

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ортопедична стоматологія - база тестів 2010 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2010 року**

Кількість запитань: **559**

1. Пациенту Н., 36 лет, необходимо изготовить металлокерамическую коронку на 12 зуб. Какую анестезию предпочтительнее использовать в данном случае ?

*** А) Интролигаментарную**

- В) Туберальную
- С) Внутрикостную
- Д) Аппликационную
- Е) Нёбную

2. Хвора , 19 років скаржиться на біль і напруження у жувальних м'язах, стертість бугрів жувальних зубів, нічний скрегіт. Який із методів лікування найбільш прийнятний ?

*** А) Використання роз'єднуючих кап, міогімнастика, самомасаж**

- В) Призначення заспокійливих засобів лікування
- С) Лікування у психолога
- Д) Виготовлення коронок на бічні ділянки зубного ряду
- Е) Використання накусувальних пластинок

3. Хворому 57 років виготовляється знімний пластинковий протез для верхньої щелепи. На клінічних та лабораторних етапах його виготовлення використовують зуботехнічний віск. До якої групи належить даний матеріал?

*** А) Моделювальні**

- В) Відбиткові
- С) Формувальні
- Д) Ізолюючі
- Е) Поліруючі

4. Хворому 43 років виготовляються повні штамповані коронки на 26 27. Який матеріал потрібно використати для виготовлення штампів?

- * А) Легкоплавкий сплав**
- В) Нержавіюча сталь
- С) КХС
- Д) Срібно-паладієвий сплав
- Е) Припій

5. Хвора 43 років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: рухомість зубів I-II ступеню. Планується шинування зубів знімною суцільнолитотою шиною. Із якого матеріалу краще виготовити дану шину?

- * А) Сплав КХС**
- В) EI-95
- С) Нержавіюча сталь
- Д) Сплав ПД-250
- Е) Сплав золота 900-ї проби

6. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт К., віком 56 років, де йому провели визначення центрального співвідношення щелеп при виготовленні повного знімного пластинкового протезу на в/щ. Який наступний клінічний етап?

- * А) Перевірка воскової композиції протеза.**
- В) Зняття функціонального відбитку з в/щ.
- С) Накладання повного знімного пластинкового протезу .
- Д) Визначення і фіксація центральної оклюзії.
- Е) Отримання анатомічного відбитка.

7. Хворому 48 років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи з опорно-утримуючими кламерами. На якій частині поверхні опорного зуба потрібно розташувати жорстку частину плеча кламера першого типу фірми НЕЯ?

*** А) Вище межової лінії**

- В) По анатомічному екватору зуба
- С) Під анатомічним екватором зуба
- Д) По межовій лінії
- Е) Нижче межової лінії

8. Хворій 18-ти років планується виготовлення металопластикової коронки на 24 зуб. Проводиться вибір відбиткових матеріалів для отримання комбінованого відбитка з верхньої щелепи. Яким матеріалом краще отримати попередній відбиток?

*** А) Стенс**

- В) Дентофоль
- С) Ортокор
- Д) Віск
- Е) Протакрил

9. Хворому виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об-но:зубна формула 31 32 33 34 41 42 43 44. 44 має нахил в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?

*** А) Четвертий**

- В) Перший
- С) Другий
- Д) Третій
- Е) П'ятий

10. Призовник 18 років обстежується у медичній комісії військомату.

Об'єктивно: відсутні 36 та 46. Яка жувальна ефективність за Агаповим?

*** A) 76%**

B) 74%

C) 78%

D) 80%

E) 82%

11. У стоматологічній поліклініці організується зуботехнічна лабораторія. Яку площу згідно санітарних вимог необхідно відвести на 1 працівника?

A) 5 м²

B) 6 м²

*** C) 4 м²**

D) 3 м²

E) 7 м²

12. Військовослужбовцю з переломом нижньої щелепи надається допомога на МПП. Який із вказаних апаратів потрібно використати?

*** A) Фіксуєчий**

B) Репонуючий

C) Формуючий

D) Заміщуючий

E) Комбінований

13. У пацієнта К., 62р. встановлено діагноз хронічний генералізований пародонтит середньої форми важкості з наявними передчасними контактами зубів-антагоністів. Який метод лікування необхідно використати в першу чергу?

*** А) Метод вибіркового пришліфовування зубів**

- В) Використати тимчасові шини
- С) Провести раціональне протезування
- Д) Використати постійні шинуючі протези
- Е) Виготовити шину Ельбрехта

14. Хворий 27 років, скаржиться на рухомість зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Визначається характер змикання зубів у центральній оклюзії. Який із перелічених методів обстеження слід використати?

*** А) Аналіз діагностичних моделей щелеп**

- В) Гнатодинамометрія
- С) Мастикаціографія
- Д) Рентгенографія
- Е) Електроміографія

15. Хворий звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: одиноко стоячий 17 зуб. Шийка зуба оголена. Планується покриття його штучною коронкою та виготовлення знімного протеза з утримуючим кламером. Яка з перелічених коронок більш показана у даному випадку?

*** А) Повна металева**

- В) Фарфорова
- С) Пластмасова
- Д) Напівкоронка
- Е) Екваторна

16. Хворий 56 років звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: на жувальній поверхні 17 зуба цементна пломба. Планується покриття його повною металевою штампованою коронкою. На яку товщину необхідно зішліфувати жувальну поверхню даного зуба?

*** А) 0,27-0,3 мм**

В) 0,31-0,4 мм

С) 0,41-0,44 мм

Д) 0,42-0,47 мм

Е) 0,48-0,5 мм

17. Хвора 38 років звернулась зі скаргами на болі в ділянці 16 зуба, які з'явилися через 3 дні після покриття його штучною коронкою. Об-но: 16 зуб покритий повною металевою штампованою коронкою. Ясна навкруг зуба гіперемована, набрякла. Край коронки занурений в ясневу кишеню більш як на 0,5 мм. Що обумовило дане ускладнення?

*** А) Надмірне занурення краю коронки в ясневу кишеню.**

В) Щільне охоплювання коронкою шийки зуба

С) Наявність міжзубних контактів

Д) Контакт коронки із зубами-антагоністами

Е) Приймання твердої їжі

18. Хворий 47 років звернувся зі скаргами на рухомість штучної коронки на 36 зубі, виготовленої 2 роки тому. Об-но: 36 зуб покритий повною металевою штампованою коронкою. При зондуванні виявляється щілина між стінкою коронки і зубом. Що могло обумовити дане ускладнення?

*** А) Нещільне охоплювання коронкою шийки зуба**

В) Занурення краю коронки в ясневу кишеню

С) Наявність міжзубних контактів

Д) Контакт коронки із зубами - антагоністами

Е) Надмірний термін користування коронкою

19. Хвора 34 роки, звернулась з приводу протезування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби нижньої щелепи мають рухомість I-II ступеня. Який із зазначених методів обстеження слід використати?

*** А) Рентгенографія**

- В) Гальванометрія
- С) Мастикаціографія
- Д) Електроміографія
- Е) Міотонометрія

20. Юнак призовного армійського віку проходить обстеження в клініці ортопедичної стоматології. Жувальну ефективність планується визначити за методом Рубінова. Якої ваги горіх слід дати досліджуваному?

*** А) 0,8г.**

- В) 0,3 г.
- С) 0,5 г.
- Д) 0,6 г.
- Е) 0,7 г.

21. Хвора 29 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній і мезіальній поверхнях 24 зуба каріозна порожнина, міжзубний контакт порушений. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

*** А) II**

- В) I
- С) IV
- Д) III
- Е) V

22. Хворому 28 років виготовляється вкладка на 24 зуб непрямым методом. Сформована порожнина для вкладки. Який етап протезування має бути наступним?

*** А) Отримання відбитка**

- В) Моделювання вкладки
- С) Виготовлення моделі
- Д) Відливка вкладки
- Е) Фіксація вкладки

23. Хворому 49 років виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Об-но: зубна формула 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, інші зуби відсутні. Комірковий відросток в беззубих ділянках різко атрофований. Як покращити стабілізацію протеза ?

*** А) Застосувати безперервний кламер**

- В) Збільшити розміри сідел
- С) Зменшити розміри сідел
- Д) Збільшити ширину дуги
- Е) Зменшити ширину дуги

24. Хворий 46 років звернувся зі скаргами на болі в ділянці твердого піднебіння під час користування бюгельним протезом для верхньої щелепи. Об-но: на слизовій оболонці твердого піднебіння в зоні розташування дуги бюгельного протезу виразковий пролежень. Яка найбільш ймовірна причина появи виразки?

*** А) Щільне прилягання дуги до слизової оболонки**

- В) Помірна піддатливість слизової оболонки
- С) Високий схил твердого піднебіння
- Д) Приймання твердої їжі
- Е) Постійне користування протезом

25. Хворий 62 років скаржиться на хрустіння в скронево-нижньощелепних суглобах. Користується частковими знімними протезами біля 10 років. Об-но: нижня третина обличчя вкорочена. Зуби в протезах значно стерті. Яка найбільш ймовірна причина даного ускладнення?

*** А) Зниження міжальвеолярної висоти**

- В) Вік хворого
- С) Часткова відсутність зубів
- Д) Постійне користування протезами
- Е) Приймання твердої їжі

26. Хворому 75 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об-но: альвеолярний паросток незначно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При витягуванні губів вперед ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?

*** А) Від ікла до ікла з вестибулярної сторони**

- В) Від ікла до ікла з язикової сторони
- С) Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- Д) Уздовж щелепно-під'язикової лінії
- Е) В ділянці премоларів з язикової сторони

27. Хворий 70 років звернувся зі скаргами на недостатню фіксацію повного знімного протеза на верхній щелепі. Об-но: край протеза в ділянці вуздечки верхньої щелепи вкорочений, запираючий клапан порушений. Що необхідно зробити для покращення фіксації протеза?

*** А) Переробка протеза**

- В) Розширення країв базису протеза
- С) Корекція протеза
- Д) Об'ємне моделювання базису протеза
- Е) Подовження країв базису протеза

28. У хворого 40 років серединний дефект твердого піднебіння розміром 2х3 см. Зубні ряди інтактні. Яку конструкцію obturatora краще застосувати у даному випадку?

*** А) Піднебінна пластинка**

- В) Пластинковий протез з obturуючою частиною
- С) Obturator за Померанцевою-Урбанською
- Д) Плаваючий obturator
- Е) Obturator за Ільїною-Маркосян

29. Під час бойових дій виникла необхідність у поповненні відбиткових матеріалів. В який комплект їх вкласти?

*** А) ЗП**

- В) ЗЛ
- С) ЗТ-1
- Д) ЗТ-2
- Е) ЗТ-3

30. Хворому 53 років виготовляють паяний мостоподібний протез. На клінічних та лабораторних етапах використовують допоміжний матеріал з хімічною формулою $(\text{CaSO}_4)_2 \times \text{H}_2\text{O}$. Вкажіть даний матеріал.

*** А) Гіпс**

- В) Цемент
- С) Віск
- Д) Ізокол
- Е) Відбіл

31. У хворого 58 років віялоподібне розходження передніх зубів верхньої щелепи. Який відбитковий матеріал краще використати для отримання відбитка?

*** А) Стомальгін**

В) Гіпс

С) Стенс

Д) Ортокор

Е) Репін

32. Пациентке 45 лет, планируется изготовление металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 23 и 26 зубы. Объективно: в области шеек опорных зубов имеются клиновидные дефекты, зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Какой вид придесневого препарирования опорных зубов целесообразнее применить в этом случае?

*** А) Без уступа.**

В) Со скошенным уступом.

С) С уступом с вершиной.

Д) С прямым уступом.

Е) Со символ уступом.

33. Пациенту 68 лет, пользуется полным съемным протезом более 7 лет. Объективно: в области альвеолярного отростка нижней челюсти с язычной стороны, имеется язва с отечными и гиперплазированными краями и кровоточащим дном. Протезами не пользуется более 2-х недель. Ваши действия в данной клинической ситуации?

*** А) Направить больного к онкологу.**

В) Изготовить новые протезы.

С) Продолжить терапевтическое лечение.

Д) Провести артикуляционную коррекцию протеза.

Е) Провести коррекцию протеза в области пролежневой язвы.

34. Больной 45 лет, направлен в клинику с диагнозом: закрытый срединный перелом нижней челюсти в области 41,31 зубов, без смещения. Объективно: в полости рта имеются все зубы на верхней и нижней челюстях, атрофия костной ткани нижней челюсти, на 1/3 длины корней, подвижность зубов 1,2 степени (пародонтит). Выберите из предложенных шину для лечения перелома данному больному?

*** А) Зубо-десневую шину Вебера**

- В) Гладкую шину-скобу.
- С) Шину Ванкевич.
- Д) Шину Тигерштедта с зацепными петлями.
- Е) Шину Васильева.

35. У пациента 65 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, после изготовления полного съемного протеза, на основании жалоб, объективного обследования, лабораторных методов исследования, поставлен диагноз: токсический стоматит. Что из предложенного следует применить в данной клинической ситуации?

*** А) Изготовить новый протез**

- В) Положить протез на 1-2 дня в спиртовой раствор.
- С) Химическое серебрение протеза.
- Д) Перебазировку протеза лабораторным методом.
- Е) Перебазировку протеза клиническим методом..

36. Пациенту 46 лет, по показаниям, планируется изготовление металлокерамических коронок на 11,12 зубы. В анамнезе: заболевание печени. Зубы не депульпированы. Больной нервничает, боится препарирования. Какому виду обезболивания следует отдать предпочтение?

*** А) Премедикации, инъекционной анестезии.**

В) Обезболиванию охлаждением.

С) Аудиоаналгезии.

Д) Общему обезболиванию.

Е) Аппликационной анестезии.

37. Після виготовлення бюгельного протезу на верхню щелепу оцінюється якість виготовленої конструкції. В межах яких значень повинна бути ширина дуги протезу?

*** А) 5-8 мм;**

В) 8-10 мм;

С) 3-5 мм;

Д) 10-12 мм;

Е) не має значення.

38. Пацієнту С., проводиться визначення міжальвеолярної висоти при повній відсутності зубів анатомо-фізіологічним методом. Якою повинна бути різниця у відстані між точками на підборідді і біля основи носа у порівнянні з станом фізіологічного спокою н/щ.

*** А) На 2-3 мм менша.**

В) На 5-6 мм менша.

С) На 5-6 мм більшою.

Д) Однаковою.

Е) На 2-3 мм більшою.

39. У клініці ортопедичної стоматології хворій 26-ти років під час підготовки у 35 зубі порожнини п'ятого класу під вкладку випадково розкрили пульпу. Що могло бути найвірогіднішою причиною ускладнення?

- * А) Формування плоского дна.**
- В) Створення дивергуючих стінок.
- С) Створення конвергуючих стінок.
- Д) Створення "фальцу".
- Е) Відсутність додаткової порожнини.

40. Хворий 29 років. Скарги на відлом коронки 26 зуба. Об-но: індекс руйнування зуба (ІРОПЗ) становить 0,9, тканини кореня тверді, за даними рентгенографії канал запломбовано до верхівки, хронічних запальних процесів періодонту не виявлено. Яка із перелічених конструкцій доцільніша для протезування 26 зуба?

- * А) Штифтова куксова вкладка і коронка.**
- В) Штифтовий зуб з кільцем.
- С) Штифтовий зуб з вкладкою.
- Д) Штифтовий зуб із захисною пластинкою.
- Е) Спрощений штифтовий зуб.

41. Стоматолог-ортопед планує виготовити металокерамічну коронку на 23 зуб, усунувши аномалію його розташування у зубній дузі литою куксовою штифтовою вкладкою. На яку максимальну величину (у градусах) допускають відхилення куксової частини по відношенню до осі зуба?

- * А) 15 .**
- В) 10.
- С) 6-8.
- Д) 4.
- Е) 20-25.

42. Хвора 32-х років скаржиться на кровоточивість ясен під час вживання їжі і чищення зубів. Із анамнезу з'ясовано, що хворій 2 тижні тому виготовлена металева штампована коронка. Об'єктивно: на 27 металева штампована коронка, що заходить під ясеневий край на 1-1,5 мм, при доторкуванні кровоточить. Перкусія слабо болісна. Яка тактика лікаря у даному випадку ?

*** А) Зняти коронку і виготовити нову**

- В) Провести полоскання Ротоканом
- С) Розкрити коронку через жувальну поверхню
- Д) Дати можливість хворій звикнути до протезу
- Е) Зняти коронку і провести лікування крайового пародонту

43. Хворий, 38 років направлений в ортопедичне відділення після проведеного курсу терапевтичного лікування з приводу пародонтиту. Із анамнезі часті рецидиви захворювання, при загостренні відмічаються пародонтальні абсцеси. Об'єктивно: 42, 41, 31, 32 рухливі I-II ст., 43 і 33 стійкі, шийки зубів оголені на 1/4, гіперестезія твердих тканин відсутня. Яку раціональну конструкцію постійної шини слід запропонувати хворому?

*** А) Суцільнолиту, колову знімну шину**

- В) Напівкоронкову шину
- С) Шину Мамлока
- Д) Коронково-ковпачкову шину
- Е) Балкову шину за Курляндським

44. Хворий 50-ти років скаржиться на відсутність 37, 36, 45, 56, 47 зубів. 35, 38, 44, 48 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі, відносно паралельні між собою. Межева лінія має типовий напрямок проходження по 35, 44 опорних зубах. Який фіксуючий елемент необхідно використати в бюгельному протезі з опорою на 35, 44 ?

*** А) Кламер Аккера**

В) Кламер Роуча

С) Кламер Джексона

Д) Телескопічну фіксацію

Е) Гнутий дротяний кламер

45. Жінка 55-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс при вживанні рідкої їжі. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 16 перфораційний дефект альвеолярного відростка розміром 3х2,8 см. Від хірургічного втручання хворий категорично відмовився. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?

*** А) Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією.**

В) Бюгельний протез з obturуючою частиною із еластичної пластмаси

С) Звичайний частковий знімний пластинковий протез

Д) Звичайний незнімний мостоподібний протез.

Е) Захисна піднебінна пластинка із целулоїду

46. Хворий, 52 років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на болі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні іклів -ліворуч. Припухлість на місці перелому, утруднене відкривання рота. Обидві щелепи беззубі. Яку конструкцію слід запропонувати хворий ?

*** А) Наясенна шина Лімберга**

В) Наясенна шина Порто

С) Апарат Рудько

Д) Наясенна шина Гунінга

Е) Зубо-ясенна шина Ванкевич

47. Хворий, 28 років скаржиться на незручність при вживанні їжі. В анамнезі 24 зуб зруйнувався внаслідок ускладнень карієсу. Об'єктивно: ІРОПЗ = 0,9, стінки кукси щільні, перкусія безболісна. На рентгенограмі: кореневі канали запломбовані до верхівок, корінь рівний, змін в періапикальних тканинах немає. Яку ортопедичну конструкцію Ви обираєте ?

*** А) Штифтову**

В) Штучну коронку

С) Вкладку

Д) Напівкороку

Е) Вінір

48. Хворий 25-ти років звернувся зі скаргами на косметичний дефект верхньої щелепи у фронтальному відділі - ліворуч. Об'єктивно: 23 депульпований. Пломба відновлює вестибулярно-апроксимальну поверхню коронки на 1/3, щільно прилягає до стінок порожнини, стійка, не відповідає кольору зуба, зуб змінений в кольорі, перкусія безболісна. Яка оптимальна конструкція показана хворому ?

*** А) Металокерамічна коронка**

В) Пластмасова коронка

С) Металева штампована коронка

Д) Напівкоронка

Е) Вкладка

49. Больной 54 лет, жалуется на постоянное чувство жжения в области слизистой оболочки протезного ложа, сухость во рту. Объективно: в полости рта полные съемные протезы. Поставлен диагноз: аллергический стоматит. Какая клиническая картина анализа крови подтверждает данный диагноз?

*** А) Лейкопения, лимфоцитоз, моноцитоз**

В) Лейкоцитоз, эритропения, увеличение числа СОЭ

С) Лейкопения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ

Д) Лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз

Е) Эритропения, моноцитоз, увеличение числа СОЭ

50. Больной 51 год, обратился с жалобами на незначительный дефект коронки зуба слева на н/ч. Косметический дефект. Объективно: тотальный дефект коронковой части 33 зуба. На рентгенограмме канал запломбирован, периодонтальные ткани в норме. Принято решение изготовить культевую штифтовую вкладку с последующим протезированием. Какой должна быть длина штифта литой вкладки?

*** А) 2/3 длины корня**

В) 1/4 длины корня

С) 1/3 длины корня

Д) 1/2 длины корня

Е) На всю длину корня

51. Больной 28 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: зубы высокие, устойчивы. Альвеолярные отростки умеренно-атрофированы. Какой оттисковой материал необходимо использовать в данном случае?

*** А) Стомафлекс**

В) Репин

С) Дентол-с

Д) Ипин

Е) Сиеласт-69

52. Женщина 44-х лет обратилась по поводу протезирования зубов.

Объективно: отсутствуют 17,16,15,14, 12, 25, 26, 18,28 присутствуют. Какой диагноз по классификации Кеннеди у данной больной?

*** А) III класс, 2 подкласс**

В) III класс, I подкласс

С) III класс, 3 подкласс

Д) II класс, 2 подкласс

Е) II класс, 4 подкласс

53. Больная 24-х лет обратилась с жалобами на дефект твердых тканей 21 зуба. Объективно: 21 разрушен на 1/3 по режущему краю, изменен в цвете, на рентгенограмме к/к запломбирован до верхушки. Принято решение изготовить пластмассовую коронку. Где должен находиться край коронки по отношению к десневому краю?

*** А) На уровне десны**

В) Не доходить до десны на 0,5 мм.

С) Не доходить до десны на 1,0 мм.

Д) Под десной на 0,5 мм

Е) Под десной на 1,0 мм

54. Пациент 52 лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 1-2 степени подвижности. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

*** А) Стабилизация по дуге**

В) Фронтальная

С) Парасагиттальная

Д) Сагиттальная

Е) Фронтосагиттальная

55. Больному 70-ти лет, изготавливаются полные съемные протезы на в/ч и н/ч. Явился на клинический этап "Определение центрального соотношения". Для проверки правильного определения межальвеолярной высоты применили разговорную пробу. Больному предложили произнести звук "О", "И", "М". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

*** А) 5-6 мм**

В) 9-10 мм

С) 3-4 мм

Д) 1-2 мм

Е) 7-8 мм

56. У хворого 40 років видалено 35, 36 зуби внаслідок ускладнення карієсу. Об'єктивно: верхній зубний ряд інтактний; прикус ортогнатичний. В якому напрямку найбільш імовірно зміщення 37 зуба?

*** А) Мезіальний**

В) Дистальний

С) Вертикальний

Д) Язиковий

Е) Вестибулярний

57. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубоальвеолярное вертикальное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 6 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной.

*** А) Депульпирования и сошлифовывания**

- В) Хирургический
- С) Метод сошлифовывания зубов
- Д) Аппаратно-хирургический метод
- Е) Метод дезокклюзии

58. Больной с врожденным дефектом уха. Требуется изготовление эктопротеза уха. Какое крепление наиболее рациональное?

*** А) Имплантант с замковым креплением**

- В) Очковая оправа
- С) Обруч для волос
- Д) Обруч для удержания наушников
- Е) Лейкопластырь или клей

59. Больной 38 лет, жалуется на боль в области правой половины н/ч. Боль появилась после падения и удара. Объективно: открывание рта болезненно, окклюзионное соотношение нарушено. При пальпации на участках отсутствующих 44, 45 зубов незначительная подвижность отломков. Все остальные зубы присутствуют. Устойчивы. На рентгенограмме - линия перелома в области отсутствующих 44, 45 зубов. Какую шину для лечения необходимо применить в данном случае?

*** А) Шина Тигерштедта с распоркой**

- В) Шина Збаржа
- С) Шина Ванкевича
- Д) Працевидная повязка
- Е) Гладкая шина-скоба

60. У больного 49 лет генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Изготавливают несъемные шины- протезы. Какой оттисковой материал необходимо применить в данном случае?

- А) Протакрил-М
- В) Гипс
- С) Стенс
- Д) Силэст-69

*** Е) Ипин**

61. Больной 58 лет обратился по поводу протезирования. Объективно: присутствует 22 зуб, устойчив, интактный. Альвеолярный гребень атрофирован, небо плоское. Планируется изготовление съемного протеза. Какая тактика врача по отношению к 22 зубу?

*** А) Изготовить телескопическую коронку**

- В) Оставить
- С) Депульпировать
- Д) Удалить
- Е) Изготовить культевую коронку.

62. На другий день після фіксації часткових пластинкових протезів, хворий скаржиться на печію в порожнині рота, неприємний присмак під час користування протезами. При огляді – слизова оболонка гіперемована. Гіперсалівація. Перед виготовленням нових протезів користувався старими 5 років. Схожих скарг не було. Яка можлива причина цього явища.

*** А) Наявність залишкового мономеру в базисі протезу.**

В) Аллергічна реакція на компоненти базисної пластмаси.

С) Порушення гігієни порожнини рота.

Д) Порушення правил користування протезами.

Е) Погана якість базисної пластмаси.

63. Хворому 39-ти років потрібно виготовити бюгельний протез на нижню щелепу з фарфоровими зубами. Яким методом потрібно користуватись при заміні воска на пластмасу, щоб уникнути грату, що в свою чергу приведе до підвищення прикусу?

*** А) методом ливарного пресування**

В) прямий метод компресійного пресування

С) зворотний метод компресійного пресування

Д) комбінований метод компресійного пресування

Е) у воді під тиском

64. Хворий 45 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 26 зуба частково зруйнована. ІПОПЗ складає 0,9. Який із зазначених зубних протезів доцільно застосувати?

*** А) Штифтова конструкція**

В) Пластмасова коронка

С) Металопластмасова коронка

Д) Металокерамічна коронка

Е) Штампована коронка

65. Хворій 24 років для відновлення коронки центрального різця верхньої щелепи виготовляється штифтовий зуб за Річмондом. Виготовлений ковпачок. Який етап протезування має бути наступним?

*** А) Припасування ковпачка на куксі зуба та штифта в кореновому каналі**

- В) Спаювання штифта з ковпачком
- С) Припасування ковпачка із штифтом до кореня зуба
- Д) Виготовлення комбінованої коронки
- Е) Фіксація зуба цементом

66. Хворому 59 років з двостороннім кінцевим дефектом зубного ряду в/щ виготовляється частковий знімний протез Прикус ортогнатичний. На етапі перевірки воскової композиції протеза в порожнині рота зуби змикаються тільки в бокових ділянках. Між передніми зубами спостерігається горизонтальна щілина. Яка помилка була допущена?

*** А) Зафіксована передня оклюзія**

- В) Зафіксована бокова ліва оклюзія
- С) Зафіксована бокова права оклюзія
- Д) Зафіксована центральна оклюзія
- Е) Зафіксована задня оклюзія

67. Хвора 47-ми років звернулася зі скаргами на оголення шийок зубів верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, шийки зубів оголені. Виявлені передчасні контакти зубів. Проводиться вибіркове пришліфування. Який метод слід застосувати для його контролю?

*** А) Оклюзіографія**

- В) Мастикаціографія
- С) Жувальна проба
- Д) Рентгенографія
- Е) Гнатодинамометрія

68. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої і нижньої щелеп. планується виготовлення повного знімного зубного протезу для нижньої щелепи. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи - атрофований тільки у фронтальній ділянці. Визначте типи атрофії нижньої щелепи - за Келером.

*** A) IV**

B) II

C) I

D) III

E) -

69. У хворого 62 років серединний перелом нижньої щелепи з утворенням суглоба. Об'єктивно: зубна формула 33 34 35 36 37 47 46 45 44 43 Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Рухомість відламків незначна, зміщення немає. Застосування якого протеза більш показане?

*** A) Мостоподібний протез без шарніра**

B) Пластинковий протез без шарніра

C) Пластинковий протез з шарніром Гаврилова

D) Пластинковий протез з шарніром Оксмана

E) Пластинковий протез з шарніром Вайнштена

70. Пацієнт Ж. 26 років звернувся зі скаргами на відсутність 41,42, і 31 зубів і рухомість 32 зуба, що виникла після спортивної травми 10 днів тому.

Об'єктивно: на Ro-грамі в ділянці зубів, що залишились резорбція альвеолярного паростка в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок, коронки зубів цілі, кореневі канали зубів, що обмежують дефект, запломбовані до верхівок. Яка конструкція в даному випадку є найбільш раціональною?

*** А) Суцільнолитий мостовидний протез із облицюванням.**

- В) Штамповано-паяний мостовидний протез
- С) Частковий знімний пластинчастий протез
- Д) Бюгельний протез
- Е) Адгезивний мостовидний протез

71. Пациентка 53 лет, жалуется на боли и щелканье в левом височно-нижнечелюстном суставе. Объективно: лицо симметрично, пальпация латеральных крыловидных мышц болезненная слева. Открывание рта ограничено. На томограммах костные контуры суставных поверхностей гладкие. Какому из указанных заболеваний соответствует данный клинический статус?

*** А) Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава**

- В) Ревматический артрит.
- С) Деформирующий артроз.
- Д) Острый посттравматический артрит.
- Е) Анкилоз сустава.

72. Жінка, 28 років, скаржиться на косметичний дефект в передній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 13 зруйнована майже до ясеневого краю, стінки кукси достатньої товщини. Кукса незначно змінена в кольорі, перкусія безболісна. Ro - короневий канал прямий, широкий, запломбований на всьому протязі. Яка конструкція протеза найбільш доречна в даному випадку ?

*** А) Штифтовий зуб**

- В) Пластмасова коронка
- С) Металокерамічна коронка
- Д) Вкладка
- Е) Мікропротез

73. Жінка 65 років, якій виготовлено повний знімний протез на нижню щелепу скаржиться на печію, набряк слизової оболонки. Раніше пацієнтка протезувалася пластинковими протезами із пластмаси. Об'єктивно: Слизова оболонка альвеолярного відростка нижньої щелепи, губ, щік, язика гіперемована. Спостерігається набрякання нижньої губи. Який діагноз найбільш ймовірний у даному випадку ?

*** А) Алергічний протезний стоматит**

- В) Набряк Квінке
- С) Травматичний протезний стоматит
- Д) Реакція слизової оболонки на протезування
- Е) Синдром Стівенса-Джонсона

74. Женщина 54-х лет жалуется на стирание 35, 36 зубов, боли от термических и химических раздражителей. Объективно: коронки 35, 36 зубов стерты на 1/3 высоты по горизонтальному типу, 24, 25 26 зубы покрыты цельнолитыми коронками. Какие коронки целесообразнее изготовить на 35 и 36 зубы?

*** А) Цельнолитые**

- В) Комбинированные по Белкину
- С) Металлические штампованные
- Д) Пластмассовые
- Е) Металлокерамические

75. Студентка 20 років скаржиться на біль в жувальних м'язах, якій виникає з ранку, стертість бугрів жувальних зубів, явища гіперестезії. Біль у жувальних м'язах і явища гіперестезії підсилюються під час екзаменаційної сесії. При огляді у ділянці нижніх жувальних зубів 36,37 спостерігається кратероподібна стертість жувальної поверхні, обмежена тонким шаром емалі. Який діагноз найбільш вірогідний ?

*** А) Бруксизм**

- В) Патологічна стертість
- С) Ерозія емалі
- Д) Дисфункція СНЩС
- Е) Клиноподібний дефект

76. Хвора 38-ми років скаржиться на біль по переду проекції зовнішнього слухового проходу, клацання при відкриванні рота, “закладання” у вухах. Об’єктивно: обличчя симетричне, відкривання рота за рівною траєкторією. Дефект зубного ряду I кл. за Кенеді, відсутні 18, 17, 16, 26, 27, 28. Яке з анатомічних утворень сприймає найбільше навантаження ?

*** А) Суглобовий диск (меніск)**

- В) Суглобова голівка
- С) Дистальний скат медіального суглобового горбика
- Д) Дно суглобової ямки скроневої кістки
- Е) Капсула суглобу

77. Пацієнт С., 30 років, приватний підприємець звернувся з метою протезування. Раніше ортопедичне лікування не проводилося. Об’єктивно: Зубний ряд верхньої щелепи безперервний. На нижній щелепі дефект зубного ряду II кл за Кенеді з вкороченням зубної дуги праворуч до 44, решта зубів інтактні. Прикус ортогнатичний. Яка конструкція протезу найбільш раціональна в даному випадку ?

*** А) мостоподібний протез на імплантатах**

- В) Бюгельний протез з кламерною фіксацією
- С) Бюгельний протез з телескопічною фіксацією
- Д) Малий сідлоподібний з опорно-утримуючим кламером
- Е) Консольний незнімний протез

78. При об'єктивному обстеженні хворого визначається дефект твердих тканин 24 зуба. ІРОПЗ=0,8. Дефект частково відновлений пломбою, яка не відповідає вимогам. Зуб має рожеве забарвлення. На рентгенограмі не виявляється патологічних процесів. Яка конструкція показана в даному випадку?

A) Штучна коронка.

B) Вкладка.

C) Напівкоронка.

*** D) Штифтова конструкція.**

E) Екваторна коронка.

79. Хвора, 45 років скаржиться на стирання зубів, косметичний дефект, підвищену чутливість. Об'єктивно: всі зуби більш як на 1/3 довжини коронки стерті, міжальвеолярна висота знижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичний. Всі зуби стійкі. Який вид конструкції найбільш раціональний в даному випадку ?

*** A) Суцільнолиті конструкції**

B) Пластмасові коронки

C) Золоті коронки

D) Металокерамічні коронки

E) Фарфорові коронки

80. Жінка 24 р. скаржиться на кровоточивість та болючість ясен, що з'явилися 3 дні тому після фіксації пластмасових коронок на 12, 11, 21, 22 зуби. Об'єктивно: ясна в ділянці 12, 11, 21, 22 зубів яскраво-червоного кольору, набряклі, кровоточать, болючі при пальпації. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** A) Гострий катаральний гінгівіт.**

B) Генералізований пародонтит.

C) Хронічний катаральний гінгівіт.

D) Гіпертрофічний гінгівіт.

E) Атрофічний гінгівіт.

81. У хворого 38 р., при ударі виник перелом в/щ. Об'єктивно: сплющення та вдавнення лица, рухомість і звисання відламаної щелепи з хрящовою частиною носа і очних яблук, носова кровотеча, набряк тканин, симптом “окулярів”, пальпаторно-крепітація, підшкірна емфізема, лікворея, втрата чутливості в ділянці половини в/щ, крила носа і передніх зубів. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Перелом в/щ по Ле Фор III.**

В) Остемія в/щ.

С) Одонтома в/щ.

Д) Перелом в/щ по Ле Фор I

Е) Рак в/щ справа.

82. Хворий 44 р., скаржиться на болюче і затруднене закривання рота, неможливість приймати їжу і різкі болі в скронево-нижньощелепному суглобі. Об'єктивно: рот напіввідкритий, нижня щелепа зміщена дистально, гілки н/щ зміщені вгору, тризм жувальних м'язів, припухлість в ділянці скронево-нижньощелепних суглобів. Поставте діагноз.

*** А) Дистальний вивих нщ.**

В) Двосторонній перелом н/щ в ділянці кутів.

С) Гострий артрит скронево-нижньощелепних суглобів.

Д) Двосторонній анкілоз скронево-нижньощелепного суглоба.

Е) Двосторонні переломи суглобових відростків гілки н/щ.

83. У пацієнта 45 р., односторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 45 зубом, планується замінити бюгельним протезом. Де слід розмістити оклюзійну накладку, щоб попередити функціональне перевантаження 45 зуба?

*** А) У міжзубному проміжку між 44 та 45 зубами.**

В) У дистальній фіссурі 44 зуба.

С) У медіальній фіссурі 44 зуба.

Д) У дистальній фіссурі 45 зуба.

Е) Не має значення.

84. У хворого 58-ми років, внаслідок травми обличчя та опіку утворилося значне звуження ротового отвору. Хворому показане виготовлення часткового знімного протеза. Яку конструкцію протеза бажано використати у даному випадку?

*** А) Протез, що складається**

В) Бюгельний протез з фіксацією на кламерах

С) Бюгельний протез з фіксацією на атачменах

Д) Шарнірний знімний протез

Е) Звичайний частковий знімний пластинковий протез

85. Хвора 32 роки. Скарги на часткову відсутність зубів, естетичний недолік. Об'єктивно: відсутні 15, 14, 24, 25 зуби, центральна група зубів верхньої щелепи знаходиться в положенні протрузії із наявністю трем. Якими ортодонтичними апаратами доцільно провести підготовку ротової порожнини до протезування?

*** А) Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою**

В) Капа Шварца

С) Піднебінна пластинка з похилою площиною і вестибулярною дугою

Д) Апарат Брюкля

Е) Розширююча пластинка на верхню щелепу з ортодонтичним замком

86. Хворий 35-ти років. Об'єктивно: рухомість зубів I ступеня, зуби мають добре виражені горбки. Лікар рекомендує зробити оклюзійне пришліфовування зубів. Який метод найбільш об'єктивний для визначення топографії пришліфовування?

*** А) Оклюзіографія**

В) Мастикаціографія

С) Рентгенографія

Д) Гнатодинамографія

Е) Жувальна проба за Рубіновим

87. Хворому К., 57 років виготовлений частковий знімний протез на верхню щелепу з утримуючими кламерами. Зубна формула: 00 00 00 14 13 12 11 21 22 23 00 00 00 00 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 Який вид стабілізації забезпечить даний протез?

*** А) Трансверзальна стабілізація**

В) Сагітальна стабілізація

С) Діагональна стабілізація

Д) Колова стабілізація

Е) Площинна стабілізація

88. Планується організація стоматологічного кабінету на 3 крісла. Яка повинна бути загальна площа кімнати?

*** А) Не менше 28 кв. м**

В) Не менше 21 кв. м

С) Не менше 30 кв. м

Д) Не менше 42 кв. м

Е) Не менше 18 кв. м

89. Хвора 40 років потребує зубного протезування. Об'єктивно: 18 13 12 11 21 22 23 28 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38. Хворій планується виготовити бюгельний протез. Коронки 18, 13 та 23, 28 зубів низькі з неправильним екватором. Яку конструкцію механічного фіксатора раціонально застосувати?

*** А) Телескопічні кріплення**

- В) Опорно-утримуючі кламери
- С) Утримуючі кламери
- Д) Атачмени
- Е) Балочні кріплення

90. У хворого С.45 років, після травми правосторонній перелом нижньої щелепи. Пацієнту була зафіксована алюмінієва дротяна шина з зачіпними гачками. Об'єктивно: обличчя симетричне, відкривання роту супроводжується незначною біллю, спостерігається незначна рухомість відломків. Зуби на нижній щелепі стійкі, мають низькі коронки. Дані рентгенограми свідчать, що між 45 та 46 зубами визначається перелом тіла нижньої щелепи без дефекта кістки. Яку шину необхідно використати для завершення лікування?

*** А) Шина Вебера**

- В) Шина Ванкевич
- С) Шина Лімберга
- Д) Шина Збаржа
- Е) Підборідочна праща

91. Больному А., 64 года, планируется изготовление полного съемного пластиночного протеза на н/ч. Объективно: на н/ч присутствует только корень 33 зуба. Край корня находится на уровне десны. Устойчивый. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет. Какая тактика врача по отношению корня 33 зуба?

*** А) Изготовить культевую и телескопическую коронки**

В) Удалить корень 33 зуба

С) Изготовить восстанавливающую коронку на 33 зуб

Д) Изготовить штифтовый зуб

Е) Изготовить литую культевую вкладку.

92. Больному Н., 38 лет, изготавливаются цельнолитые мостовидные протезы с фарфоровой облицовкой, с опорой на 33 и 35 зубы. Пациент явился на этап проверки литого каркаса. Об-но: наличие литевых раковин на поверхности каркаса мостовидного протеза размером 0,3х0,5 мм. Какова тактика врача в данном случае?

*** А) Изготовить новый каркас протеза**

В) Литевые раковины запаять припоем

С) Литевые раковины запаять оловом

Д) Перейти к следующему этапу

Е) Сошлифовывание литевых раковин

93. Больному 56 лет через 6 месяцев после резекции правой половины в/ч планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения границ резекционного протеза на модели?

*** А) Параллелометр**

В) Апарат Ларина

С) Гнатодинамометр

Д) Микрометр

Е) Миотонометр

94. У больного 60-ти лет в результате ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттискной массой необходимо получить оттиск у данного больного?

*** А) Гипсовой оттиск со всего лица**

В) Оттиск термопластической массой со всего лица

С) Оттиск эластической массой с дефекта

Д) Оттиск термопластической массой с дефекта

Е) Гипсовый оттиск

95. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов в боковых участках, частое выпадение пломб. Объективно: все моляры и премоляры на н/ч подвижность I степени. На аппроксимально-жевательных поверхностях пломбы. Какую конструкцию шины целесообразно применить в данном случае?

*** А) Вкладочную шину**

В) Несъемная коронковая шина-протез

С) Коронко-колпачковую шину

Д) Шины из экваторных коронок

Е) Интрадентальная шина

96. Для виготовлення плаваючих obturatorів (Кеза, Часовської та інш) при дефектах твердого і м'якого піднебіння одержують відбиток S-подібним шпателем. Який відбитковий матеріал застосовується при цьому?

*** А) Стенс**

В) Ортокопр

С) Стомальгін

Д) Дентафоль

Е) Гіпс

97. Больной К., 28 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на этап фиксации металлокерамического мостовидного протеза с опорой на 24, 26 зубы. При примерке не было выявлено каких-либо недостатков, а после фиксации врач обнаружил контакт в/ч и н/ч только в области протеза. Какая была допущена ошибка при фиксации протеза?

*** А) Фиксация протеза на густой цемент**

- В) Фиксация протеза на жидкий цемент
- С) Не высушены опорные зубы и коронки
- Д) Не проведена медицинская обработка опорных зубов
- Е) Не правильно отпрепарированы опорные зубы

98. Больной 28-ми лет обратился в клинику с целью протезирования. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на 2/3 высоты, культя выступает над уровнем десны на 2 мм. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки. Какую конструкцию целесообразно изготовить больному?

*** А) Штифтовый зуб**

- В) Коронку
- С) Вкладку
- Д) Экваторную коронку
- Е) Восстановить фотополимером

99. Больному 50 лет изготавливается бюгельный протез на н/ч. Объективно: присутствуют 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34 зубы. Альвеолярный отросток в беззубых участках атрофирован. Каким образом надо нейтрализовать трансверзальные движения протеза?

*** А) Применить непрерывный кламмер**

- В) Увеличить размеры седла
- С) Увеличить ширину дуги
- Д) Уменьшить ширину дуги
- Е) Уменьшить размеры седла

100. Больной Р., 58 лет, жалуется на заложенность в ушах, снижение слуха, боли в околоушной области при открывании рта. Объективно: на 18, 17, 16, 15, 26, 27, 28 штампованные металлические коронки, края которых не доходят до десны на 1,5-2 мм. В 14, 25 зубах кариозные полости. Зондирование перкуссия, температурные раздражители безболезненны. Прикус - глубокое резцовое перекрытие. Какова возможная причина отологических симптомов?

*** А) Функциональная перегрузка ВНЧС**

В) Осложнение кариеса в 14,25 зубах

С) Отсутствие зубов на н/ч

Д) Оголение шеек 18,17,16,15,26,27,28 зубов

Е) Гальваноз

101. Больной М., 65 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на в/ч, затрудненное жевание, гнусавость. Объективно: отсутствуют 18, 16, 15, 11, 23, 28, 35, 38, 48, 47 зубы, послеоперационный срединный дефект твердого неба. Принято решение изготовить бюгельный протез с obturating частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obturating часть?

*** А) На дуге бюгельного протеза**

В) На сетке бюгельного протеза

С) На искусственных зубах

Д) На базисе бюгельного протеза

Е) на кламмерах

102. Больной 40-ка лет обратился с жалобами на частое выпадение пломбы из зуба. Объективно: в 46 кариозная полость (1 класс по Блэку). Решено восстановить анатомическую форму зуба металлической вкладкой. Какова особенность препаровки полости под вкладку у данного больного?

*** А) Создание фальца**

- В) Создание дополнительного уступа
- С) Расширение дна полости
- Д) Препаровка под парапульпарные штифты
- Е) Углубление полости

103. Хворий 43-х років скаржиться на рухливість зубів нижньої щелепи фронтальної ділянки, на значне оголення шийок зубів. Об'єктивно: ясна в ділянці 44 43 42 41 31 32 33 34 бліді з ціанотичним відтінком, кровотеча ясен відсутня. 42 41 31 3 рухливі 1, 2 ступеня. Скупченість 42 41 31 32. Відмічається оголення шийок 42 41 31 32 зубів на 1/2, 43 33 на 1/4. Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?

*** А) Суцільнолита капа**

- В) Балочна шина по Курлянському
- С) Ковпачкова шина
- Д) Напівкоронкова шина.
- Е) Напівкільцева шина

104. Жінка, 26 років, скаржиться на косметичний дефект в передній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 23 зруйнована мало не до ясеневого краю, стінки кукси достатньої товщини. Кукса незначно змінена в кольорі перкуторно безболісна. На Ro - кореневий канал прямий, широкий, запломбований на всьому протязі. Назвіть конструкцію потеза, які можливо використати для заміщенні дефекту?

*** А) Штифтовий зуб**

- В) Імедіат – протез.
- С) Металокерамічна коронка.
- Д) Паяний мостоподібний протез.
- Е) Вкладка.

105. Чоловік 45-ти років скаржиться на виливання рідини через ніс, неможливість висякатися, надмути щоки. Об'єктивно: у бічному відділі верхньої щелепи на рівні видаленого 26 перфораційний дефект альвеолярного відростку розміром 1х1,5 см. При видиханні повітря через ніс при зажатих ніздрях виділення бульок в ділянці перфорації. Яку конструкцію слід запропонувати хворому?

*** А) Малий сідлоподібний протез з кламерною фіксацією.**

- В) Бюгельний протез з обтуруючою частиною.
- С) Звичайний частковий знімний протез
- Д) Звичайний мостоподібний протез.
- Е) Захисна піднебінна пластинка

106. Чоловік, 48 років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикуса. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 19 мм (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 3 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному

*** А) Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом**

- В) Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням.
- С) Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням.
- Д) Протез з шароамортизаційним кламером за Курляндським
- Е) Безшарнірний знімний протез.

107. У пацієнта М., 25 р., вестибулярні поверхні верхніх різців уражені флюорозом. Яка з перерахованих конструкцій дасть максимальний естетичний результат при застосуванні?

*** А) Вінір**

- В) Пластмасова коронка
- С) Керамічна коронка
- Д) Комбінована за Куріленко
- Е) Металопластмасова коронка за Мате

108. У пацієнтки М., 56 р., виявлено алергічну реакцію на барвник при користуванні знімним пластинковим протезом. Яка конструкція протеза найбільш раціональна в даній ситуації?

*** А) Виготовити новий протез із безбарвної пластмаси**

- В) Провести відбілювання базису протеза
- С) Виготовити протез із іншої базисної пластмаси акрилового ряду
- Д) Провести металізацію базису протеза
- Е) Виготовити протез з металевим базисом

109. После непосредственного протезирования через 3 месяца больной обратился с жалобами на балансирование протеза. Объективно: между краем протеза и вестибулярной поверхностью альвеолярного отростка появилась щель. Какова тактика врача?

*** А) Изготовление нового протеза**

- В) Коррекция краев протеза
- С) Перебазировка протеза быстротвердеющей пластмассой
- Д) Наращивание зубных рядов быстротвердеющей пластмассой
- Е) Коррекция зубных рядов

110. Хворому проводиться ортопедичне лікування включених дефектів зубного ряду верхньої щелепи незнімними суцільнолитими зубними протезами. Під час другого візиту пацієнта необхідно перевірити відповідність внутрішньої поверхні металевого каркасу майбутнього металокерамічного мостовидного протеза поверхні препарованих зубів. Яким чином це можна здійснити?

*** А) у порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів;**

- В) візуально на моделях в артикуляторі;
- С) у порожнині рота за допомогою копіювального паперу;
- Д) у порожнині рота за допомогою пластинки воску;
- Е) у порожнині рота стоматоскопічним методом.

111. Хвора, 50 років скаржиться на біль у яснах, кровотечу під час чищення зубів та вживання твердої їжі. На нижній щелепі - комбінований мостоподібний протез з опорою на 33,43. Слизова оболонка в ділянці опорних коронок мостоподібного протезу гіперемована, зубоясенні сосочки набряклі, кровоточать при пальпації. Яка першочергова тактика лікаря ?

*** А) Зняти мостоподібний протез**

- В) Консультація лікаря стоматолога-терапевта
- С) Аналіз крові і сечі на цукор
- Д) Виготовлення раціональної конструкції
- Е) Рентгенографічні дослідження

112. Мужчине 35 лет планируется изготовление адгезивного мостовидного протеза. Объективно: утрачен 15 зуб. Опорные 14 и 16 зубы устойчивые. Коронки зубов средней высоты. Экватор выражен. Прикус ортогнатический. Какие участки опорных зубов не должны покрываться каркасом протеза?

- * А) Пришеечные по периметру зубов.**
- В) По экватору с апроксимальных сторон.
- С) По экватору с оральных поверхностей.
- Д) По фиссурам жевательных поверхностей.
- Е) Ниже экватора вестибулярных поверхностей.

113. Чоловік 40 років, звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній поверхні 36 зуба глибока каріозна порожнина, всі стінки порожнини збережені. До якого класу за класифікацією Блека належить дана порожнина?

- * А) I**
- В) II
- С) III
- Д) IV
- Е) V

114. Жінка 25 років звернулася зі скаргами на зміну кольору 13 зуба, естетичний недолік. В анамнезі лікування даного зуба з приводу ускладнення карієсу, алергія до пластмаси. Об'єктивно: 13 зуб має темно-сірий колір, дефект відновлений пломбою. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Прямий прикус. Яка з перелічених штучних коронок показана у даної хворої?

- * А) Металокерамічна**
- В) Пластмасова
- С) Металопластмасова
- Д) Штампована
- Е) Литая

115. Жінка 18-ти років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: 21 зуб має темно-сірий колір, депульпований. Ортогнатичний прикус. Планується покриття зуба пластмасовою коронкою. Виберіть пластмасу для виготовлення даної коронки.

- A) Етакрил
- B) Акрел
- C) Фторакс

*** D) Синма**

- E) Бакрил

116. Чоловік 43-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 37 зуба зруйнована на 2/3, щічна і язикова стінки тонкі. На оклюзіограмі щільний контакт з антагоністами. На яку товщину необхідно зішліфуват жувальну поверхню даного зуба при препаруванні під металеву штамповану коронку?

*** A) 0,28-0,3 мм**

- B) 0,1-0,2 мм
- C) 0,5-0,6 мм
- D) 0,6-0,7 мм
- E) 0,7-0,8 мм

117. Чоловік 36 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 36 зуба зруйнована на 1/3, щічна і язикова стінки тонкі. Планується покриття зуба повною металевою штампованою коронкою з нержавіючої сталі. Яка товщина майбутньої коронки?

*** A) 0,25 мм**

- B) 0,18 мм
- C) 0,32 мм
- D) 0,42 мм
- E) 0,38 мм

118. Чоловік 46 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47 - 4544434241/31323334353637 Шийки 474544 зубів оголені, рухомість 45 зуба I ступеня. Ортогнатичний прикус. Планується заміщення дефекта зубного ряду нижньої щелепи паяним мостоподібним протезом з опорою на 474544 зуби. Які фіксуючі елементи більш показані у даного хворого?

*** А) Екваторні коронки**

В) 34 коронки

С) Напівкоронки

Д) Комбіновані коронки Е

119. Чоловік 27 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. Планується заміщення дефекта зубного ряду верхньої щелепи металопластмасовим мостоподібним протезом. Яку пластмасу використаєте для облицювання протеза?

*** А) Синма-М**

В) Норакрил

С) Протакрил

Д) Акрилоксид

Е) Фторакс

120. Хворій 28 років виготовляється металокерамічний мостоподібний протез для заміщення дефекта зубного ряду верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324 - 2728 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, стійкі. Ортогнатичний прикус. Проведена перевірка каркаса протеза в порожнині рота. Який технологічний процес необхідно провести для облицювання протеза?

*** А) Зпікання (обжиг)**

- В) Лиття
- С) Паяння
- Д) Формування
- Е) Штамповка

121. Хворій 47 років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул xxx Зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється ширина дуги. Яка оптимальна ширина дуги ?

*** А) 2,0-3,0 мм**

- В) 0,5-1,0 мм
- С) 1,0-1,5 мм
- Д) 1,5-2,0 мм
- Е) 4,0-5,0 мм

122. Хворій 47 років виготовляють бюгельний протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул - 14131211/212223 - 28 - - Зуби інтактні, коронки високі. При перевірці каркаса протеза оцінюється розташування дуги. Який з перелічених показників найбільш правильний?

*** А) Відлягає на 0,5мм**

- В) Прилягає до піднебіння
- С) Відлягає на 0,2 мм
- Д) Відлягає на 0,4 мм
- Е) Відлягає на 1,0 мм

123. Хворому 53 років виготовляється частковий пластинковий протез для верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул - / - 23 - - - 23 зуб покритий повною металевою короною, має рухомість I ступеня. Відбиток з верхньої щелепи буде отриманий еластичним матеріалом. Яку відбиткову ложку краще застосувати?

*** А) Пластмасова індивідуальна ложка**

- В) Воскова індивідуальна ложка
- С) Перфорована стандартна ложка
- Д) Індивідуалізована стандартна ложка
- Е) Стандартна відбиткова ложка

124. Чоловік 55 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формул - 13 - / - 23 - - - 13/23 зуби мають клиноподібні дефекти. Планується виготовлення часткового пластинкового протеза для верхньої щелепи з утримуючими дротяними кламерами. Які зубні протези необхідно застосувати для відновлення анатомічної форми опорних зубів у даного хворого?

*** А) Повні коронки**

- В) Вкладки
- С) Напівкоронки
- Д) Екваторні коронки
- Е) Вікончаті коронки

125. Жінка 48 років звернулася з приводу протезування зубів. Об'єктивно: зубна формул - 14131211/21222324 - 47 - 44434241/31323334 - 37 Зуби інтактні, стійкі. Слизова оболонка без видимих патологічних змін. Ортогнатичний прикус. Встановлюється діагноз основного захворювання. Які класи дефектів зубних рядів за класифікацією Кеннеді у даної хворої?

*** А) Верхня щелепа - перший, нижня - третій**

- В) Верхня щелепа - перший, нижня - другий
- С) Верхня щелепа - перший, нижня - четвертий
- Д) Верхня щелепа - другий, нижня - третій
- Е) Верхня щелепа - третій, нижня - четвертий

126. Жінці 49 років виготовлено частковий пластинковий протез для верхньої щелепи з пластмасовим базисом. Об'єктивно: зубна формул 17 - 1211/2122 - 27 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, стійкі. Слизова оболонка без видимих патологічних змін. Ортогнатичний прикус. Перед накладанням протеза проводиться його огляд. Яку товщину повинен мати базис даного протеза?

*** А) 1,5-2,0 мм**

В) 0,5-0,8 мм

С) 0,8-1,2 мм

Д) 1,2-1,5 мм

Е) 2,0-3,0 мм

127. Жінка 45 років скаржиться на часто повторюючийся вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Об'єктивно: зубна формул - 161514131211/212223242526 - - 464544434241/313233343536 - Діагностований звичний вивих скронево-нижньощелепного суглоба. Виберіть метод ортопедичного лікування даної хворої.

*** А) Обмеження відкривання рота**

В) Міогімнастика

С) Масаж

Д) Повна іммобілізація рухів нижньої щелепи

Е) Проведення фізіотерапевтичних процедур

128. Чоловік 47 років. шахтар, обстежується з приводу стирання зубів. Об'єктивно: коронки зубів верхньої та нижньої щелепи стерті до ясен. Висота нижньої третини обличчя зменшена. Вкажіть найбільш можливу причин стирання зубів у цьому випадку.

*** А) Вплив виробничого чинника**

В) Генетична неповноцінність емалі

С) Гіпертрофія жувальних м'язів

Д) Гіпертрофія мимічних м'язів

Е) Гіпертрофія альвеолярних відростків

129. Чоловікові 44 років планується виготовлення суцільнолітої шини на нижню щелепу. Об'єктивно: двосторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ. Коронки зубів високі, зуби інтактні, рухомість I-II ступенів. Який відбитковий матеріал краще використати?

*** А) Стомальгін**

- В) Репин
- С) Гіпс
- Д) Стенс
- Е) Дентафоль

130. Жінка 59 років потребує шинування зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Коронки зубів нижньої щелепи високі, зуби інтактні, шийки оголені, рухомість II ступеня. Яку шину краще застосувати?

*** А) Суцільнолит знімну**

- В) Зі спаяних коронок
- С) З екваторних коронок
- Д) Ковпачкову
- Е) З напівкоронок

131. Жінка 35 років потребує шинування передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: 434241/313233 зуби депульповані, рухомість I-II ступенів, інші зуби стійкі. Яку шину з урахуванням вимог естетики можна застосувати?

*** А) Інтрадентальна**

- В) З екваторних коронок
- С) Ковпачкова
- Д) З напівкоронок
- Е) Із спаяних коронок

132. Жінка 43 років звернулась зі скаргами на рухомість і зміщення передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 1211/2122 зуби нахилені в вестибулярний бік, маються діастема і тріси, рухомість I-II ступеня. Виберіть ортодонтичний апарат для виправлення неправильного розташування зубів в комплексному лікуванні захворювання пародонту.

*** А) Піднебінна пластинка з вестибулярною дугою**

В) Капа Бініна

С) Капа Шварца

Д) Коронка Катца

Е) Піднебінна пластинка з похилою площиною

133. Чоловік 44 років скаржиться на рухомість передніх зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 434241/313233 зуби інтактні, рухомість I ступеня. Планується шинування рухомих зубів. Яка конструкція найбільш раціональна?

*** А) Ковпачкова**

В) 3 штампованих коронок

С) 3 литих коронок

Д) 3 пластмасових коронок

Е) 3 металопластмасових коронок

134. Чоловік 45 років скаржиться на болі і рухомість передніх зубів верхньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Шийки 131211/2122 зубів оголені, рухомість III ступеня. Планується видалення рухомих зубів і виготовлення безпосереднього протеза. В який термін після видалення зубів накладають безпосередні протези?

*** А) В день видалення зубів**

- В) Через 1-2 дні
- С) Через 3-4 дні
- Д) Через 5-6 днів
- Е) Через 6-7 днів

135. Жінка 39 років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формул 17161514131211/21222324252627 47464544434241/31323334353637 Зуби інтактні, коронки високі. Навколо 4241/3132 зубів яснові кармани, рухомість I та II ступенів. Для іммобілізації рухомих зубів виготовлена ковпачкова шина з фіксуючими коронками на 43/33 зуби. Яку стабілізацію зубів дозволяє провести дана шина?

*** А) Фронтальна**

- В) Парасагітальна
- С) Фронтально-сагітальна
- Д) Сагітальна
- Е) Колова

136. Чоловік 42 років скаржиться на болі в ділянці 3637 зубів, які посилюються при жуванні. Об'єктивно: зубна формула 17161514131211/2122232425262747464544434241/31323334353637. 1/3 жувальної поверхні і дистальна стінка коронки 36 зуба відновлена пломбою, контакт з 37 зубом відсутній. Перкусія 3637 зубів безболісна. Застосування якого зубного протеза дозволяє замінити дефект коронки 36 зуба і відновити міжзубний контакт, порушення якого обумовило захворювання пародонту? Яка конструкція незнімного протезу найбільш раціональна ?

*** А) Вкладка**

- В) Напівкоронка
- С) Екваторна коронка
- Д) Повна коронка
- Е) Штифтовий зуб

137. Жінка 62 років скаржиться на відсутність усіх зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: слизова оболонка альвеолярного відростка верхньої щелепи помірно піддатлива, а нижньої щелепи - рухома, збирається в складку. До яких класів за Суппле відноситься слизова оболонка верхньої та нижньої щелеп?

*** А) IV**

- В) V
- С) I
- Д) III
- Е) II

138. Чоловік 66 років звернувся зі скаргами на відсутність усіх зубів верхньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи незначно атрофований, слизова оболонка помірно піддатлива. Планується виготовленн повного знімного протеза з пластмасовим базисом. Виберіть пластмасу для базиса даного протеза

*** А) Фторакс**

В) Карбопласт

С) Норакрил

Д) Синма

Е) Стадонт

139. У хворого 30 років, під час отримання відбитку з верхньої щелепи для виготовлення відновлюючої коронки раптово виникли збудження, прискорення та поглиблення дихання, прискорення пульсу, підвищення АТ. Ціаноз , пітливість. Який діагноз найбільш вірогідний у даному випадку?

*** А) Асфіксія**

В) Знепритомлення

С) Колапс

Д) Гіпертонічний криз

Е) Інфаркт міокарду

140. Больному В. 68 лет изготавливаются полные съёмные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Больной явился на этап "Определение центральной окклюзии". Каким из способов наиболее рационально определить межальвеолярную высоту у данного больного?

*** А) Анатомо - физиологическим**

В) Анатомическим

С) Антрометрическим

Д) Функциональным

Е) Апаратній

141. Больному 58 лет произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантатов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении какого времени ему необходимо соединит корневую часть имплантата с головкой?

*** А) 3-4 месяца**

В) 5-6 месяцев

С) 1-2 месяца

Д) 7-8 месяцев

Е) 9-10 месяцев

**142. Больная 70 лет жалуется на полную утрату зубов на верхней челюсти .
Объективно: значительная атрофия альвеолярного отростка, бугры отсутствуют, небо плоское. Переходная складка расположена в одной горизонтальной плоскости с твердым небом. Каков тип беззубой верхней челюсти у данной больной (по классификации Шредера)?**

*** А) Третий тип**

В) Первый тип

С) Второй тип

Д) Четвертый тип

Е) Пятый тип

143. Больная Д. 60 лет, обратилась с жалобами на полную утрату зубов на верхней челюсти. При обследовании выявлено: атрофия альвеолярного отростка и верхних челюстных бугров средней степени, небный свод умеренно высоты. В задней трети неба пальпируются податливые и нависающие "подушечки". В остальных участках протезного ложе слизистая оболочка умеренно податливая, хорошо увлажнена. Какой оттиск следует получить для изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть данной больной?

*** А) Функционально-присасывающийся дифференцированный**

- В) Собственно-функциональный компрессионный
- С) функционально - присасывающийся разгружающий
- Д) Функционально- присасывающийся компрессионный
- Е) Полный анатомический

144. Больная 45 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: отсутствуют 47, 46, 45, 35, 36, 37 зубы. Наблюдается зубо - альвеолярное вертельное перемещение 17, 16, 26, 27 зубов, альвеолярный отросток увеличен, шейки зубов не оголены. При смыкании зубных рядов расстояние между окклюзионными поверхностями зубов и альвеолярным отростком около 3 мм. Определите наиболее рациональный метод лечения вторичной деформации у данной больной.

*** А) Аппаратно - хирургический**

- В) Хирургический
- С) Метод сошлифовывания зубов
- Д) Метод дезокклюзии
- Е) Метод депульпирования и сошлифовывания

145. Больной С. 36 лет после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34, 35 36 зубы, на правом - 45, 46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

*** А) Съёмный протез с шарниром**

В) Несъёмный мостовидный протез

С) Съёмный мостовидный протез

Д) Бюгельный протез

Е) Съёмный пластиночный протез

146. Больному С. 54 года, предстоит операция удаления левой половины верхней челюсти по поводу злокачественной опухоли, проросшей из гайморовой полости. Удаление будет произведено по срединному костному шву с сохранением правой половины верхней челюсти и зубного ряда. Какой вид непосредственного протезирования наиболее приемлем в данном случае?

*** А) По Оксману**

В) Ренонирующий аппарат Шура

С) По Курляндскому

Д) Защитная пластинка по Збаржу

Е) Защитная пластинка по Рофе

147. У больного 68-ми лет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей сохранены. Кожа у основания носа истончена, эрозирована. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае?

*** А) На оправе очков**

- В) С помощью тесьмы
- С) Прозрачной липкой лентой
- Д) Использование анатомической ретенции
- Е) Головной шапочки

148. Больной 42 лет жалуется на скрежет зубов ночью. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Отсутствует множественный контакт в центральной окклюзии. Имеются преждевременные контакты зубов 47, 46, 36, 37. Определите тактику сошлифовывания 47, 46, 36, 37 опорных зубов при супраконтакте у данного больного.

*** А) Сошлифовывать скаты бугров**

- В) Не сошлифовывать совсем
- С) Сошлифовывать опорные бугров
- Д) Сошлифовывать вершину бугра
- Е) Сошлифовать зубы антагонисты

149. Хворий Н., 53 р., звернувся із скаргами на втрату зубів, неможливість відкушування і пережовування їжі. Об'єктивно: повна втрата зубів на н/щ, в ділянці 54щ гострий кістковий виступ болючий при пальпації. Якою повинна бути тактика лікаря-ортопеда?

*** А) Видалення екзостозу**

- В) Виготовлення традиційного знімного протеза
- С) Виготовлення протеза за розвантажувальним відбитком
- Д) Віддалення терміну протезування на 6 місяців
- Е) Виготовлення протеза з вкрьченими краями

150. Пациент Ц. 61 год, жалуется на множественную утрату зубов. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38 зуб. Альвеолярный отросток в области отсутствующих зубов нижней челюсти имеет выраженную атрофию в медиальном участке (3 тип по А.Г. Эльбрехту). Укажите, что необходимо включить в конструкцию протеза у данного больного для уменьшения смещения вперед?

*** А) Непрерывный кламмер**

- В) Кламмер Аккера
- С) Расширить границу базиса
- Д) Изготовить комбинированный базис
- Е) Телескопические кламмеры

151. На приеме у врача-ортопеда во время препарирования зуба у пациента начался приступ эпилепсии. Приступ был купирован. Какую ошибку допустил врач ?

*** А) Не выяснил анамнез жизни**

- В) Не выяснил анамнез заболевания
- С) Не сделал анестезию
- Д) Грубо проводил препарирование
- Е) Не отказал пациенту в приеме

152. Больной А. обратился в клинику с жалобами на невозможность пользоваться полными съемными протезами. Протезы изготовлены 3 месяца назад. Объективно: носогубные и подбородочные складки резко выражены, углы рта опущены. Снижена высота нижней трети лица. На каком клиническом этапе была допущена ошибка?

*** А) Определение центральной окклюзии**

- В) Снятие анатомических оттисков
- С) Снятие функционально-присасывающих оттисков
- Д) Постановка зубов
- Е) Наложение протеза

153. Больной С. Обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: на верхней челюсти 2 класс атрофии по Шредеру, слизистая оболочка 3 тип по Суппле. Где должен проходить граница полного съемного протеза в полости рта у данного больного?

*** А) По пассивно - подвижной слизистой**

В) По активно - подвижной слизистой

С) По переходной складке

Д) Выше активно - подвижной слизистой

Е) По "клапанной" зоне

154. Больному М. впервые изготавливаются полные съемные протезы. Больной явился на клинический этап "наложение протезов". В числе рекомендаций врач указывает срок пользования протезами. Определите, когда следует изготовить новые протезы данному больному.

*** А) Через 3 года**

В) Через 2 года

С) Через год

Д) Через полгода

Е) Через 5 лет

155. Хвора М., 55 років, лікується в клініці з приводу генералізованого пародонту /П-Шст./. В ході лікування їй необхідно видалити велику кількість зубів III ступеню рухомості. Через який термін після операції накладається безпосередній протез?

*** А) В день видалення зубів**

В) Через 7 діб.

С) Через 14 діб.

Д) Через добу.

Е) Через 2 місяці.

156. Хворий 45 років скаржиться на утруднене пережовування їжі.Зубна формул 1817161514131211S 2122232425262728 -----44434241 31323334----- зуби мають 1 ступінь патологічної рухомості. Яку конструкцію протеза раціональніше використати у даному випадку?

*** А) Бюгельний протез із опорно-утримуючими кламерами.**

- В) Консольні мостовидні протези.
- С) Частковий пластівковий протез.
- Д) Телескопічний мостовидний протез.
- Е) Суцільнолітні мостовидні протези.

157. На етапі перевірки повних знімних протезів виявлено прогнатичне співвідношення зубних рядів, передні зуби не контактують.Назвіть причину, яка призвела до даної помилки?

*** А) Фіксація передньої оклюзії**

- В) Зафіксована бокова оклюзія
- С) Не визначена протетична площа.
- Д) Занижена міжальвеолярна висота
- Е) Неправильне формування протетичної площини.

158. Жінка 28 років, диктор телебачення, скаржиться на естетичний недолік у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: відлом коронкової частини 21 внаслідок отриманої травми місяць тому. Об'єктивно: лінія перелому нарівні ясневого краю, корінь 21 нерухомий, перкусія безболісна. На R-грамі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворій?

*** А) Куксову штифтову вкладку з метало-керамічною коронкою**

- В) Штифтовий зуб за Річмондом чи Катцом
- С) Комбіновану коронку за Куриленко чи Бородюком
- Д) Фарфорову вкладку
- Е) Штифтовий зуб за Ахмедовим

159. Дівчинка 12-ти років звернулась зі скаргами на дефект коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. В анамнезі: зуб неодноразово був пломбований, але пломби випадали. Об'єктивно: 12 запломбований. Дефект IV класу за Блекум. Девіталізація не проводилась, перкусія 12 безболісна. Яку ортопедичну конструкцію доцільно використати в даному випадку?

*** А) Вкладка на парапульпарних штифтах**

- В) Металокерамічна коронка
- С) Напівкоронка
- Д) Фарфорова коронка
- Е) Металева коронка

160. Чоловік, 26 років, скаржиться на часте випадіння пломби в зубі на нижній щелепі зліва. Об'єктивно: в 26 на жувально - апроксимальній поверхні дефект твердих тканин коронкової частини на 1/3. Зуб в кольорі не змінений перкусія безболісна, реакція на холод позитивна, швидко проходить після усунення дії подразника. Яка конструкція протеза показана?

*** А) Вкладка.**

- В) Напівкоронка.
- С) 3/4 коронка.
- Д) Пластмасова коронка.
- Е) Металокерамічна коронка.

161. Чоловік, 45 років, викладач, скаржиться на значну рухомість зубів, біль в яснах на нижній щелепі у фронтальній ділянці. Планується видалення фронтальних зубів н/щ. Який вид протезування слід запропонувати хворому?

*** А) Безпосереднє.**

- В) Тимчасове
- С) Раннє
- Д) Віддалене. Е

162. Студент медичного інституту, 22 років, скаржиться на зміну в кольорі центрального різця на верхній щелепі праворуч. 2 роки тому зуб був депульпований і запломбований, але поступово набув сірого кольору. Об'єктивно: 2 запломбований, змінений в кольорі, стійкий, перкусія безболісна. Прикус глибокий. Яке абсолютне протипоказання до виготовлення фарфорової коронки у цього пацієнта згідно клінічної картини?

*** А) Глибокий прикус.**

- В) Дефекти передніх зубів, які не можливо замінити пломбами.
- С) Гіпоплазія емалі зі зміною форми і кольору зуба.
- Д) Аномалія кольору зуба.
- Е) Дефекти депульпованих зубів, які не можливо замінити вкладками

163. Хворий 34 років, скаржиться на дефект твердих тканин зубів 21,22 . Хворому показано виготовлення металокерамічних коронок на 21 22 без проведення депульпації зубів. Який вид знеболення слід застосувати при препаруванні зубів?

*** А) Ін'єкційний вид знеболення**

- В) Аудіоанальгезія
- С) Аплікаційна анестезія
- Д) Загальне знеболення
- Е) Знеболення охолодженням

164. При якій кількості міського населення встановлюється одна посада лікаря-стоматолога-ортопеда?

*** А) Десять тисяч**

- В) П'ять тисяч
- С) П'ятнадцять тисяч
- Д) Двадцять тисяч
- Е) Двадцять п'ять тисяч

165. Хворий О. 78 років, звернувся в ортопедичне відділення, скаржиться на погану фіксацію повних знімних протезів. Протези виготовлені 4 роки тому. Знімні протези задовільної якості, однак при об'єктивному огляді відзначається значна невідповідність рельєфа протезного поля і протезів. Що на ваш погляд є причиною балансування протезів?

*** А) Невідповідність рельєфу базисів протезів і протезного ложа.**

- В) Недостатня адгезія та когезія протезів.
- С) Неправильна постановка штучних зубів.
- Д) Недостатня функціональна присмоктваність протезів.
- Е) Недостатня анатомічна ретенція протезів.

166. Хвора 25 років скаржиться на гострій болі в 13 зубі, на який 5 днів тому зафіксовано металокерамічну коронку. Перкусія зуба слабо болюча. Слизова оболонка без патологічних змін. Що на ваш погляд є найбільш імовірною причиною виникнення болю в зубі?

*** А) Травматичний періодонтит.**

- В) Гострий пульпіт.
- С) Хронічний періодонтит.
- Д) Хронічний дифузний пульпіт.
- Е) Гінгівіт.

167. Хвора 32 років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з приводу дефекту коронкової частини 11 зуба. Із анамнезу : неодноразове лікування дефекту не задовольняло вимоги хворої, з точки зору естетичності та довговічності. Зубна формула: $\overline{p\ p\ 18\ 17\ 16\ 15\ 14\ 13\ 12\ 11\ 21\ 22\ 23\ 24\ 25\ 26\ 27\ 28\ 38\ 37\ 36\ 35\ 34\ 33\ 32\ 31\ 41\ 42\ 43\ 44\ 45\ 46\ 47\ 48\ p}$ Прикус ортогнатичний. При об'єктивному обстеженні виявлено відлом медіального кута, реставрованого композитним матеріалом, 11 зуба. Дефект займає 1/3 коронки зуба, пульпа зуба жива. Яке потрібно лікування??

*** А) Виготовити керамічну або метало-керамічну коронку.**

- В) Ще раз реставрувати композитом.
- С) Виготовити металеву коронку.
- Д) Виготовити штамповано-паяну коронку.
- Е) Виготовити комбіновану коронку по Белкіну.

168. Хворий 48-ми років 3 місяці користується частковими знімними протезами. На основі скарг пацієнта, даних об'єктивного обстеження та додаткових методів дослідження, поставлено діагноз: алергічний стоматит спричинений барвниками акрилової пластмаси протезу. Яким чином усунути алергічну дію барвників?

*** А) Виготовити протези з безколірної пластмаси.**

- В) Виготовити двошарові базиси
- С) Заформувати пластмасу методом литва.
- Д) Виготовити литі металеві базиси протезів.
- Е) Виготовити штамповані металеві базиси.

169. У хворого Р., 43 років , виявлено відсутність коронкової частини 13 зуба. Корінь виступає над рівнем ясен на 0.5-1 мм. по периметру. Апікальна частина запломбована. З анамнезу відомо, що коронкова частина 13 зуба відламалась 3 тижні тому. До того зуб лікувався з приводу хронічного періодонтиту. Перкусія не болюча. Краї кореня - тверді.слизова оболонка блідо-рожевого кольору, волога.Ваші дії при даній патології.

*** А) Виготовити кронково-кореневу вкладку і металокерамічну коронку**

В) Видалити корінь зуба

С) Виготовити простий штифтовий зуб

Д) Відреставрувати зуб за допомогою анкера та фотополімерного матеріалу

Е) Виготовити штифтовий зуб за Річмондом

170. Хворий Ф., 68 років, з повною втратою зубів на обох щелепах звернувся в ортопедичне відділення з метою протезування. Під час перевірки конструкцій протезів на восковому базисі виявили, що міжзубний контакт спостерігається тільки в бокових ділянках. У фронтальній ділянці - сагітальна щилина шириною 1 см. Яка помилка, на Ваш погляд, допущена під час попередніх клінічних етапів?

*** А) Визначили та зафіксували передню оклюзію.**

В) Отримали неточні анатомічні відбитки

С) Невірно визначили міжальвеолярну висоту

Д) Визначили та зафіксували бокову оклюзію

Е) Деформували восковий базис

171. При огляді ротової порожнини пацієнта А., 65 р., виявлено, що альвеолярний відросток беззубої н/щ різко атрофований у фронтальному відділі і добре виражений у дистальному. Який це тип за класифікацією Келлера?

*** А) Четвертий**

В) Перший

С) Другий

Д) Третій

Е) -

172. При постановці діагнозу в клініці ортопедичної стоматології використовуються різні класифікації. Хто з перерахованих нижче авторів запропонував класифікацію беззубих нижні щелеп?

*** А) Келлер**

В) Кеннеді

С) Гаврилов

Д) Варес

Е) Шредер

173. У хворого 35 р., перелом тіла н/щ в ділянці 65щ. Відломки не зміщені, зуби на відломках стійкі. Яку невідкладну допомогу необхідно надати хворому ?

*** А) Імобілізацію відломків пращевидною пов'язкою**

В) Накласти шину Васильєва

С) Накласти шину Порто

Д) Накласти шину Ентеліса

Е) Накласти шину Тігерштедта

174. Хворий 40 р., перелом н/щ в ділянці ментального отвору зліва. Проведено репозицію відломків н/щ. Зуби на відломках стійкі. Для лікування використано шину Вебера. До якої груп ортопедичних апаратів вона відноситься?

*** А) Фіксуючих**

- В) Формуючих
- С) Розділяючих
- Д) Заміщаючих
- Е) Репонуючих

175. Хвора В., 63 р., з переломом тіла н/щ зліва в ділянці ментального отвору. Об'єктивно : повна відсутність зубів. До отримання травми користувалась повними знімними протезами. Як шину можна використати для іммобілізації відломків?

*** А) Шину Порта**

- В) Шину Вебера
- С) Апарат Шура
- Д) Шину Васильєва
- Е) Шину Ванкевич

176. У хворого А., 45 р., внаслідок несвоєчасного лікування виник несправжній суглоб в ділянці тіла н/щ справа. Зубна формула: 87654321S1234567800000000S00000678. Яку ортопедичну конструкцію необхідно виготовити хворому?

*** А) Знімний протез з шарніром**

- В) Мостовидний протез
- С) Частковий знімний пластинковий протез
- Д) Повний знімний пластинковий протез
- Е) Бюгельний протез

177. Яким з перелічених методів проводять стерилізацію насадок для стоматологічної установки?

*** А) Дворазовим протиранням тампоном, змоченим 1% р-ном хлораміну, з інтервалом 10-15 хв.**

- В) Одноразовим протиранням тампоном, змоченим 96° спиртом
- С) Дворазовим протиранням тампоном, змоченим 3% р-ном перекису водню
- Д) Стерилізацією в сухожаровій шафі при температурі 120°C протягом 60 хв
- Е) Автоклавуванням при температурі 120°C протягом 60 хв

178. Пацієнту 34 р. показано виготовлення суцільнолитих мостовидних протезів з пластмасовим облицюванням на в/щ і н/щ. Які з відбиткових матеріалів найбільш повно відповідає вимогам?

*** А) Силіконові**

- В) Альгінатні
- С) Термопластичні
- Д) Кристалізуючі
- Е)

179. Площа ортопедичного кабінету, в якому розміщено дві стоматологічні установки, складає 25 м². Яка потрібна резервна площа для розміщення кожної додаткової установки?

*** А) 7 м²**

- В) 7,5 м²
- С) 8 м²
- Д) 8,5 м²
- Е) 9 м²

180. Рядовий С., 20 р., отримав вогнепальне поранення з дефектом тіла н/щ. На якому етапі евакуації йому буде надана спеціалізована стоматологічна ортопедична допомога?

*** А) У госпітальній базі**

- В) На полі бою
- С) В ОМедБ
- Д) В ОМЗ
- Е) На всіх етапах евакуації

181. Хворий Б., 69 р., скаржиться на повну втрату зубів. Після отримання функціонального відбитка лікар і зубний технік планують границі протеза на моделі. Де повинна проходити задня границя повного знімного пластинкового протеза?

*** А) На 1-2 мм перекривати лінію "А"**

- В) Закінчуватись на лінії "А"
- С) На 2.5 мм перекривати лінію "А"
- Д) На 2-3 мм перекривати лінію "А"
- Е) Не повинен перекривати лінію "А"

182. Хворий К., 69 р., звернувся із скаргами на часті поломки повного знімного протеза для в/щ. Об'єктивно: на піднебінній поверхні протеза тріщина, що проходить в напрямку між центральними різцями, видно сліди неодноразових поладжень протеза. Протез виготовлено 8 років тому. Ваші подальші дії?

*** А) Виготовити новий пластинковий протез**

- В) Провести поладження протеза
- С) Провести перебазування протеза
- Д) Провести поладження і перебазування протеза
- Е) Провести корекцію протеза

183. Пацієнту М., 57 р., виготовляється повний знімний протез на в/щ. Які орієнтовні лінії повинен нанести лікар-ортопед на верхній прикусний валик після визначення положення центрального співвідношення щелеп?

*** А) Усмішки, серединну, ікол**

- В) Серединну, премолярів
- С) Усмішки, ікол
- Д) Серединну, ікол
- Е) Серединну, усмішки

184. В ортодонтичну клініку звернувся пацієнт 15 років зі скаргами на відсутність верхніх латеральних різців та естетичний недолік /” посмішка хижака “ /. Із анамнезу : у матері не прорізався правий латеральний різец , лівий має шилоподібну форму . Об’єктивно : конфігурація обличчя без особливостей ; зубна формула 7 , 6 , 5 , 4 , 3 , - , 1 | 1 , - , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 7 , 6 , 5 , 4 , 3 , 2 , 1 | 1 , 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 ; на фронтальній ділянці верхньої щелепи маються діастеми і тремі, ікла дещо зміщені в сторону відсутніх зубів при нейтральному співвідношенні зубних рядів. Визначити найбільш інформаційний для встановлення діагнозу допоміжний метод дослідження у даному випадку.

*** А) ортопантомаграфія**

- В) Вимірювання діагностичних моделей.
- С) Телерентгенографія.
- Д) Вивчення родоводу.
- Е) Аксіальна рентгенографія передньої ділянки верхньої: щелепи.

185. Хворій С. 28 років, необхідно препарувати інтактний 24 зуб під суцільнолитий незнімний протез. Яку провідникову анестезію необхідно провести?

*** А) Зліва – інфраорбітальну, палатинальну.**

В) Зправа і зліва інфраорбітальну і зліва – туберальну.

С) Зліва – інфраорбітальну і туберальну.

Д) Зліва – інфраорбітальну і туберальну.

Е) Зліва – інфраорбітальну, різцеву, палатинальну.

186. Хворий М. 35 років звернувся в клініку зі скаргами на біль в ділянці тіля нижньої щелепи зліва. Об'єктивно припухлість обличчя зліва, гематома, зубні ряди цілі. Зміщення відломків не має. При пальпації біль, а при бімануальному обстеженні – патологічна рухливість тіла нижньої щелепи в області 35 та 36 зубів. Який метод лікування необхідно застосувати?

*** А) Алюмінієві шини із зачіпними гачками і між щелепною тягою.**

В) Виготовити пружну дугу Енгля на нижню щелепу.

С) Виготовити апарат Ванкевич.

Д) Виготовити апарат Бетельмана.

Е) Провести медикаментозне лікування.

187. Щелепно-лицевий поранений по етапам евакуації був доставлений в ОМедБ з відкритим переломом нижньої щелепи. Пораненому була проведена первинна хірургічна обробка рани, зупинена кровотеча. Які ортопедичні заходи необхідно провести щелепно-лицевому пораненому на цьому етапі?

*** А) Стандартні назубні ленточні шини із сталі з зачіпами.**

В) Накладання пращі з головною пов'язкою.

С) Апарат Зборжа

Д) Шини з зачіпними гачками на нижню щелепу по Тігерштедту.

Е) Однощелепна дротяна шина-скоба по Тігерштедту.

188. Хворому Т. 46 років. Місяць тому в клініці ортопедичної стоматології був виготовлений частковий знімний протез. Пацієнт скаржиться на незадовільну фіксаці протеза під час відкушування і пережовування їжі. Об'єктивно: зубна формула -----13-- з--23-----464544434241з313233343536 Опорні зуби вкриті металевими коронками, в бокових ділянках значна атрофія альвеолярних відростків, піднебіння плоске. Яка конструкція протеза найбільш раціональна ?

*** А) Частковий знімний протез на телескопічній фіксації.**

- В) Зробити мостовидний протез
- С) Бюгельний протез.
- Д) Частковий знімний протез з пелотами.
- Е) Частковий знімний протеза на металевому базисі.

189. Хворому в клініці виготовили металокерамічну коронку на 21 зуб. Препаровку проводили п•дясеневу. На якому етапі виготовлення проводили ретракцію?

*** А) Перед препаруванням та зняттям відбитку.**

- В) Після препасування каркасу.
- С) Перел фіксації
- Д) Після зняття відбитку
- Е) Перед препасовкою каркасу

190. Хвора Л. 65 років ,скаржиться на неможливість користування повними знімними протезами. Із анамнеза відомо, що два тижні тому назад було виготовлені повні знімні протези . До нових протезів звика важко, під час розмови та пережовування їжі зуби стукотять, ковтання ускладнено. Коли пацієнтка посміхається то стають видимі штучні ясна ,жувальні м`язи втомлюються, під протезами виникає біль. Яка допущена помилка при виготовленні протезів?

*** А) Підвищена висота центральної оклюзії.**

В) Знижена висота центральної оклюзії.

С) Зафіксована передня оклюзія.

Д) Зафіксована бокова оклюзія.

Е) Зафіксована задня оклюзія.

191. Хворий Ю., 48 років,скаржиться на порушення функції жування,відсутність зубів на верхній щелепі зліва З анамнезу було з'ясовано,що зуби втрачені унаслідку ускладненого карієсу на протязі 12 років. Зубна формула: О К О О О О О 18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38 П П Прикус - ортогнатичний. Хворому виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Який вид кламеру потрібно примінити на 23 зуб ?

*** А) Кламер Роуча**

В) Одноплечий кільцевий

С) Комбінований

Д) Одноплечий кламер зворотньої дії

Е) Кламер Аккера

192. Хворий 75 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, попадання їжі під базис протезу . Нижня третина обличчя занижена. Альвеолярні відростки різко атрофіровані. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращення фіксації повного знімного протезу?

A) Щелепно-під'язиковий валик

*** B) Ретроальвеолярний простір**

C) Перехідну зморшку

D) Передвір'я ротової порожнини

E) Внутрішню косу лінію

193. Б-й Д, 40 л , обратился в клинику с жалобами на подвижность фронтальных зубов. Об-но: подвижность фронтальных зубов на нижней челюсти 2 степени. Зубы депульпированы. Укажите конструкцию несъемной шины в комплексном лечении пародонтита для профилактики вторичной деформации

*** A) шина Мамлока**

B) Шина с многозвеньевым кламмером

C) Шина Эльбрехта

D) - интердентальная шина по Копейкину

E) Шина Новотни

194. Хвора К., 78 років, на неможливість користування повними знімними протезами . Зубна формула: 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | 0 0 0 0 0 0 0 0 Хворій виготовляють повні знімні протези на верхню та нижню щелепи. При перевірці воскової репродукції протезів виявлено, що в артикуляторі постановка штучних зубів у ортогнатичному прикусі, а у порожнині роту - зуби змикаються у прогнатичному прикусі. Яка була допущена помилка при визначенні центральної оклюзії ?

*** А) Визначена передня оклюзія**

- В) Визначена бокова правостороння оклюзія
- С) Визначена бокова лівостороння оклюзія
- Д) Висота прикусу занижена
- Е) Визначена дистальна оклюзія

195. Хвора 73 роки, скаржиться на нудоту під час користування повним знімним протезом на верхній щелепі. Об-но: протез фіксується добре, задній край перекриває лінію А на 4 мм. На скільки повинен протез перекривати лінію А?

*** А) 1 – 2.0 мм**

- В) 2.5 – 3.0 мм
- С) 3.5 – 4.0 мм
- Д) 4.5 – 5.0 мм
- Е) 5.5 – 6.0 мм

196. Хворий 68 років звернувся до лікаря через 2 роки після початку користування повними знімними протезами для повторного огляду. Об-но: функціональні та естетичні якості протезів добрі. Який середній термін користування повним протезом?

*** А) 3 роки**

- В) 1 рік
- С) 2 роки
- Д) 4 роки
- Е) 5 років

197. Хворому 42 роки, за професією вчитель, звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: передні зуби верхньої щелепи мають рухомість III ступеня. Планується виготовлення безпосереднього протеза. В який термін накладають безпосередні протези?

*** А) після видалення зубів**

- В) через 1 день
- С) через 2 дні
- Д) через 3 дні
- Е) більше 4 днів

198. Хворому планується виготовлення знімного протезу. На етапі виготовлення використовують допоміжний матеріал ізокол. До якої групи він належить?

*** А) ізолюючі**

- В) відбиткові
- С) моделювальні
- Д) формувальні
- Е) поліровочні

199. Хворому 38-ми років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. На етапі виготовлення передбачається створення вогнетривкої моделі. Яку масу можна використовувати для дублювання?

*** А) гелін**

- В) стомапласт
- С) стомальгин
- Д) ортокор
- Е) дентафоль

200. Жінка 23 роки, звернулась для відновлення коронки 11 зуба. Об-но: корінь 11 зуба на рівні ясеневого краю, стінки достатньої товщини. Лікар виготовив і припасував куксову вкладку, на яку буде зроблена металопластмасова коронка. Яку з перерахованих пластмас буде використана для облицювання?

*** А) Синма-М**

- В) акрилоксид
- С) карбодент
- Д) норакрил
- Е) протакрил

201. Хворому виготовляється металокерамічний мостоподібний протез на 47 45 зуби. Одонтопрепарування зроблено з уступом. Який з перерахованих матеріалів, дозволить отримати якісний відбиток?

*** А) Сіеласт-05**

- В) стомальгін
- С) ортокор
- Д) репін
- Е) дентафоль

202. Хворому виготовляються паяні мостоподібні протези з нержавіючої сталі. В процесі виготовлення коронок проводиться калібровка гільз. Який з перерахованих апаратів використовується?

*** А) Самсона**

- В) Паркера
- С) Ларина
- Д) Копа
- Е) Бромштрома

203. Хворому 62 роки, виготовлено повний знімний протез на верхню щелепу. На слідуючий день хворий скаржиться на збільшене виділення слини, нечітку вимову деяких слів. Який середній термін адаптації до знімного протезу за даними Курляндського?

*** А) 33 дні**

- В) 7 днів
- С) 18 днів
- Д) 1 день
- Е) 50 днів

204. Хворий 32 роки, вчитель, звернувся на консультацію до ортопеда-стоматолога з приводу генералізованої форми патологічної стертості І ступеню (горизонтальна форма). Об-но: премоляри і моляри верхньої та нижньої щелеп депульповані. Пломби на жувальній поверхні. Яка з перерахованих конструкцій найбільш оптимальна?

*** А) Металеві вкладки на бокові зуби обох щелеп**

- В) металеві вкладки на бокові зуби верхньої щелепи
- С) металеві вкладки на бокові зуби нижньої щелепи
- Д) пластмасові вкладки на бокові зуби верхньої щелепи
- Е) пластмасові вкладки на бокові зуби нижньої щелепи

205. Хворому 35 років, виготовляється металева вкладка на 37 зуб. Об-но: на жувальній поверхні 37 зуба каріозна порожнина. Яка особливість препарування?

*** А) Створення фальца**

- В) створення допоміжного уступу
- С) розширення дна порожнини
- Д) створення плоского дна
- Е) створення допоміжної порожнини

206. Хворий 40 років, скаржиться на естетичний дефект, порушення жування, мови. Об-но: зуби верхньої та нижньої щелеп стерті до ясеневого краю. Фасетки стертих зубів мають плоску форму. Яка форма патологічного стирання?

*** А) Генералізована горизонтальна III ступеня**

В) Генералізована горизонтальна II ступеня

С) Генералізована вертикальна III ступеня

Д) Генералізована вертикальна II ступеня

Е) змішана форма

207. Хворому 18 років планується виготовлення коронки з пластмаси на 21. Об-но: коронка 21 має сірий колір, пломбована. Яка з нижче перерахованих пластмас буде використана?

*** А) Синма -М**

В) Етакріл

С) Акрил

Д) Бакрил

Е) Карбодент

208. Хворий звернувся за допомогою до лікаря ортопеда. Об-но: коронка 25 зуба зруйнована на 2/3, медіальна і щічна стінки виступають на 2 мм над рівнем ясеневого краю. На Ro канал запломбований до верхівки. Виберіть оптимальну конструкцію протеза?

*** А) Куксова коронка**

В) Вкладка

С) Напівкоронка

Д) Екваторна коронка

Е) Повна коронка

209. Хворий скаржиться на біль в 25 зубі, яка з'явилась на другий день після фіксації штучної коронки. Об-но: перкусія 25 болісна, краї металокерамічної коронки на рівні ясеневого краю. На оклюзіограмі передчасний контакт на 25 зубі. Яка найбільш ймовірна причина болю?

*** А) Супраоклюзія**

- В) Ускладнений карієс
- С) Невралгія тройничного нерва
- Д) Прийом твердої їжі
- Е) Пульпіт

210. Больной Ж., 45 лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие зубов на н/ч справа. Объективно: отсутствуют 46,45,38,48. 47 зуб подвижен (1 степень), коронка 44 зуба разрушена на 1/2. Какую ортопедическую конструкцию целесообразно рекомендовать больному с целью восстановления жевательной эффективности и профилактики перегрузки пародонта 47, 44 зубов :

*** А) дуговой протез с кламмерной фиксацией на 47,44,34 зубы**

- В) Паяный мостовидный протез с опорой на 48,44 зубы
- С) Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 47,46 зубы
- Д) Мостовидный протез с односторонней опорой на 47 зуб
- Е) Малый седловидный протез с кламмерной фиксацией на 47,44 зубы

211. Хворому планується виготовлення металокерамічної конки з опорою на куксову вкладку 23 зуба. Об-но: коронка 23 зуба зруйнована до ясеневого краю. Кореневий канал запломбований до верхівки. Лікар виготовив воскову композицію кукси з штифтом; відлив з металу; припасував в зубі; зафіксував вісфат-цементом; отримав робочий відбиток гіпсом. На якому етапі допущена помилка?

*** А) Отриманні відбитку**

- В) Виготовленні воскової конструкції
- С) При виготовленні литва
- Д) Припасовці кукси
- Е) Фіксації кукси

212. Хворому виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. Під час попереднього відвідування були отримані анатомічні відбитки. Яку маніпуляцію повинен провести лікар під час наступного клінічного етапу?

*** А) Припасувати індивідуальну ложку**

- В) Виготовити прикусні валики
- С) Виготовити модель
- Д) Отримання функціонального відбитку
- Е) Перевірку конструкції протезу

213. Під час бойових дій при розгортанні зубопротезної лабораторії у спеціалізованому шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба в заміні зламано апарат “Самсон”. В якому комплекті він знаходиться?

*** А) ЗТ-1**

- В) ЗТ-2
- С) ЗТ-3
- Д) ЗП
- Е) ЗВ

214. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба поповнення зуботехнічних матеріалів з комплекта. В якому комплекті вони знаходиться?

*** А) ЗТ-3**

В) ЗТ-1

С) ЗТ-2

Д) ЗП

Е) ЗВ

215. Під час бойових дій у зубного техніка спеціалізованого шпиталю виникла потреба заміни зламани зуботехнічні інструменти. В якому комплекті вони знаходяться?

*** А) ЗТ-2**

В) ЗТ-1

С) ЗТ-3

Д) ЗП

Е) ЗВ

216. Військовослужбовець 23 роки, потребує ортопедичного лікування в спеціалізованому шпиталю. Діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи у фронтальному відділі. Зуби інтактні, стійкі по 3 з кожного боку. В яких випадках можна виконати ортопедичне лікування за допомогою мостоподібного протезу?

*** А) Коли дефект щелепи не більше 1 см**

В) Коли дефект щелепи не більше 2 см

С) Коли дефект щелепи не більше 3 см

Д) Коли дефект щелепи не більше 3,5 см

Е) Коли дефект щелепи не більше 4 см

217. Больному изготавливают полный съемный протез на верхнюю челюсть. Проводится формование пластмассового теста в кювету. Для предупреждения прилипания гипса к внутренней поверхности протеза необходимо?

*** А) Нанести изоляционный материал.**

- В) Замочить модель в холодной воде.
- С) Положить целлофан на модель.
- Д) Протереть модель тампоном, смоченным в соляной кислоте.
- Е) Замочить модель в горячей воде.

218. Женщине 56 лет изготавливается частичный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Объективно: Зубы интактные, устойчивые. Прикус ортогнатический. При проверке конструкции протеза в полости рта между естественными зубами есть щель, искусственные зубы смыкаются. На каком этапе протезирования была допущена ошибка?

*** А) Определение центральной окклюзии.**

- В) Получение оттисков.
- С) Изготовление моделей.
- Д) Изготовление воскового базиса с прикусными валиками.
- Е) Постановка искусственных зубов.

219. Больной 35 лет страдает локализованным пародонтитом фронтальных зубов нижней челюсти. Объективно: на верхней челюсти зубной ряд непрерывен, на нижней челюсти отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38 зубы, остальные зубы имеют подвижность 2 степени, тремы, диастемы. Определите тактику врача-ортопеда в данной клинической ситуации?

*** А) Ортодонтическое лечение с последующим шинированием и протезированием.**

- В) Восстановить окклюзионную высоту частичным съемным пластиночным протезом.
- С) Восстановить окклюзионную высоту бюгельным протезом.
- Д) Шинировать подвижные зубы с последующим протезированием.
- Е) Провести временное шинирование зубов нижней челюсти.

220. В клинику обратилась женщина 50 лет с жалобой на подвижность зубов. Объективно: зубные ряды верхней и нижней челюстей непрерывные. 42,41,31,32 подвижны 1 степени, атрофия стенок альвеол на 1/3 длины корня. В области боковых жевательных зубов выявлена патологическая стираемость 1 степени, зубы устойчивые. Прикус ортогнатический. Какой вид стабилизации 42,41,31,32 зубов следует применить в данной клинической ситуации?

*** А) Фронтальная**

В) По дуге

С) Сагиттальная

Д) Парасагиттальная

Е) Фронтосагиттальная

221. Мужчине 64 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Больной явился на этап припасовки индивидуальной ложки и снятие функционального оттиска. Уточняются границы вдоль челюстно-подъязычной линии. Какую пробу Гербста необходимо провести для этого?

*** А) Проведение языком по красной кайме губы.**

В) Проглатывание слюны.

С) Вытягивание губ трубочкой.

Д) Широкое открывание рта.

Е) Засасывание щек.

222. Мужчина 60 лет обратился в клинику с целью протезирования.

Объективно: на верхней челюсти полная утрата зубов. Имеется значительная, но равномерная атрофия альвеолярного отростка и верхнечелюстных бугров, небо плоское. Прикрепление уздечки, щечных тяжей низкое. Укажите тип атрофии челюсти по классификации Оксмана?

*** А) 3 тип.**

В) 4 тип.

С) 1 тип.

Д) 2 тип.

Е) 5 тип.

223. В клініку звернувся пацієнт з дефектом коронкової частини 26. При обстеженні виявлено каріозну порожнину I класу по Блеку. Запропонуйте оптимальне лікування:

*** А) Вкладка.**

В) Пломбування цементом.

С) Штучна коронка.

Д) Штифтовий зуб.

Е) Видалення зуба і виготовлення мостоподібного протезу.

224. На етапі перевірки конструкції повних знімних протезів пацієнтові К., 70 р. була виявлена наявність сагітальної щілини між фронтальними нижніми і верхніми зубами. Яка допущена помилка?

*** А) Зафіксовано переднє положення н/щ**

В) Невірно визначено висоту прикусу у бокових ділянках

С) Невірно визначено висоту прикусу у фронтальній ділянці

Д) Зафіксовано бокову оклюзію

Е) Розтиснутий нижній прикусний валик

225. Больной А., 35 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на подвижность зубов на нижней челюсти. Какой вид стабилизации зубного ряда показан в данном случае?

*** А) По дузі**

- В) Сагитальная
- С) Фронтальная
- Д) Парасагитальная
- Е) Фронтосагитальная

226. Больной 56-ти лет обратился в клинику с жалобами на отсутствие боковых зубов нижней челюсти с обеих сторон. Объективно: у больного отсутствуют 48,47,46,45, 35,36,37,38. Поставьте диагноз.

*** А) дефект зубного ряда 1 кл по Кеннеди**

- В) Дефект зубного ряда 4 кл по Кеннеди
- С) Дефект зубного ряда 2 кл по Кеннеди
- Д) Дефект зубного ряда 3 кл по Кеннеди
- Е) Дефект зубного ряда 2 кл по Бетельману

227. Больной К., 57 л., обратился в клинику с жалобами на подвижность зубов, невозможность приема пищи. Об-но: на нижней челюсти 35,36, 37,38, 44, 45,46 и 48 зубы отсутствуют; 31,32,33,34,41,42,43,47 -с подвижностью II ст., с низкими клиническими коронками, не выраженным экватором зубов. Определите конструкцию протеза при данной патологии:

*** А) Съёмная цельнолитая шина-протез**

- В) Частичный съёмный протез
- С) Балочная шина по Курляндскому
- Д) Съёмная шина Бынина;
- Е) Съёмная шина с вестибулооральным кламмером.

228. Больной 36 лет обратился в клинику через сутки после фиксации металлической коронки с жалобами на боли при накусывании на 46.

Объективно: на 46 металлическая литая коронка. Перкуссия 46 болезненна. На рентгенологическом снимке 46 изменений периапикальных тканей нет. Прикус фиксированный. Чем вероятнее всего обусловлены жалобы больного?

*** А) первичная травматическая окклюзия**

- В) Обострение хронического пульпита 46
- С) Обострение хронического периодонтита 46
- Д) Вторичная травматическая окклюзия
- Е) Невралгия тройничного нерва.

229. Б-й Г., 60 лет через 5 лет после протезирования обратился с жалобами на плохую фиксацию протеза. Об-но: протезное ложе не соответствует базису протеза из-за атрофии челюстей . Через какое время пользования протезом нужно изготовить новый?

*** А) 3-4 года**

- В) 1 год
- С) 2 года
- Д) 5 лет
- Е) 6 лет

230. Б-ная Д., 45 лет, жалуется на изменение вкуса, чувство горечи, металлический привкус. Жалобы появились после ортопедического лечения 2 м-ца назад. Об-но : боковые поверхности и кончик языка гиперемированы , язык несколько отечен. На 13,14 - металлопластмассовые коронки, на 46 - золотая коронка. Мостовидный протез на в/ч из стали. Пользуется съемным пластиночным протезом на н/ч. Какова этиология возникновения данных явлений у пациентки:

*** А) наличие в полости рта сплавов металлов с различными потенциалами**

- В) Реакция на акриловые пластмассы
- С) Плохая адаптация к частичному съемному протезу
- Д) Токсическое действие мономера
- Е) Несанированная полость рта

231. Б-ной Д. 50 лет, жалуется на чувство горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад получил ортопедическую помощь. Об-но: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык отечен. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах спаек видны окисные пленки. В 47 - пломба из серебряной амальгамы. Предварительный диагноз: гальваноз. Какие специальные методы обследования могут подтвердить предварительный диагноз

*** А) измерение разности потенциалов металлических включений в полости рта**

- В) Rg опорных зубов мостовидных протезов
- С) Определение pH желудочного сока
- Д) Биохимия крови
- Е) Соскоб с языка , слизистых оболочек с последующей микроскопией

232. Хворий 57 років з повною відсутністю зубів звернувся в клініку з метою протезування. Після обстеження рекомендовано виготовлення повних знімних протезів на верхню та нижню щелепи. Під час перевірки конструкції протезів виявлено, що міжзубний контакт спостерігається лише в бокових ділянках, а у фронтальній ділянці -горизонтальна щілина. Яка найбільш вірогідна помилка допущена під час клінічних етапів?

*** А) визначили передню оклюзію.**

В) отримали неточні відбитки.

С) деформували базис під час визначення центральної оклюзії.

Д) визначили бокову оклюзію.

Е) неправильно визначили протетичну площину.

233. Хвора Т., 60 років, звернулась зі скаргами на болі у жувальних м'язах та скронево-нижньощелених суглобах. Біль з'являється при користуванні повними знімними протезами, виготовленими місяць тому. Об'єктивно: нижня третина обличчя видовжена, губи стуляються з напругою, при усмішці оголюється базис повного знімного протеза, дикція порушена. На якому етапі виготовлення протезів допущена помилка?

*** А) визначення та фіксація центрального співвідношення;**

В) зняття анатомічних відбитків;

С) зняття функціональних відбитків;

Д) перевірки конструкції протезів;

Е) накладання протезів та їх корекції.

234. Хворий А., 45 років. Об'єктивно: відсутні 24 та 25 зуби. Прикус ортогнатичний. Коронки 23 та 26зубів високі інтактні. Рекомендовано протезування металокерамічним мостоподібним протезом. Якою відбитковою масою слід отримати відбиток для виготовлення протезу?

*** А) силіконові.**

В) альгінатні.

С) термопластичні.

Д) цинкоксидевогенолові.

Е) гіпс.

235. Хворий Л, 29 років., потребує заміщення дефектів зубного ряду верхньої щелепи, яке може бути здійсненим шляхом виготовлення мостоподібних протезів з естетичним обличкуванням. Пацієнт страждає непереносимістю до сплавів неблагородних металів. Яка незнімна ортопедична конструкція є найкращим вибором для даного пацієнта?

*** А) металокерамічний мостоподібний протез на каркасі з благородних металів;**

В) металокерамічний мостоподібний протез на каркасі з КХС;

С) мостоподібний протез з пластмаси гарячої полімеризації;

Д) металополімерний мостоподібний протез;

Е) паяний мостоподібний протез, виготовлений методом штампування.

236. Хворий 62 років звернувся з скаргами на болі в жувальних м'язах, утруднене пережовування їжі, які пов'язує з повними знімними протезами, які були виготовлені місяць тому. Об'єктивно: змикання губ дещо утруднене, вираз обличчя напружений, носогубні борозни згладжені, при змиканні штучні зуби "постукують". Яка найбільш вірогідна похибка допущена при визначенні нейтрального співвідношення щелеп?

*** А) Збільшення міжальвеолярної висоти.**

В) Зменшення міжальвеолярної висоти.

С) Визначена передня оклюзія.

Д) Визначена бокова оклюзія.

Е) Неправильно визначена протетична площа.

237. Больному 60 лет изготовлен полный съемный протез на верхнюю челюсть. При надавливании на режущие края фронтальных зубов в вестибулярном направлении, протез сбрасывается. При осмотре задний край протеза неперекрывает слепые ямки. Укажите причину сбрасывания протеза у данного больного.

*** А) Отсутствует замыкающий клапан по линии "А".**

В) Укорочена граница протеза во фронтальном участке.

С) Удлинена граница в области крылочелюстных складок.

Д) Плохая адгезия.

Е) Неправильная постановка зубов

238. Больному по показаниям изготавливается полная литая металлическая коронка на 46 зуб. Явился на этап “припасовка коронки”. Врач проверяет плотность прилегания внутренней поверхности коронки к культе зуба . Какой из указанных материалов даст объективную оценку?

*** А) Силэст.**

- В) Дентин.
- С) Копировальная бумага.
- Д) Гипс.
- Е) Воск.

239. Хворий 68 років звернувся в клініку на етапі корекції повних знімних протезів зі скаргами на балансування протезів при пережовуванні їжі. Об'єктивно: значна атрофія альвеолярних відростків щелеп, прогенічне співвідношення щелеп. Штучні зуби були встановлені в ортогнатичному співвідношенні. При відкриванні рота та змиканні зубів протези фіксуються на протезному ложі. Яка найбільш вірогідна причина балансування протезів?

*** А) неправильно встановлені штучні зуби.**

- В) відсутній круговий замикаючий клапан.
- С) недостатня анатомічна ретенція протезів.
- Д) слаба функціональна присмоктуваність.
- Е) недостатня ізоляція піднебінного виступу.

240. Хворому Д. призначено заміщення дефектів коронкової частини верхніх центральних різців металокерамічними коронками. Проведено препарування зубів з формуванням під'ясенного уступа. Якому відбитковому матеріалу варто віддати перевагу при отриманні робочих відбитків?

*** А) силіконовому.**

- В) гіпсу
- С) альгінатному.
- Д) дентафолію
- Е) стенсу

241. Хвора 48-ми років. Користування верхньощелепним бюгельним протезом на еластичних атачменах не приносить комфорту, рухливість протеза під час пережовування їжі та артикуляції. Хвора просить зробити нові протези з урахуванням вказаних недоліків. Клінічні коронки опорних зубів низькі. Яка система фіксації найбільш доцільна в даному випадку :

*** А) телескопічна.**

В) балочна.

С) замкова.

Д) сідловидна.

Е) кламерна.

242. Хворий, 43 років, скаржиться на відсутність коронки зуба у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронка 21 повністю зруйнована, корінь стійкий, не доходить до рівня ясен на 0,5 мм, перкусія безболісна. На R-грамі - кореневий канал запломбований до верхівки кореня. Яку конструкцію доцільно запропонувати хворій?

*** А) Протезування коронкою з виготовленням штучної кукси**

В) Штифтовий зуб за Річмондом

С) Штифтовий зуб за Ахмедовим

Д) Штифтовий зуб за Іл'їною-Маркосян

Е) Фарфорова коронка зі штифтом (за Логаном)

243. Хворий, 45 років скаржиться на металевий присмак, відчуття кислого при вживанні їжі, печію язика, порушення слиновиділення та порушення загального стану (головні болі, роздратованість), які з'явилися через 2 місяці протезування металевими мостоподібними протезами. Об'єктивно: в ротовій порожнині металеві мостоподібні протези з опорою на 35,37,45,47 та золоті коронки на 25,26,27. Бічні поверхні язика гіперемовані, спостерігається незначний набряк. Який метод обстеження найбільш інформативний ?

*** А) Вимірювання величини потенціалів металевих включень**

- В) Визначення РН слини
- С) Визначення мікроелементів слини
- Д) Змив за Ясиновським
- Е) Загальний аналіз крові

244. Хворий, 48 років скаржиться на дефект твердих тканин зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Хворому виготовляють металокерамічні коронки на 11,12 без проведення депульпації зубів. Який вид знеболення слід застосувати при препаруванні зубів?

*** А) Інтралігаментарна**

- В) Аудіоанальгезія
- С) Аплікаційна анестезія
- Д) Загальне знеболення
- Е) Знеболення охолодженням

245. Хворий, 48 років скаржиться на стертість зубів, естетичний недолік, чутливість зубів до температурних поразників. Об'єктивно: змішана форма патологічного стирання більш ніж на 1/3 довжини їх коронки. Міжальвеолярна висота знижена на 5-6 мм. Прикус ортогнатичний. Якому із методів лікування слід віддати перевагу?

*** А) Лікування провести в 2 етапи (підготовчий і раціональне протезування).**

- В) Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд нижньої щелепи
- С) Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд верхньої щелепи
- Д) Виготовлення зустрічних конструкцій в бокових ділянках
- Е) Виготовлення металокерамічних конструкцій на верхню та нижню щелепи.

246. Больному 65 лет изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На этапе “проверка конструкции протезов” врач выясняет произношение звуков “С” и “З”. Какой из указанных методов для нормализации функции речи целесообразнее применить в этом случае?

*** А) Фонетических проб.**

- В) Графический.
- С) Миогимнастика
- Д) Спектрографический.
- Е) Акустический.

247. У больного с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях выявлено: короткая верхняя губа, альвеолярный отросток верхней челюсти грушевидной формы. Врач планирует передние зубы в полном съемном протезе на верхнюю челюсть ставить на “приточке”. Как улучшить фиксацию полного съемного протеза на верхнюю челюсть в данном случае?

*** А) С помощью пружинящих пелотов.**

- В) Сделать камеру в центре протеза.
- С) Поставить резиновый диск в центре протеза.
- Д) Увеличить границы протеза по линии “А”.
- Е) Расширить границы протеза во всех участках.

248. Мужчине 65 лет изготавливается полный съемный пластиночный протез на верхнюю челюсть. Явился на клинический этап “наложение полного съемного протеза”. Врач проверяет создание замыкающего клапана в области линии “А”. Какую пальцевую пробу он применяет для этой цели?

- * А) Отклоняет фронтальные зубы вестибулярно.**
- В) Оттягивает протез вниз в области премоляров.
- С) Надавливает на резцы в оральном направлении.
- Д) Надавливает на моляры в вертикальном направлении.
- Е) Надавливает на моляры в оральном направлении.

249. Больная 50 лет обратилась в клинику с целью протезирования. Объективно: коронковая часть 22 зуба разрушена на 1/2. На рентгенограмме корневой канал запломбирован на 1/3 от верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Врач планирует изготовить штифтовый зуб по Ахмедову. Как следует препарировать наддесневую часть коронки зуба под избранную конструкцию?

- А) Создать полость кубической формы под вкладку.
- * В) Как под штампованную комбинированную коронку.**
- С) Вестибулярную поверхность до уровня десны.
- Д) Поверхность культи в виде “крыши”.
- Е) Сошлифовать только острые края культи зуба.

250. Мужчине 60 лет изготавливается цельнолитой мостовидный протез с опорой на 35 и 38 зубы. Больной явился на клинический этап “проверка конструкции мостовидного протеза”. Врач выявляет наличие супраконтактов. Как следует провести этот этап?

- * А) Окклюзограммой во всех видах окклюзии.**
- В) Полоской воска в центральной окклюзии.
- С) Копировальной бумагой в центральной и передней окклюзиях.
- Д) Поочередным введением бумаги между зубными рядами.
- Е) Мастикациографией.

251. У хворого 25-ти років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відломків. Усі зуби на щелепі збережені. Яку із зазначених дротяних шин доцільно застосувати у даному випадку?

*** А) Гладку шину-скоба**

- В) Гладеньку шину з розпіркою
- С) Шину з крючками
- Д) Шину з похилою площиною
- Е) Шину за Померанцевою-Урбанською

252. Врач-стоматолог-ортопед на ежедневном приеме при осмотре и при проведении ортопедических манипуляций пользуется стоматологическим зеркалом. Каким образом проводят стерилизацию стоматологических зеркал?

*** А) В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления 6 часов.**

- В) В сухожаровом шкафу при температуре 1800 10 мин.
- С) В 1-% р-ре хлорамина 10 мин.
- Д) В 0,5% р-ре сульфохлорантина 20 мин.
- Е) В тройном растворе 30 мин.

253. Чоловік 36 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 25 зруйнована на 2/3, кукса виступає над рівнем ясенного краю на 3мм. На рентгенограмі канал кореня запломбований до верхівки. Яка конструкція зубного протеза показана даному хворому?

*** А) Коренево-коронкова вкладка**

- В) Вкладка коронкова
- С) Напівкоронка
- Д) Екваторна коронка
- Е) Повна коронка

254. Чоловік 48 років звернувся зі скаргами на болі при накушуванні в ділянці 25, які з'явилися через місяць після покриття його коронкою. В анамнезі лікування зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 25 покритий повністю металевою коронкою, перкусія болісна. На оклюзіограмі - передчасний контакт з антагоністами. Яка найбільш вірогідна причина виникнення болю?

*** А) Передчасний оклюзійний контакт**

- В) Ускладнення карієсу
- С) Невралгія трійчастого нерва
- Д) Розцементування коронки
- Е) Приймання твердої їжі

255. Жінка 26 років звернулася з приводу протезування зубів. 45, 46 відсутні. Зуби інтактні, стійкі, коронки високі. На діагностичних моделях медіальний нахил 47, трикутний простір між жувальною поверхнею і антагоністами. Планується заміщення дефекта зубного ряду нижньої щелепи незнімним мостоподібним протезом з опорою на 47, 44. Який фіксуючий елемент рекомендований на 47?

*** А) Вкладка**

- В) Повна коронка
- С) Екваторна коронка
- Д) Напівкоронка
- Е) Утримуючий кламер

256. Хворій 45 років планують виготовити бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби високі, стійкі. Альвеолярні відростки помірно атрофовані. Яку відбиткову масу краще використати?

*** А) Стомафлекс**

- В) Дентол-С
- С) Репін
- Д) Стоматпласт-2
- Е) Дентафоль

**257. Хворому 47 років виготовляють бюгельний протез для нижньої щелепи. Об'єктивно: зубна формула - ----- /----- 48 --- 434241/313233-----
Зуби інтактні, коронки високі. На етапі перевірки каркасу протеза оцінюється товщина дуги. Який з перелічених показників найбільш відповідає вимогам?**

*** А) 1,5-2,0 мм**

В) 0,3-0,5 мм

С) 0,6-0,9 мм

Д) 1,0-1,4 мм

Е) 2,1-2,4 мм

258. Хворому 64 років виготовляються часткові протези для верхньої і нижньої щелеп. Об'єктивно: зуби інтактні, стійкі, коронки високі. Ортогнатичне співвідношення щелеп. Проводиться вибір кламерів для фіксації протезів. Які кламери частіше застосовують в часткових пластинкових протезах?

*** А) Утримуючі**

В) Опорні

С) Опорно-утримуючі

Д) Ясенні

Е) Дентоальвеолярні

259. Чоловік 63 років скаржиться на погіршення фіксації і часті поломки часткового пластинкового протеза для нижньої щелепи, яким користується понад 5 років. Об'єктивно: альвеолярний відросток нижньої щелепи в беззубих ділянках значно атрофований. Протез балансує. Яка найбільш імовірна причина погіршення фіксації і частих поломок протеза у даному випадку?

*** А) Атрофія альвеолярного відростка**

В) Приймання твердої їжі

С) Стирання штучних зубів

Д) Користування протезом під час сну

Е) Неправильне зберігання протеза

260. Чоловік 43 років скаржиться на стирання зубів верхньої та нижньої щелепи. Об'єктивно: зуби верхньої та нижньої щелепи стерті до ясенного краю. В окремих ділянках від них залишились невеликі, ледь виступаючі над яснами кукси. Яка форма патологічного стирання в даному випадку?

*** А) Генералізована горизонтальна**

- В) Локалізована вертикальна
- С) Локалізована горизонтальна
- Д) Змішана
- Е) Генералізована вертикальна

261. Жінка 60 років скаржиться на неприємні відчуття під час користування повним знімним протезом для нижньої щелепи, виготовленим тиждень тому. Об'єктивно: слизова оболонка нижньої щелепи блідо-рожева, безболісна при пальпації. Який середній термін адаптації до знімного протеза для беззубої щелепи?

*** А) 33 дні**

- В) 3-5 днів
- С) 7-8 днів
- Д) 10-12 днів
- Е) 15-20 днів

262. Чоловіку 66 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. Отримані анатомічні відбитки. Який етап протезування даного хворого повинен бути наступним?

*** А) Виготовлення індивідуальних ложок**

- В) Визначення центрального співвідношення щелеп
- С) Виготовлення воскових базисів з прикусними валиками
- Д) Отримання функціональних відбитків
- Е) Перевірка конструкції протезів

263. Жінка 18 років звернулась в зв'язку з побутовою травмою обличчя. При огляді: в 21 відлам 1/3 коронки зуба, зондування по лінії відламу болісне, реакція на холодний подразник - короточасний біль, перкусія безболісна. Яке дослідження необхідно провести для постановки діагнозу та вибору методу лікування?

*** А) Електроодонтометрія**

- В) Рентгенографія
- С) Термометрія
- Д) Люмінесцентна діагностика
- Е) Вітальне забарвлення

264. Больной 50 лет обратился в клинику с жалобами на резкую боль под полным съёмным протезом на нижней челюсти при жевании. Протез был изготовлен 2 недели назад. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти в области переходной складки выявлены декубитальные язвы. Определите причину данного осложнения.

*** А) Несоответствие границ протеза протезному ложу**

- В) Завышена межальвеолярная высота
- С) Нарушена технология формирования пластмассы
- Д) Аллергическая реакция на пластмассу базиса протеза
- Е) Нарушена технология полимеризации пластмассы

265. Больному 75-ти лет изготавливается полный съёмный протез на верхнюю челюсть. При припасовке индивидуальной ложки по методике Гербста врач выявил, что ложка сбрасывается при вытягивании губ трубочкой. На каком участке провести коррекцию ложки?

*** А) Вестибулярно между клыками**

- В) Дистально по линии А
- С) В области щечных тяжей
- Д) По всему вестибулярному краю
- Е) Позади верхне-челюстных бугров

266. Больной 65 лет обратился с жалобами на поломку полного съемного протеза на верхней челюсти, изготовленного месяц назад. При осмотре протеза обнаружена трещина близко к центру базиса. Зубная дуга в боковых участках челюстей расширена, зубы поставлены с наклоном вестибулярно. Как следовало поставить премоляры и моляры в протезе?

*** А) По центру гребня альвеолярного отростка**

- В) Со смещением орально
- С) Со смещением вестибулярно
- Д) С наклоном дистально
- Е) С наклоном медиально

267. Больному 70 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Объективно: альвеолярный отросток нижней челюсти - 2 тип по Келлеру, слизистая, покрывающая альвеолярный отросток - 2 тип по Суппле. Из каких материалов целесообразно изготовить базис полного съемного протеза в данной клинической ситуации?

- А) Каучук
- В) Хромокобальтовый сплав

*** С) Пластмассы Фторакс и ПМ - 01**

- Д) Этакрил (АКР 15) Боксил
- Е) Пластмассы "Редонта" и ортопласт

268. Пациент 52 лет жалуется на воспаление десен, подвижность зубов. Зубные ряды интактные, все зубы 2 степени подвижности, атрофия 1/2 длины стенок лунки. Какой вид стабилизации зубов следует применить в данном случае?

*** А) Стабилизация по дуге**

- В) Фронтальная
- С) Фронтосагиттальная
- Д) Сагиттальная
- Е) Парасагиттальная

269. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугровое смыкание справа повышение прикуса, смещение центра нижнего зубного ряда вправо, просвет между боковыми зубами слева от 3 до 7 зуба. Какая ошибка была допущена врачом при определении центральной окклюзии?

*** А) Смещение нижней челюсти влево**

В) Задняя окклюзия

С) Передняя окклюзия

Д) Деформация восковых базисов

Е) Смещение нижнего базиса с валиком вверх

270. Больной 68 лет обратился с жалобами на полную потерю зубов на нижней челюсти. При обследовании полости рта выявлено: альвеолярный отросток нижней челюсти имеет равномерную, но выраженную атрофию. Прикрепление мышц почти на уровне гребня. Какой тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера у данного больного?

*** А) Второй тип**

В) Первый тип

С) Третий тип

Д) Четвертый тип

Е) ---

271. Больному 70 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Явился на клинический этап "Определение центральной окклюзии". Для проверки правильного определения межальвеолярно высоты применили разговорную пробу. Больному предложили произнести звук "О". Какое расстояние должно быть между валиками при правильном определении межальвеолярной высоты у данного больного?

*** А) 5-6 мм**

В) 3-4 мм

С) 1-2 мм

Д) 7-8 мм

Е) 9-10 мм

272. Больная 50 лет жалуется на плохую фиксацию полного съемного протеза на нижней челюсти при открывании рта и движении языка. Врач определил удлинение края полного съемного протеза с оральной стороны в области 46, 36. Какая мышца влияет на сбрасывание протеза у данной больной?

*** А) Челюстно-подъязычная**

В) Крыловидная наружная

С) Крыловидная внутренняя

Д) Собственно жевательная

Е) Подбородочно-язычная

273. Пациентка 67 лет обратилась с жалобами на жжение под базисом частичного съемного протеза, которым пользуется в течение 5 дней. Жжение появилось через день пользования протезом. Ранее пользовалась съемными пластиночными протезами, но подобных осложнений не наблюдалось. Объективно: имеется гиперемия, воспаление слизистой оболочки в области базиса протеза. Что явилось причиной данного осложнения?

*** А) Наличие остаточного мономера**

- В) Аллергическая реакция на краситель
- С) Функциональная перегрузка под базисом протеза
- Д) Аллергическая реакция на пластмассу
- Е) Несоблюдение правил ухода и пользования протезами

274. Больная 36 лет, обратилась в клинику с жалобой на частое выпадение пломбы из 23 зуба. Объективно: в 23 зубе кариозная полость 5 класс по Блэку. Врач принял решение восстановить анатомическую форму зуба вкладкой. Какова особенность препарирования полости под вкладку у данной больной?

*** А) Формирование овальной полости**

- В) Расширение дна полости
- С) Создание ретенционных пунктов
- Д) Создание дополнительной площадки
- Е) Выведение полости на небную поверхность

275. Больная А. 35 лет, обратилась с жалобой на эстетический дефект. Объективно: 13 разрушен на 2/3. Зуб депульпирован, корневой канал запломбирован. На какую глубину необходимо раскрыть корневой канал под штифтовый зуб у данной больной?

*** А) 2/3 корневого канала**

- В) 3/4 корневого канала
- С) 1/3 корневого канала
- Д) 1/2 корневого канала
- Е) На всю длину канала

276. У больной 68 лет после перенесенного инсульта отмечались частые позывы на рвоту, при которой происходили вывихи в суставе с одной стороны.

Вправлять вывихи удавалось только под наркозом. Отсутствуют 21 - 28, 15, 16, 17, 18, 36, 37, 44, 46, 47. Какая конструкция протеза на период лечения будет наиболее оптимальной для данной больной?

*** А) Съёмные пластиночные протезы с ограничителем открывания рта**

- В) Аппарат Шредера со скользящим шарниром
- С) Аппарат Петросова с ограничителем
- Д) Аппарат Ядровой
- Е) Аппарат Ходорович-Бургонской с ограничителем

277. Больной 44 лет жалуется на потерю зубов на нижней челюсти. Объективно: отсутствуют 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37. Оставшиеся зубы устойчивые. Врач принял решение изготовить бюгельный протез. Выберите вид кламмеров, обеспечивающих фиксацию и стабилизацию бюгельного протеза у данного больного.

*** А) Система кламмеров Нея**

- В) Удерживающий кламмер
- С) Пластмассовый кламмер
- Д) Балочная система
- Е) Суставное крепление

278. Больной 20 лет обратился с жалобами на разрушение зубов. Объективно: в 11, 21 разрушены режущие края с поражением медиальных углов. Перкуссия безболезненна. Из анамнеза: пациент страдает аллергией на пластмассу. Выберите из предложенных наиболее приемлемый вид конструкции.

*** А) Фарфоровые коронки**

- В) Штампованные коронки из серебряно-палладиевого сплава
- С) Штампованные коронки из сплава золота
- Д) Комбинированные коронки по Бородюку
- Е) Комбинированные коронки по Белкину

279. Пациент 33 лет жалуется на подвижность зубов на верхней челюсти. Объективно: 12, 11, 21, 22 - 2 степень подвижности, зубы депульпированы, в цвете не изменены. Выберите конструкцию протеза в данном случае.

*** А) Шина Мамлока**

- В) Коронковая спаянная шина
- С) Ленточная спаянная шина
- Д) Шина из пластмассовых коронок
- Е) Балочная шина

280. Пациентка 38 лет жалуется на отсутствие и подвижность зубов на нижней челюсти. Зубы удалены 2 месяца назад. Отсутствуют 46, 45, 44. 35, 36, 37 - подвижность 1 степени. Какая конструкция протеза рациональна для данной больной?

*** А) Бюгельный шина-протез**

- В) Частичный съемный пластиночный протез
- С) Мостовидные протезы
- Д) Седловидные протезы
- Е) Бюгельный протез

281. Больной К. обратился в клинику с целью изготовления полного съемного протеза на верхнюю челюсть. Объективно: хорошо выражен альвеолярный отросток, покрыт слегка податливой слизистой оболочкой. Небо такж покрыто равномерным слоем слизистой оболочки, умеренно податливой в задней его трети. Определите по классификации Суппле тип слизистой оболочки у данного больного.

*** А) 1 класс**

- В) 2 класс
- С) 3 класс
- Д) 4 класс
- Е) --

282. Врач стоматолог - ортопед направлен в районную больницу для организации и оказания ортопедической помощи населению. Работать будет на 1 ставку. Сколько ставок зубных техников положено данному врачу?

*** А) 2 ставки**

- В) 1 ставка
- С) 3 ставки
- Д) 0,5 ставки
- Е) 0,75 ставки

283. Чоловік, 53 років скаржиться на утруднене жування їжі і косметичний дефект у зв'язку з втратою верхніх передніх зубів. Об'єктивно: зуби, що залишилися на верхній та нижній щелепі стійкі, інтактні, не конвергують, перкусія безболісна. Прикус ортогнатичний. Яка особливість конструкції дугового протезу у цьому випадку?

*** А) Дуговий протез з “розщепленою” або “Л-подібною” дугою.**

- В) Звичайний дуговий протез з двома кламерами Акера.
- С) Дуговий протез з коловою дугою.
- Д) Дуговий протез з кламерами Джексона.
- Е) Дуговий протез з телескопічною фіксацією.

284. В якому лікувальному закладі , поранені на полі бою у щелепно-лицеву ділянку одержують відповідну ортопедичну (виготовлення лікувальних шин, апаратів, протезів) та зуболікарняну допомогу?

*** А) У СВПХГ (спеціалізованому військово-польовому хірургічному госпіталі)**

- В) У ОМедБ (окремому медичному батальйоні)
- С) У ОМЗ (окремому медичному загоні)
- Д) У евакогоспіталях
- Е) У цивільних медичних закладах

285. Чоловік 42 років звернувся в ортопедичне відділення для протезування. Зуби на нижній щелепі зліва втратив 6 років тому, раніше не протезувався. Об'єктивно: 35, 36 відсутні. 34, 37 інтактні, стійкі, перкусія безболісна. 37 значно похилений у бік дефекту. Альвеолярний відросток у ділянці відсутніх зубів атрофований. Яка конструкція протеза показана у даному випадку?

*** А) Мостоподібний протез за методикою Шура**

- В) Паяний мостоподібний протез
- С) Суцільнолитий мостоподібний протез
- Д) Мостоподібний протез за методикою Кулаженко
- Е) Мостоподібний протез за методикою Лигуна

286. Жінка 32 років звернулась з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку при виготовленні вибраної конструкції?

А) Стомальгін

*** В) Стомафлекс**

- С) Гіпс
- Д) Стенс
- Е) Ортокор

287. Жінка 65 років скаржиться на прикушування слизової оболонки щік під час жування їжі. Повні знімні протези на верхню та нижню щелепу виготовлені 2 дні тому. Об'єктивно: слизова оболонка набрякла, гіперемійована, відмічаються сліди травмування. Назвіть імовірну причину у даному клінічному випадку.

*** А) Горбо-горбковий контакт у ділянці бічних зубів**

- В) Неправильно визначена висота прикусу
- С) Зафіксована передня оклюзія
- Д) Подовжені межі базису протеза
- Е) Вибрані зуби невідповідного розміру

288. Хворий, 52 років скаржиться на стертість зубів, естетичний недолік, чутливість зубів до температурних подразників. В анамнезі: неодноразово проводилось лікування стертості, але безуспішно. Об'єктивно: змішана форма патологічного стирання більш ніж на 2/3 довжини їх коронки. Міжальвеолярна висота знижена на 6-7 мм. Прикус ортогнатичний. Якому із методів лікування слід віддати перевагу?

*** А) Лікування провести в 2 етапи.**

- В) Виготовлення зустрічних конструкцій в бокових ділянках.
- С) Виготовлення коронок із пластмасовою жувальною поверхнею.
- Д) Виготовлення пластмасової капи на весь зубний ряд.
- Е) Виготовлення бюгельного протезу на нижню щелепу.

289. Хворий 55-ти років з'явився на повторний прийом до лікаря-стоматолога. Йому виготовляються повні знімні пластинкові протези на верхню та нижню щелепи. Під час попереднього відвідування у хворого були отримані повні анатомічні відбитки з обох щелеп і передані зубному техніку. Які маніпуляції повинен провести лікар під час наступного клінічного етапу?

*** А) Припасувати індивідуальні ложки**

- В) Визначити і зафіксувати центральну оклюзію
- С) Провести перевірку конструкції протезів в порожнині рота
- Д) Провести корекцію протезів та дати настанови хворому
- Е) Виготовити прикусні валики

290. При обстеженні хворої 74 років, яка повністю втратила зуби, відзначається різка атрофія альвеолярного відростка нижньої щелепи у ділянці фронтальних зубів, у ділянці жувальних зубів альвеолярний відросток збережений. Який це тип атрофії за класифікацією Келлера ?

*** А) Четвертий**

В) Перший

С) Другий

Д) Третій

Е) -

291. Хворому К., 63 роки, тиждень тому були виготовлені зубні протези. Хворий повторно звернувся до клініки ортопедичної стоматології зі скаргою на поклацування протезів (штучних зубів) і деяку втомлюваність м'язів, щ піднімають нижню щелепу. Якої помилки припустився лікар?

*** А) Завищена міжальвеолярна висота**

В) Невірно визначена центральна оклюзія

С) Занижена міжальвеолярна висота

Д) Неправильно проведена постановка зубів

Е) Неправильно визначені границі протеза

292. У пацієнта 70 років повна відсутність зубів на верхній та нижній щелепах. Під час перевірки повних знімних протезів у порожнині рота між фронтальними зубами є щілина як при відкритій формі прикусу, у бічних ділянках - горбкове змикання. У якому положенні нижньої щелепи було зафіксовано воскові валики?

*** А) У передній оклюзії**

В) У лівій боковій оклюзії

С) У правій боковій оклюзії

Д) У центральній оклюзії

Е) У задній оклюзії

293. Хворий А., 52 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу відсутності зубів на верхній щелепі і затруднене пережовування їжі. Хворому показане виготовлення часткового пластинчатого протезу на верхню щелепу з утримуючими кламерами на 14, 23 зубах. Який вид стабілізації протезу забезпечить таке розміщення кламерів?

- * А) Трансверзальний**
- В) Сагітальний
- С) Діагональний
- Д) Сагітально-трансверзальний
- Е) Діагонально-сагітальний

294. Під час виготовлення повного знімного протезу на верхню щелепу ,хворому 68 років, на етапі припасування індивідуальної ложки з використанням проб Гербста, виявлено,що ложка зкидається при втягуванні щік. Де потрібно вкоротити край індивідуальної ложки?

- * А) В області щічних складок.**
- В) В передньому відділі.
- С) Від задньої частини бугра до середини альвеолярного відростка.
- Д) По всьому вестибулярному краю.
- Е) По лінії А.

295. Пацієнтка К., 73 р., звернулась з метою протезування. Об'єктивно: повна відсутність зубів на н/щ, альвеолярний відросток добре виражений у фронтальній ділянці і різко атрофований дистальній. Який це тип атрофії за класифікацією Келлера?

- * А) Третій**
- В) Другий
- С) Перший
- Д) Четвертий
- Е) --

296. Одним з етапів виготовлення повного знімного протеза є припасування індивідуальної ложки і зняття функціонального відбитка. Яким із перерахованих матеріалів проводиться функціональне оформлення країв індивідуальної ложки?

*** А) Ортокор**

- В) Гіпс
- С) Хромопан
- Д) Тіодент
- Е) Стомальгін

297. Офіцер 52 років отримав на полі бою вогнепальний перелом н/щ. До поранення користувався знімними протезами (частковим пластинковим для в/щ і повним для н/щ). Що можна використати для транспортної імобілізації перелому?

*** А) Протези пацієнта**

- В) Шину Васильєва
- С) Шину Тігерштедта
- Д) Шину Ентеліса
- Е) Апарат Збаржа

298. Пацієнтці Ф., 58 р., проводиться припасування індивідуальної відбиткової ложки. При виконанні проби Гербста “витягування губ в трубочку” індивідуальна ложка скидається. В якій зоні необхідно провести корекцію ложки?

*** А) В ділянці 34 і 43 з вестибулярного боку**

- В) В боковій ділянці зліва
- С) В ділянці вуздечки язика
- Д) Вздовж щелепно-під'язикової лінії
- Е) В ділянці 34 і 43 з орального боку

299. Під час припасування індивідуальної ложки на верхній щелепі пацієнту 49 років при широкому відкриванні рота відбувається її скидання. Де потрібно вкоротити край ложки?

*** А) У задньо-боковій ділянці горбка в/щ**

- В) У фронтальній ділянці
- С) В ділянці торуса
- Д) По лінії "А"
- Е) В ділянці щічних складок

300. Пацієнту 78 років в клініці ортопедичної стоматології виготовлені повні знімні протези. При здачі протезів виявлене значне підвищення міжальвеолярної висоти. На якому етапі виготовлення протезів допущено помилку?

*** А) При визначені та фіксації центральної оклюзії**

- В) При паковці та полімеризації пластмаси
- С) При постановці зубів в артикулятор
- Д) При фіксації моделей в артикулятор
- Е) При перевірці конструкції протезів

301. Хворому 75 років в клініці ортопедичної стоматології виготовили повні знімні протези. Під час фіксації центральної оклюзії пацієнт змістив нижню щелепу вперед. Лікар зафіксував передню оклюзію. Яке співвідношення зубних рядів протезів буде спостерігати лікар при перевірці конструкції?

*** А) Горизонтальна щілина між передніми зубами**

- В) Щілина між боковими зубами справа
- С) Глибоке перекриття
- Д) Біпрогнатія
- Е) Вертикальна щілина в передній ділянці

302. Хвора Х., 40 років звернулась до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: зубна формула 18-----131211з212223-----28 47464544434241з31323334353637 Хворій запропоновано бюгельний протез. Коронки 1813з2328 зубів низьки з невиразним екватором. Який фіксуючий елемент доцільно використовувати ?

*** А) Телескопічні кріплення.**

В) Опірно-утримуючі кламери.

С) Утримуючі кламери.

Д) Атачмени.

Е) Балочні кріплення.

303. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 57 років зі скаргами на тупий біль в ділянці правого СНЩС, що посилювався під час їди. Захворювання починалося поступово зі скутості рухів нижньої щелепи зранку та має хвилеподібний перебіг. Об'єктивно: обличчя симетричне, рот відкривається на 3см. При відкриванні рота суглобовий шум та клацання (східцеподібне зміщення нижньої щелепи). Шкіра над суглобом не змінена. Пальпаторно тонус м'язів не змінений. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Артроз правого СНЩС**

В) Гострий артрит правого СНЩС.

С) Нейромускулярний синдром

Д) Оклюзійно-артикуляційний синдром

Е) Підвивих нижньої щелепи

304. Пацієнтка 32-х років звернулася зі скаргами на естетичний дефект.Об'єктивно:коронки 1211 та 2122 зубів зруйновані каріозним процесом на 2/3 висоти коронки.Прикус ортогнатичний.На R-грамі канали зубів запломбовані д верхівок, патологічних змін в періапикальних тканях немає. Яка конструкція раціональна у даному випадку?

*** А) Куксові вкладки та металокерамічні коронки.**

- В) Штучні металеви штамповані коронки.
- С) Реставрувати коронки зубів композитними матеріалами.
- Д) Виготовлення пластмасових вкладок.
- Е) Штифтові коронки по Річмонду

305. При об'єктивному обстеженні порожнини рота у хворого виявлено: беззуба нижня щелепа, нерівномірна атрофія альвеолярного відростка, наявність у передньому відділі рухомого тяжа слизової оболонки. Який метод отримання функціонального відбитка у даному випадку?

*** А) Диференційований відбиток**

- В) Декомпресійний відбиток
- С) Компресійний відбиток
- Д) Відбиток під жувальним тиском
- Е) ---

306. Хворий 40 років скаржиться на рухомість зубів, кровотечу із ясен, біль під час їди. Об'єктивно: оголення коренів 13, 12, 11, 47,46, 45, 35, 36, 37 більше як на 2/3, рухомість III-IV ступеня. На рентгенограмі - атрофія комірок. Яка методика і термін виготовлення імедіат-протезу?

*** А) Виготовлення зубних протезів перед видаленням зубів і фіксація його відразу після видалення**

- В) Виготовлення зубних протезів через день після видалення
- С) Виготовлення зубних протезів через десять днів після видалення
- Д) Виготовлення зубних протезів через місяць після видалення
- Е) Виготовлення зубних протезів через 1,5 місяця після видалення

307. Хворий 38 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. 11, 21, 22 відсутні. Прикус ортогнатичний. 12 пломбований, рухомість I ступеня. Коронка 24 зруйнована більш як на 2/3, зуб стійкий, корінь пломбований. Яка конструкція доцільна під опору в суцільнолитому мостовидному протезі?

*** А) Куксова конструкція**

- В) Штифтовий зуб за Ахметовим
- С) Одномоментний штифтовий зуб
- Д) Відновлення зуба пломбою
- Е) Відновлення зуба вкладкою

308. Хворий 47 років скаржиться на часткову відсутність зубів на верхній щелепі. З анамнезу з'ясовано, що зуби втрачені внаслідок травми 3 місяці тому. 11, 12 відсутні. Прикус ортогнатичний. 13, 21, 22 інтактні, нерухомі. Яку конструкцію протеза краще запропонувати пацієнту, враховуючи те, що він працює артистом?

*** А) Металокерамічний мостоподібний протез**

- В) Порцелянові коронки, фіксовані на імплантатах
- С) Частковий знімний протез на верхню щелепу
- Д) Бюгельний протез з фіксацією на аттачментах
- Е) Пластмасовий мостоподібний протез

309. Больная 38 лет с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубные ряды непрерывные, 12,11,21,22 зубы подвижны 1 степени, депульпированы. Остальные зубы устойчивые. Какая шина из перечисленных наиболее эстетична для шинирования фронтальной группы зубов?

*** А) Шина Маммлока**

- В) Кольцевую шину.
- С) Шину из спаянных комбинированных коронок.
- Д) Колпачковую шину.
- Е) Капповую шину.

310. У хворого М. рухомість зубів 44434241/313233 I-II ступеню, 474645/34353637 відсутні, який протез можливо застосувати в даному випадку, щоб запобігти подальшому розвитку захворювання?

*** А) Бюгельний протез з багатоланковим кламером.**

- В) Бюгельний протез з атачменами без багатоланкового кламеру.
- С) Мостоподібний консольний протез з опорою на 4342/3233 і проміжною частиною 45/35
- Д) Мостоподібний протез з опорою на 44434241/313233 і проміжною частиною 4645/343536.
- Е) Пластмасовий частковий знімний протез.

311. Пацієнт звернувся із скаргами на незручності при користуванні знімними протезами, травмування слизової оболонки протезного ложа, неможливість пережовування їжі. Протези виготовлені 2 дні тому. При огляді протезу виявлені подовжені межі. Які маніпуляції слід провести ?

*** А) Провести корекцію країв базису**

- В) Оглянути протези і дати рекомендації щодо користування протезами
- С) Змастити протезне ложе 6% р-ном перекису водню і заборонити прийом твердої їжі
- Д) Провести корекцію альвеолярного відростку місць травмування
- Е) Виготовити нові пластинкові протези

312. Больной 25 лет, обратился в ортопедическое отделение с жалобами на эстетический дефект в переднем отделе верхней челюсти. На 12 11 21 22 зубах имеются пломбы с апроксимальной поверхности с захватом режущего края.

Поставьте диагноз

*** А) дефект коронки зуба 4 кл по Блеку**

В) Дефект коронки зуба 1 кл по Блеку

С) Дефект коронки зуба 2 кл по Блеку

Д) Дефект коронки зуба 3 кл по Блеку

Е) Дефект коронки зуба 5 кл по Блеку

313. Б-й Г., 60 л., обратился с жалобами на частые поломки съемного пластиночного протеза. Из анамнеза выяснили, что больной страдает бруксизмом. С целью профилактики поломок съемного пластиночного протеза из какого материала рекомендуется изготовление базиса протеза?

*** А) металла (КХС)**

В) Этакрила

С) Ортосила М

Д) Фторакса

Е) Редонта

314. Больная, 42 лет, обратилась с жалобами на жжение языка, нарушение вкуса, сухость во рту . Страдает хроническим холециститом . Объективно : полость рта санирована . В 36,46 пломбы из амальгамы . Золотой мостовидный протез с опорными 23,26 . Одиночные коронки с МЗП 45,44, при дотрагивании гладилкой к которым определяются болевые ощущения . Какое исследование необходимо провести в первую очередь для установления диагноза ?

*** А) Измерение микротоков полости рта .**

В) Кожные пробы .

С) Определение pH слюны .

Д) Определение вкусовой чувствительности .

Е) Определение травматической окклюзии .

315. Хворий 69 років із повною втратою зубів скаржиться на біль у куті нижньої щелепи. Протезами не користувався. Об'єктивно: незначна припухлість, відкривання рота ускладнене. Рентгенологічно: правосторонній кістковий перелом тіла нижньої щелепи в ділянці відсутніх 35 та 36 без дефекту кістки. Яку шину необхідно використати для лікування пацієнта?

*** А) Лімберга**

В) Ванкевич

С) Вебера

Д) Збаржа

Е) Тігерштедта

316. Хвора 40 років скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з втратою бокових зубів 18,16,15, 25,26,28, 38,35,36, 44-46,48. Інші зуби мають рухомість I-II ступеня. Генералізований пародонтит. Яка конструкція протезів найбільш раціональна в даному випадку?

*** А) Знімна шина-протез**

В) Бюгельний протез

С) Знімний пластинковий протез

Д) Незнімні мостовидні протези

Е) Протези з металевим базисом

317. Хворий 67 років скаржиться на погану фіксацію верхнього повного знімного протеза, що утруднює пережовування їжі та мову. Об'єктивно: відзначається спадання протеза при відкриванні рота. На якому етапі виготовлення протеза була допущена помилка?

*** А) зняття функціонального відбитка.**

В) зняття анатомічного відбитка.

С) визначення центрального співвідношення щелеп.

Д) постановка зубів.

Е) заміна воску на пластмасу.

318. Хворий 75-ти років. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів виявили, що контактують лише бічні штучні зуби, між фронтальними зубами - щілина. В бокових ділянках з однієї сторони відмічається горбково-горбковий міжзубний контакт, з іншої - горизонтальна щілина; центральна лінія зміщена. Яка помилка була допущена?

*** А) визначили бокову оклюзію.**

В) нерівномірно розм'якшені прикусні валики.

С) визначили передню оклюзію.

Д) збільшили міжальвеолярну висоту

Е) деформація воскових шаблонів під час визначення центральної оклюзії.

319. Хворий, 45 років, службовець, страждає на пародонтит протягом 6 років. Звернувся з метою ортопедичного лікування у стадії ремісії. Об'єктивно: слизова оболонка в ділянці передньої групи зубів ціанотична, шийки зубів оголені на 2 мм, 31,32,41,42 рухомі у вестибуло-оральному напрямку, скупченість 31,41,42. Яка конструкція шини найбільш раціональна для передньої групи зубів ?

*** А) Коронково-капова шина**

В) Балочна шина за Курляндським

С) Коронково-шина

Д) Напівкоронкова шина.

Е) Напівкільцева шина

320. Юнак, 18 років скаржиться на відсутність зуба на верхній щелепі зліва, естетичний дефект. Об'єктивно: 23 25 інтактні, стійкі, перкусія, безболісна. Апроксимальні поверхні 23 25 відносно паралельні. Ортогнатичне співвідношення щелеп. Яку конструкцію протеза доцільно використовувати в даному

*** А) Адгезивний мостоподібний протез**

В) Консольний мостоподібний протез з опорою на 25

С) Металокерамічний протез з опорою на 23 25.

Д) Суцільновідлитий мостоподібний протез.

Е) Штамповано-паяний мостоподібний протез.

321. Лікар стоматолог-ортопед отримав із зубо-технічної лабораторії для перевірки каркас паяного мостоподібного протезу з опорою на трьох коронках. Під час зовнішнього огляду каркаса мостоподібного протеза лікарем виявлені множинні дефекти (дірки) всіх трьох штучних коронок. Чого треба запобігти, щоб такі дефекти не утворювалися?

*** А) Порушення процесу відбілювання**

В) Неправильної штамповки

С) Дії флюсу при пайці

Д) Механічного пошкодження при обробці

Е) Тривалої дії температури при обпалюванні

322. Пацієнт, 55 років звернувся з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду 1 клас за Кенеді, відсутні - 16,17,18,26,27,28. Прикус фіксований. Коронки 15 та 25 низькі, з погано вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку ?

*** А) Телескопічна система фіксації**

- В) Замкова система (атачмени)
- С) Кламер Роуча
- Д) Комбінований кламер Акера-Роуча
- Е) Безперервний кламер

323. Хвора 42 роки, вчителька, планується виготовлення безпосереднього протезу на нижню щелепу для заміщення фронтальної групи зубів з III ступенем рухомості. Виберіть відбиткову масу?

*** А) Стомальгін**

- В) Гіпс
- С) Стенс
- Д) Репін
- Е) Дентафоль

324. Хворий 48 років звернувся зі скаргами на болі в ділянці 32 38 зубів, які з'явилися через 3 місяці після фіксації на них мостоподібного протеза. Ясна навкруг опорних зубів гіперемована, набрякла, визначається їх рухомість у вестибуло-оральному напрямку. Що обумовило дане ускладнення?

*** А) Функціональне перевантаження пародонту опорних зубів**

- В) Неправильна підготовка опорних зубів
- С) Промивна форма проміжної частини протеза
- Д) Контакт протеза із зубами-антагоністами
- Е) Приймання твердої їжі

325. Хворий 52 років звернувся зі скаргами на металевий присмак у роті та печію язика. Об-но: дефекти зубних рядів верхньої і нижньої щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами із неіржавіючої сталі. Яке обстеження доцільно провести?

*** А) Гальванометрія**

В) Гнатодинамометрія

С) Мاستикаціографія

Д) Оклюзіографія

Е) Електроміографія

326. Хворий 50 років звернувся зі скаргами на металевий смак у роті та відчуття кислоти. Об'єктивно: дефекти зубних рядів обох щелеп заміщені паяними мостоподібними протезами із неіржавіючої сталі. Бокові поверхні і кінчик язика гіперемовані, язик трохи набряклий. Який патологічний стан найбільш ймовірний?

*** А) Гальваноз**

В) Алергічна реакція

С) Травматичний протезний стоматит

Д) Токсичний хімічний протезний стоматит

Е) Токсичний бактеріальний протезний стоматит

327. Хворому виготовляється бюгельний протез. При вивченні моделі щелепи в параллелометрі планується визначити глибину піднутрення опорних зубів. Позначте розміри вимірювальних стержнів, які використовують з цією метою?

*** А) 0,25 0,50 0,75**

В) 0,15 0,40 0,65

С) 0,20 0,45 0,70

Д) 0,30 0,55 0,80

Е) 0,35 0,60 0,85

328. Хворому 42 років виготовляється бюгельний протез для верхньої щелепи. Об-но: зубна формула 18 17 13 12 11 21 22 23 24. 28 зуб нахилений в бік щоки. Який тип кламера системи фірми НЕЯ слід використати?

*** А) П'ятий**

В) Другий

С) Четвертий

Д) Третій

Е) Перший

329. Хворому 65 років виготовляється знімний частковий протез для верхньої щелепи. Визначена центральна оклюзія. Який клінічний етап протезування має бути наступним?

*** А) Перевірка воскової композиції протеза**

В) Корекція протеза

С) Зняття відбитків

Д) Здача протеза

Е) Виготовлення гіпсових моделей

330. Хворому 65 років виготовляється частковий знімний протез для нижньої щелепи. Проведена перевірка воскової композиція протеза. Який клінічний етап протезування має бути наступним?

*** А) Накладання протеза**

В) Визначення центральної оклюзії

С) Корекція протеза

Д) Зняття відбитків

Е) Виготовлення гіпсових моделей

331. Хвора 43-х років звернулася зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: зубний ряд інтактний. Рухомість зубів I-II ступеня. Планується іммобілізація зубів єдиною для всього зубного ряду знімною шиною. Яку стабілізацію зубів дозволить провести дана шина?

*** А) Кругову**

- В) Передню
- С) Передньобоківу
- Д) Сагітальну
- Е) Поперечну

332. Хворий 50 років звернувся з приводу протезування зубів. Об-но: зубна формула 44 43 42 41 ,31 32 33 34. Зуби інтактні, коронки високі, мають рухомість II ступені. Яку конструкцію зубного протеза краще застосувати?

*** А) Бюгельний протез з шинуючими елементами**

- В) Пластинковий протез з утримуючими кламерами
- С) Знімний мостоподібний протез
- Д) Пластинковий протез з опорними кламерами
- Е) Пластинковий протез з опорно-утримуючими кламерами

333. Хворому 65 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Об-но: альвеолярний паросток помірно атрофований. Припасування індивідуальної ложки проводиться за допомогою проб Гербста. При проведенні кінчиком язика по червоній каймі нижньої губи ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити край ложки?

*** А) Уздовж щелепно-під'язикової лінії**

- В) Від місця позаду слизового горбика до щелепно-під'язикової лінії
- С) Від ікла до ікла з язикової сторони
- Д) Від слизового бугорка до місця постановки першого моляра
- Е) Від ікла до ікла з вестибулярної сторони

334. Хворому 69 років виготовляються повні знімні протези для верхньої і нижньої щелеп. Об-но: обличчя пропорціональне, носо-губні та підборідкова складки добре виражені. Визначається центральне співвідношення щелеп. На скільки оклюзійна висота повинна бути меншою висоти спокою у даному випадку?

*** А) 2-3 мм**

В) 7-8 мм

С) 4-5 мм

Д) 5-6 мм

Е) 6-7 мм

335. Хвора 73 років звернулась зі скаргами на наявність заїд в кутах рота. Користується повними знімними протезами для верхньої і нижньої щелеп . Об'єктивно: висота нижньої третини обличчя вкорочена. Кути рота опущені, шкіра в них мацерована. Яка найбільш імовірна причина обумовила дане ускладнення?

*** А) Зниження міжальвеолярної висоти**

В) Вік хворої

С) Деформація базисів протезів

Д) Постійне користування протезами

Е) Порушення гігієни порожнини рота

336. У хворого 30 років свіжий серединний перелом нижньої щелепи без видимого зміщення відломків. Який ортопедичний апарат за призначенням показаний у даному випадку?

*** А) Фіксуєчий**

В) Вправляючий

С) Направляючий

Д) Заміщаючий

Е) Формуючий

337. Пациенту с полной утратой зубов на верхней челюсти, изготавливается полный съемный протез. После полимеризации пластмассы кювету извлекли из горячей воды и быстро охладил под проточной холодной водой. Что на Ваш взгляд произойдет в пластмассовом базисе протеза при этом?

*** А) Возникнут микротрещины.**

- В) Образуется газовая пористость.
- С) Образуется гранулярная пористость.
- Д) Образуется пористость сжатия.
- Е) Изменится цвет пластмассы

338. Пациенту с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях проводится определение центральной окклюзии на жестких базисах. Какие ошибки предупреждает данная методика определении центральной окклюзии ?

*** А) Вызванные смещением и деформацией базиса.**

- В) Повышение межальвеолярной высоты.
- С) Понижение межальвеолярной высоты.
- Д) Определение передней или задней окклюзии.
- Е) Определение боковой окклюзии.

339. Мужчине 30 лет планируется изготовление штифтовой культевой вкладки на 36 зуб с последующим покрытием коронкой. Объективно: коронка 36 разрушена до уровня десны, перкуссия безболезненная. На рентгенограмме каналы запломбированы до верхушки. Изменений в периапикальных тканях нет. Какое оптимальное количество штифтов следует изготовить данному пациенту?

*** А) Два.**

- В) Три.
- С) Четыре.
- Д) Один.
- Е) Пять

340. На клінічному етапі перевірки каркасу бюгельного протезу в порожнині рота виявлено нерівномірне відлягання дуги протезу від слизової оболонки твердого підбіння та альвеолярного паростка в межах 0,8 см до контакту. Яким методом можливо усунути даний недолік?

- * А) Виготовити новий каркас бюгельного протезу.**
- В) Вирівняти каркас при допомозі клямпових щипців.
- С) Вирівняти каркас при допомозі молоточка і наковальні.
- Д) Розігріти метал при допомозі бензинового пальника та вирівняти притисканням на моделі.
- Е) Вищевказаний недолік не потребує виправлення.

341. Чоловік скаржиться на печію в ділянці слизової оболонки твердого піднебіння при користуванні частковим знімним пластинковим протезом, виготовленим тиждень тому. Діагностовано алергічний контактний стоматит. Визначте тактику лікування, коли відомо, що умов для виготовлення дугового протезу немає, а пацієнт вперше користується знімною конструкцією.

- * А) Виготовлення нового знімного протезу з металевим базисом.**
- В) Накладання виготовленого протезу з частим полосканням водою, та прийомом гіпосенсибілізуючих засобів
- С) Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості мономеру.
- Д) Виготовлення нового протезу з додаванням в пластмасове тісто меншої кількості полімеру.
- Е) Кип'ятіння раніше виготовленого протезу в дистильованій воді протягом 10 хв.

342. Пацієнту проводиться примірка металевого каркасу металокерамічного мостовидного протеза. Якою повинна бути мінімальна товщина металевого ковпачка із КХС при виготовленні опорної металокерамічної коронки&

*** А) 0,3 мм.**

В) 0,5 мм.

С) 0,1 мм.

Д) 0,8 мм.

Е) 0,4 мм.

343. Пацієнту 54 років показано виготовлення суцільнолитих металокерамічних мостовидних протезів на верхню та нижню щелепи. Яку групу відбиткових матеріалів необхідно вибрати при виготовленні даних зубних протезів?

*** А) Силіконові**

В) Гіпс

С) Термопластичні

Д) Цинкооксидевгенолові

Е) Альгінатні

344. Хворий 65-ти років скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного пластинкового протеза на верхній щелепі. Протез було виготовлено вперше 6 років тому. Об'єктивно: відзначається балансування і погана фіксація знімного протеза. Що стало причиною такого стану?

*** А) Атрофія кісткової основи тканин протезного ложа.**

В) Стирання штучних зубів.

С) Поганий гігієнічний стан знімного протеза.

Д) Зміна кольору базисної пластмаси.

Е) Втрата окремих зубів-антагоністів.

345. Для виготовлення повного знімного протезу на верхню щелепу хворому 65 років необхідно отримати функціональний відбиток. Об'єктивно: різка рівномірна атрофія альвеолярного відростка верхньої щелепи, піднебіння пласке, торус різко виражений, горби верхньої щелепи атрофовані, екзостози у ділянці 13, 23 розміром 5х5 мм. Слизова оболонка у ділянці торуса і екзостозів стоншена, атрофована, на решті протезного ложа - помірно піддатлива. Який тип відбитку найбільш доцільний ?

*** А) Диференційований функціонально-присмоктувальний**

- В) Компресійний функціональний
- С) Декомпресійний функціонально-присмоктувальний
- Д) Присмоктувальний під жувальним тиском
- Е) Компресійний під жувальним тиском

346. Хвора 70 років скаржиться на неможливість жування, болі у жувальних м'язах під час жування. Повні знімні протези виготовлено 3 місяця тому. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена за рахунок подовження нижньої третини обличчя. Губи змикаються з напругою, штучні зуби стукотять. Яка помилка допущена?

*** А) Завищена висота прикусу**

- В) Визначена бічна оклюзія
- С) Визначена задня оклюзія
- Д) Знижена висота прикусу
- Е) Визначена передня оклюзія

347. Больной 36 лет обратился по поводу протезирования. 6 мес назад была травма нижней челюсти. От операции костной пластики категорически отказался. Объективно: несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34, 35, 36 зубы, на малом - 45, 46. Какой вид протеза на н/ч наиболее приемлем в данном случае?

*** А) Съёмный протез с шарниром**

- В) Бюгельный протез
- С) Съёмный пластиночный протез
- Д) Несъёмный пластиночный протез
- Е) Съёмный мостовидный протез

348. Пацієнтка з'явилася з метою протезування. Об'єктивно: нижня третина обличчя зменшена, носо-губні складки поглиблені, фронтальна група зубів верхньої та нижньої щелеп відсутні, коронки 17, 15, 26, 27, 36, 37, 45, 47 зубів стерті на 2/3 висоти, жувальні поверхні цих зубів гладкі, пігментовані, альвеолярний відросток не гіпертрофований, міжальвеолярна висота знижена. Визначте форму патологічного стирання у даної пацієнтки.

*** А) Горизонтальна, некомпенсована, III ступеня важкості.**

- В) Горизонтальна, компенсована, III ступеня важкості.
- С) Вертикальна, некомпенсована, III ступеня важкості.
- Д) Вертикальна, компенсована, III ступеня важкості.
- Е) Змішана, некомпенсована, III ступеня важкості.

349. Хворий 30-ти років, саксофоніст, скаржиться на стирання окклюзійної поверхні передніх зубів з утворенням щілини (вторинний відкритий прикус) без зміни висоти нижньої третини обличчя. Яким методом ліквідувати дану деформацію?

*** А) Протетичним методом.**

- В) Методом підвищення міжальвеолярної висоти.
- С) Вкорочення зубів.
- Д) Ортодонтичним методом.
- Е) Апаратурно-хірургічним методом.

350. Хворому 45 років для заміщення дефекту твердого і м'якого піднебіння виготовляється obturator за методикою Ільїної-Маркосян. Який спосіб з'єднання фіксуючої частини з obturуючою буде застосовано?

*** А) Кнопковий**

- В) Стрічковий
- С) Кламерний
- Д) Шарнірний
- Е) Пружинний

351. Больная 46 лет. с диагнозом “хронический генерализованный пародонтит” направлена на ортопедическое лечение. Объективно: зубы на нижней челюсти имеют подвижность 1 степени. Какая шина наиболее целесообразна?

*** А) Шина Эльбрехта**

- В) Капповая шина.
- С) Шина из спаянных комбинированных коронок.
- Д) Колпачковая шина.
- Е) Кольцевая шина.

352. Хворому 68-ми р. було проведено операцію повного видалення н/щ. До операції знято відбиток з в/щ і н/щ і виготовлено замісний протез н/щ. За допомогою чого забезпечується фіксація цього протезу у ротовій порожнині?

*** А) Спіральних пружин Фошара.**

В) Зачіпних петель.

С) Кламерів.

Д) Магнітів.

Е) Атачменів.

353. Хворий 47-ми років. Звернувся до клініки з скаргою на зміну кольору 11, 21 зубів. Об'єктивно: 11, 21 зуби змінені в кольорі, канали пломбовано до верхівки. Було прийняте рішення про виготовлення металокерамічних коронок на 11, 21 зуби. Під яким оптимальним кутом слід проводити препаровку апроксимальних поверхонь опорних зубів?

*** А) Під кутом 5-8 градусів**

В) Під кутом 15-20 градусів

С) Під кутом 10-15 градусів

Д) Під кутом 20-25 градусів

Е) Під кутом 30-35 градусів

354. Хвора 79-ти років звернулася до лікаря з метою заміни протеза. В анамнезі - перенесений інсульт. Об'єктивно: різка нерівномірна атрофія альвеолярних відростків верхньої і нижньої щелеп, слизова оболонка порожнини рота суха, малорухома . Попередні протези не фіксуються. Яка конструкція протеза найбільш доцільна?

*** А) Протези з еластичною підкладкою**

В) Протези з розширеними границями

С) Протез з металевими базисами

Д) Протези з вкороченими границями

Е) Протези на імплантатах

355. Пацієнту 64 років, виготовляють повний знімний пластиночний протез на нижню щелепу. Під час корекції індивідуальної ложки на нижній щелепі при висуванні язика вперед відбувається зміщення ложки. Де потрібно провести корекцію краю індивідуальної ложки?

*** А) З язичної сторони, в ділянці вуздечки язика**

- В) В ділянці щічних складок
- С) В ділянці вуздечки нижньої губи
- Д) З вестибулярної сторони в ділянці молярів
- Е) З вестибулярної сторони в ділянці премоларів

356. Хворий Н., 48 років, по професії вчитель, звернувся зі скаргами на значну рухомість 42, 41, 31, 32 зубів. Об'єктивно: шийки 42, 41, 31, 32 зубів оголені на 2/3, патологічна рухомість III степені. Показано видалення 42, 41, 31, 32 зубів. Який вид протеза доцільно використати для проведення безпосереднього протезування?

*** А) Частковий знімний пластинковий протез**

- В) Бюгельний протез
- С) Адгезивний протез
- Д) Металокерамічний мостовидний протез
- Е) Штамповано-паяний мостовидний протез

357. У пацієнта К. відсутні 18, 17, 16, 15, 21, 22 зуби. Зуби втратив внаслідок ускладнень карієсу. Зубний ряд нижньої щелепи інтактний. Поставте діагноз.

*** А) Дефект зубного ряду верхньої щелепи II клас I підклас за Кеннеді**

- В) Дефект зубного ряду верхньої щелепи I клас I підклас за Кеннеді
- С) Дефект зубного ряду верхньої щелепи IV клас за Кеннеді
- Д) Дефект зубного ряду верхньої щелепи III клас I підклас за Кеннеді
- Е) Дефект зубного ряду верхньої щелепи I і IV клас за Кеннеді

358. Хворий С., 38 років скаржиться на больові відчуття в ділянці зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: гіперемія ясен на верхній та нижній щелепі, діастеми, тремі, оголення шийок зубів, передчасні контакти. Який метод ви застосуєте першим для лікування пародонтиту?

*** А) Вибіркове пришліфовування зубів**

- В) Депульпування фронтальної групи зубів на нижній щелепі
- С) Полоскання розчинами ромашки та шалфею
- Д) Тимчасове шинування
- Е) Шинування зубів з використанням багатоланкового кламера

359. Хвора Р., 45 років. 12, 11, 21, 22 зуби втратила внаслідок травми. Планується виготовити металокерамічний мостоподібний протез. Опорні зуби інтактні. Яку форму проміжної частини Ви запропонуєте?

*** А) Дотичну**

- В) Висячу при низьких клінічних коронках
- С) Сідловидну суцільнометалеву
- Д) Висячу з облицюванням губної поверхні
- Е) Сідловидну з облицюванням видимих поверхонь

360. Під час обстеження порожнини рота беззубого хворого виявлено "рухомий альвеолярний гребінь" на верхній щелепі. Ступінь атрофії альвеолярного паростка за Шредером друга. Слизова оболонка помірно-рухома. Якому відбитку за ступеню компресії потрібно віддати перевагу?

*** А) Диференційованому**

- В) Компресійному
- С) Декомпресійному
- Д) Комбінованому
- Е) Навантажуючому

361. Пацієнт звернувся через місяць після цементування металокерамічної коронки на 23 зуб зі скаргами на її розцементування. При обстеженні кукса зуба достатньої висоти, стінки кукси конвергують до вертикальної осі зуба під кутом приблизно 30 град. Під яким кутом треба було створити конвергенцію стінок кукси зуба по відношенню до осі зуба?

*** А) До 8 град.**

В) 12-15 град.

С) 15-18 град.

Д) 22-25 град.

Е) 10-12 град.

362. Пацієнт М. 38 років. Прикус ортогнатичний, глибоке різцеве перекриття, явища бруксизму. Потребує протезування 12,11,21, 22 зубів, має підвищені естетичні вимоги. Які коронки доцільно використати у даного пацієнта враховуючи вище

*** А) Металокерамічні з литою оральною поверхнею**

В) Пластмасові

С) Металопластмасові повністю обличковані пластмасою

Д) Комбіновані штамповані

Е) Штамповані

363. Після травми у пацієнта 30 років відсутні 12, 11, 21, 22 зуби. Прикус ортогнатичний, 13 та 23 зуби депульповані, змінені в кольорі. Які конструкційні особливості опорних елементів мостоподібного протезу необхідно виготовити пацієнтові, з високими естетичними вимогами?

*** А) Суцільнолиті комбіновані коронки**

В) Штамповані металеві

С) Штамповані комбіновані коронки

Д) 3/4 коронки

Е) Фарфорові коронки

364. Пацієнт 57-ми років скаржиться на рухливість металокерамічного мостовидного протезу з опорою на 33, 37. Користується протезом 9 місяців. Об'єктивно: на рентгенограмі відмічається атрофія альвеолярного паростка в ділянці 33 на 2/3 і 37 на 1/2 довжини кореня, патологічні кармани, гінгівіт. Яка причина патологічної рухомості опорних зубів?

*** А) Функціональне перевантаження опорних зубів**

- В) Травмування кругової зв'язки краями коронок
- С) Депульпування опорних зубів
- Д) Масивне зішліфування твердих тканин
- Е) Моделювання гірлянди в пришийковій ділянці

365. При бокових рухах нижньої щелепи фронтальні зуби зміщуються вбік. Переміщення різцевої точки із центрального положення в сторону вимірюється величиною кута в 100-110 град. Що характеризує така величина зміщення різцевої точки?

*** А) Боковий різцевий шлях**

- В) Боковий суглобовий шлях
- С) Сагітальний різцевий шлях
- Д) Сагітальний суглобовий шлях
- Е) Кут Бенета

366. Хворий 34 років скаржиться на порушення функції жування внаслідок відсутності 25, 26. Об'єктивно: деформація зубної дуги нижньої щелепи внаслідок супраоклюзії 35, 36 (на 1/3 висоти коронок зубів). Який метод лікування найбільш раціональний у даному випадку?

*** А) Метод послідовної дезоклюзії.**

- В) Видаленні зміщених зубів.
- С) Депульпування зміщених зубів.
- Д) Зішліфування твердих тканин зміщених зубів.
- Е) Апаратно-хірургічний.

367. Хворий 52-х років старжитья на значне стирання зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно: стирання зубів у бічних ділянках нижньої щелепи на рівні ясен і на 1/3 у фронтальних ділянках. Лікування проводиться в два етапи. Яку конструкцію протезів для роз'єднання прикусу і перебудови міотатичних рефлексів слід застосувати у даному випадку?

*** А) Зубо-ясеневу шину у бічних ділянках.**

- В) Пластмасову капу на весь зубний ряд.
- С) Пластмасову капу у фронтальній ділянці.
- Д) Коронкову шину у бічних ділянках.
- Е) Капу з еластичної пластмаси.

368. Хворий А, 44 років скаржитья на невиразну мову, попадання рідкої їжі в носову порожнину. В анамнезі вогнепальне поранення. Об'єктивно: зубний ряд верхньої щели з двосторонніми включеними дефектами зубного ряду, опорні зуби стійкі, в передній третині піднебіння дефект розміром 1,0 x 1,5 см., межі дефекту рубцево змінені, рубці мають заокруглену форму. Хворий від хірургічного лікування відмовився. Яка конструкція протеза показана даному хворому ?

*** А) Протез-обтуратор з двошаровим базисом**

- В) Заміщуюча піднебінна пластинка
- С) Частковий знімний протез з утримуючими кламерами
- Д) Розбірна конструкція – обтуратор, фіксуюча пластинка
- Е) Бюгельний протез з обтуратором із еластичної пластмаси

369. Хворий скаржиться на біль і рухомість зуба на верхній щелепі зліва. Об'єктивно: 22, 26 є опорою паяного мостоподібного протезу. Проміжна частина спирається на слизову оболонку альвеолярного відростку. Після зняття мостоподібного протезу визначається рухомість 22 зуба II ступеню. Вертикальна перкусія позитивна. Яка причина рухомості 22 зуба ?

*** А) Функціональне перевантаження 22 зуба.**

- В) Алергічна реакція на матеріал протезу.
- С) Токсична реакція на матеріал протезу.
- Д) Коротка штучна коронка 22 зуба.
- Е) Катаральний гінгівіт.

370. Хворий М., 46 років звернувся зі скаргами на рухомість фронтальних зубів нижньої щелепи, кровотечу під час чищення зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, відмічається рухомість 31, 32, 41- 43 I-II ступеня. Супраконтакти відсутні. Значні зубні відкладення. Який ортопедичний метод найбільш доцільний у комплексній терапії пародонтиту на першому етапі лікування?

*** А) Тимчасове шинування.**

- В) Екстракція рухомих зубів.
- С) Постійне шинування.
- Д) Депульпація рухомих зубів.
- Е) Виготовлення коронки.

371. Больной С., 62 года, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на плохую стабилизацию полного съемного пластинчатого протеза на в/ч, изготовленного 1 неделю назад. При осмотре выявлено: фиксация ПСПП на в/ч - удовлетворительная. При передней окклюзии отмечается преждевременный контакт фронтальной группы зубов. Что необходимо выполнить для достижения удовлетворительной стабилизации протеза ?

*** А) Пришлифовать зубы во фронтальном участке;**

- В) Изготовить новый протез;
- С) Сделать перебазировку базиса клиническим методом;
- Д) Сделать перебазировку базиса лабораторным методом;
- Е) Пришлифовать зубы в боковых участках

372. Больной Д., 47 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба во фронтальном участке на в/ч, косметический дефект. Объективно: прикус прямой, отсутствует 11 зуб. В анамнезе: инфаркт миокарда 3 месяца назад. Какую конструкцию протеза необходимо применить на данный момент?

*** А) Частичный съемный пластиночный протез;**

- В) Мостовидный протез с опорой на 21и 12 зубы;
- С) Мостовидный протез с опорой на 21 зуб;
- Д) Бюгельный протез;
- Е) Имплантант

373. Больной Ю., 35 лет, направлен в клинику ортопедической стоматологии для изготовления протеза лица. Какой раствор для получения маски лица , с целью ингибирования затвердевания гипса необходимо использовать ?

*** А) 3% р-р сахара;**

- В) 3% р-р хлорид натрия;
- С) 3% р-р сульфат калия;
- Д) 3% р-р сульфат натрия.
- Е) 0,2% р-р перманганата калия

374. Больной М., 58 лет. обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены: срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда 1 класса по Кеннеди, повышен рвотный рефлекс. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Чем будет определяться высота направляющих плоскостей данной шины ?

*** А) Степенью открывания рта;**

В) Произвольно;

С) Высотой центрального соотношения челюстей;

Д) Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч;

Е) Высотой моляров на в/ч.

375. Больной 53-х лет планируется резекция левой половины н/ч вместе с её ветвью. Показано изготовление челюстного непосредственного протеза по Оксману. Какой элемент протеза служит для удержания оставшегося фрагмента н/ч от смещения в сторону дефекта?

*** А) Съёмная или несъёмная наклонная плоскость**

В) Фиксирующая часть в целом;

С) Многокламмерная система;

Д) Резекционная часть;

Е) Искусственные зубы.

376. Больной 53-х лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с целью протезирования. Объективно: 13, 24 зубы и все зубы на н/ч. Нижняя треть лица укорочена, коронки 13, 24 зубов - стерты на 2/3. Какой конструкционный элемент обеспечит оптимальную фиксации частичного съёмного протеза на в/ч ?

*** А) Телескопические коронки;**

В) Опорно-удерживающие кламмера;

С) Удерживающие кламмера;

Д) Штанги;

Е) Дентоальвеолярные кламмера.

377. Больной 54-х лет жалуется на жжение языка, повышение слюноотделения, явления глосалгии. Пять дней назад больной был запротезирован металлическими мостовидными протезами. Объективно: слизистая гиперемирована, отечна, в крови эритропения, лейкоцитоз, повышена СОЭ.

Поставьте предварительный диагноз:

*** А) Токсико-химический стоматит**

- В) Аллергический стоматит
- С) Механическое раздражение зубными протезами
- Д) Синдром Костена
- Е) Синдром Шегрена

378. Хворому С., 38 років, показано виготовлення металокерамічної коронки на 21 зуб. Який найбільш безпечний вид анестезії слід використати для безболісної препаровки?

*** А) Інфільтраційну інтралігаментарну анестезію**

- В) Аплікаційну анестезію
- С) Провідникову (туберальну)
- Д) Провідникову інфраорбітальну
- Е) Провідникову різцеву

379. Пациенту Д., 35 лет, по показаниям изготавливаются металлокерамические мостовидные протезы с опорой на 47,44,34,37. Из анамнеза выяснено, что пациент не переносит местных анестетиков. Какой вид обезболивания показан в данной клинической ситуации?

*** А) Общее обезболивание.**

- В) Аппликационная анестезия.
- С) Физические методы обезболивания.
- Д) Обезболивание охлаждением.
- Е) Применение безигольного инъектора БИ-8.

380. Жінка 70 років звернулась з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярні відростки рівномірно атрофовані, в ділянці 14, 43, 33 великі екзостози. Торус виразний. Кісткові виступи вкриті тонкою, прозорою, сильно атрофованою слизовою оболонкою. Решта ділянок слизової оболонки помірно піддатлива або сипка. Якому функціональному відбитку слід надати перевагу у даному клінічному випадку?

*** А) Диференційованому.**

В) Декомпресійному.

С) Компресійному.

Д) Під жувальним тиском.

Е) Вид функціонального відбитку значення не має.

381. У хворого 58 років для виготовлення ектопротеза орбіти отримують маску обличчя. В якому напрямку потрібно її зняти?

*** А) Вперед і донизу**

В) Вперед і вліво

С) Вперед і вправо

Д) Вперед і вверх

Е) Вперед

382. В ортопедичному відділенні стоматологічної поліклініки планується 12 лікарських посад. Скільки повинно бути посад медичних сестер?

*** А) 4 посади**

В) 1 посада

С) 2 посади

Д) 3 посади

Е) 5 посад

383. Хворому 70-ти років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. Постановка штучних зубів проводиться за методом Васильєва. Які зуби у верхньому протезі не повинні торкатися скла?

*** А) Латеральні різці та другі моляри**

- В) Центральні різці та перші моляри
- С) Перші та другі премоляри
- Д) Ікла та перші моляри
- Е) Другі премоляри та перші моляри

384. Хворій 47 років виготовляються повні знімні протези для верхньої та нижньої щелеп. На етапі перевірки їх конструкції спостерігається випячування верхньої губи. На якому етапі допущена помилка?

*** А) Формування вестибулярної поверхні прикусного валика**

- В) Визначення висоти верхнього прикусного валика
- С) Формування оклюзійної площини
- Д) Визначення висоти нижньої третини обличчя
- Е) Фіксація центральної оклюзії

385. Больной, 60 лет, обратился в челюстно-лицевой стационар с жалобами на боли, кровотечение, нарушение жевания. В анамнезе травма нижней челюсти на уровне центральных резцов. Припухлость на месте перелома. Открывание рта не ограниченное. Обе челюсти беззубые. Какая конструкция наиболее целесообразна ?

*** А) Надесневая шина Порта**

- В) Надесневая шина Лимберга
- С) Аппарат Рудько
- Д) Надесневая шина Гунинга
- Е) Зубо-десневая шина Ванкевич

386. Хворий 38 р. скаржитися на зміну кольору коронки 23. Коронка рожевого кольору. З анамнезу виявлено, що кореневий канал цього зуба пломбували. Який пломбувальний матеріал міг викликати подібну зміну кольору?

*** А) Фoredент**

- В) Ендометазон
- С) Евгедент
- Д) Апексід
- Е) Фосфат-цемент

387. Больной С., 36 лет, после огнестрельного ранения в подбородочную область и неудачной операции костной пластики имеет несросшийся перелом нижней челюсти в области 43 зуба. На левом отломке челюсти имеются 34,35, 36 зубы, на правом - 45,46. От повторной операции больной категорически отказался. Какой вид протеза на нижнюю челюсть наиболее приемлем в данном случае?

*** А) Съёмный протез с шарниром.**

- В) Съёмный пластиночный протез
- С) Несъёмный мостовидный протез.
- Д) Съёмный мостовидный протез.
- Е) Бюгельный протез.

388. У больного 50 лет, срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубы 334353637/4344454647 интактные, стойкие, коронки высокие. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На рентгенограмме дефект костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае ?

*** А) Мостовидный протез без шарнира.**

- В) Пластиночный с шарниром Гаврилова.
- С) Пластиночный с шарниром Оксмана.
- Д) Частичный съёмный протез.
- Е) Мостовидный с шарниром по Оксману.

389. Больному, 65 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти и выраженной атрофией альвеолярного отростка, в связи с этим плохой фиксацией протеза, проведена имплантация по двухфазной методике установлены опорные головки. Через какой срок следует начинать протезирование данного больного?

*** А) Через 14 дней.**

В) Через 5 дней.

С) Через 20 дней.

Д) Через 30 дней.

Е) Через 60 дней.

390. Больная 35 лет с односторонним концевым дефектом зубного ряда нижней челюсти и внутрикостным цилиндрическим имплантатом в качестве дистальной опоры нуждается в протезировании. Оставшиеся зубы интактны, устойчивы. Врач принял решение изготовить мостовидный протез с опорами на блоки “зуб-имплантат” и “имплантат-имплантат”. Каким должно быть оптимальное соотношение опорных блоков и искусственных зубов в этом мостовидном протезе?

*** А) 1 : 1**

В) 1 : 1,5

С) 1 : 1,2

Д) 1 : 0,5

Е) 1 : 2

391. Больной 32 лет обратился с целью протезирования верхней губы после безуспешной пластики филатовским стеблем. Объективно: отсутствуют мягкие ткани в/губы на протяжении 2/3. Ткани подвижны пальпация безболезненная. Альвеолярный отросток в/ч без патологических изменений. Зубной ряд интактен. Врач принял решение изготовить заменяющий протез губы. Изберите оптимальный способ фиксации эктопротеза.

*** А) На цельнолитой съёмной шине .**

- В) На пластмассовой каппе
- С) На телескопических коронках.
- Д) На гнутых проволочных кламмерах
- Е) На атачменах.

392. Больной А., 78 лет, имеет дефект нижней трети носа в результате удаления злокачественной опухоли. Объективно: сохранена спинка носа до средней трети и наружные очертания ноздрей. От пластической операции больной категорически отказался. Какой способ фиксации эктопротеза носа наиболее приемлем в данном случае ?

*** А) На оправе очков**

- В) Использование анатомической ретенции
- С) Головной шапочки.
- Д) Прозрачной липкой лентой.
- Е) С помощью тесьмы.

393. Пациентка, 38 лет, неправильно сросшийся перелом верхней челюсти с образованием открытого прикуса. Все зубы сохранены, интактные, устойчивые. Между передними зубами верхней и нижней челюсти наблюдается щель размером по вертикали 3 мм. Какой метод лечения более рациональный ?

*** А) Сошлифовывание артикулирующих зубов**

- В) Ортодонтическое лечение
- С) Протезирование коронками
- Д) Изготовление протеза с двойным зубным рядом
- Е) Удаление артикулирующих зубов.

394. У хворого 30 років неправильно зрощений перелом нижньої щелепи з утворенням вертикальної щілини між різцями верхньої та нижньої щелепи до 2 мм. Яку з названих конструкцій доцільно застосувати?

*** А) Вініри**

- В) Штамповані коронки
- С) Литі коронки
- Д) Литі напівкоронки
- Е) Панцирні накладки

395. Хворому 50 років для заміщення дефекту нижнього зубного ряду планується виготовлення мостоподібного протеза з опорою на імпланти. На рентгенограмі: висота масиву кісткової тканини від проекції нижньощелепного каналу до верхівки альвеолярного гребеня дорівнює 2 см. Який вид імплантата найбільш показаний?

*** А) Гвинтовий**

- В) Ендодонто-ендоосальний
- С) Листкоподібний
- Д) Піднадкісничний
- Е) Конусоподібний

396. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт К. з пострезекційним дефектом в/щ, проникаючим в носову порожнину. Який протез рекомендовано виготовити в даному випадку?

*** А) Заміщаючий протез з obturуючою частиною.**

- В) Плаваючий obturator.
- С) Захисну пластинку.
- Д) Формуючий протез.
- Е) Заміщаючий протез.

397. У пацієнта А., 16 р., після спортивної травми діагностовано перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи із зміщенням зубо-альвеолярного фрагмента в піднебінний бік. Який репонуючий апарат найбільш доцільно використати в даній ситуації?

*** А) Піднебінну пластинку з гвинтом і вестибулярною дугою.**

- В) Пружну дугу Енгля.
- С) Шину Ванкевич.
- Д) Гладка шина скоба
- Е) Шина з розпірковим вигином

398. У больного 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался, и ему было предложено изготовление эктопротеза носа, удерживаемого с помощью оправы очков. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

*** А) Гипсовый со всего лица**

- В) Термопластической массой с дефекта
- С) Термопластической массой со всего лица
- Д) Гипсовый с дефекта
- Е) Эластической массой с дефекта

399. Больной 25-ти лет имеет двусторонний перелом на нижней челюсти. Фрагмент в области 44,43,42,41,31,32,33,34 смещен вниз и назад. Какой аппарат необходимо применить для репозиции отломка?

*** А) Аппарат Поста**

- В) Одночелюстная капповая шина
- С) С рычагами по Курляндскому
- Д) Аппарат Вебера
- Е) Аппарат Шура

400. Хворому 54 років був виготовлений безпосередній протез на нижню щелепу після видалення зубів. Через який час можна виготовляти цьому хворому постійний частковий знімний протез?

*** А) Через 3 місяці**

- В) Через тиждень
- С) Після загоєння слизової оболонки
- Д) Через 20 днів
- Е) Через 1 місяць

401. Хворий С., 36 років, звернувся до лікаря-стоматолога через 1,5 місяця після травми нижньої щелепи зі скаргами на затруднене пережовування їжі, естетичний дефект обличчя. Об'єктивно: обличчя пропорційне, асиметричне за рахунок орального зміщення бокового фрагмента нижньої щелепи зліва. При змиканні щелеп 34,35,36,37 зуби знаходяться поза контактом з антагоністами. Від хірургічного втручання категорично відмовляється. Яке ортопедичне лікування доцільно призначити?

*** А) Протез із подвійним зубним рядом**

- В) Механотерапію
- С) Міжщелепну тягу
- Д) Коронки з оклюзійними накладками
- Е) Вирівнювання оклюзійної поверхні

402. Чоловік, 72 років з повною відсутністю зубів 15 років користується протезами. Об'єктивно: нижня третина обличчя знижена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке, торус різко виражений. Слизова оболонка протезного ложа тонка, атрофована, без підслизового шару. Який відбиток доцільно використовувати у даному випадку?

*** А) Функціональний декомпресійний сіластом**

- В) Повні анатомічні гіпсом
- С) Повні анатомічні стомальгіном
- Д) Функціональний компресійний стенсом
- Е) Функціональний диференційований репіном

403. Жінка, 65 років, скаржиться на неможливість пережовування їжі у зв'язку з повною відсутністю зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: альвеолярні відростки та горби атрофовані, піднебіння пласке, розташування тяжів та вуздечок по середині альвеолярного відростку, торус не значно виражений, слизова оболонка атрофічна, витончена, мало піддатлива. Якому типу беззубих щелеп відповідає клінічна картина верхньої щелепи?

*** А) 2 тип за Шредером**

- В) 3 тип за Шредером
- С) 4 тип за Дойніковим.
- Д) 1 тип за Оксманом
- Е) 2 тип за Оксманом.

404. Чоловік, 48 років звернувся зі скаргами на утруднене вживання їжі, деформацію прикуса. В анамнезі: перелом нижньої щелепи 2,5 місяці тому. Об'єктивно: дефект нижньої щелепи у фронтальній ділянці 1,8 мм (несправжній суглоб). По обидва фрагмента нижньої щелепи є 4 стійких зуба, перкусія безболісна. Яку конструкцію протеза слід використовувати у даному

*** А) Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом**

- В) Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням.
- С) Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням.
- Д) Протез з шароамортизаційним кламером за Курляндським
- Е) Безшарнірний знімний протез.

405. Хворий Б., 48 років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на скованість руху в суглобах, особливо зранку, лускіт, хруст при відкриванні рота. Рентгенологічне обстеження: деформація суглобової головки та суглобового горба, звуження та деформація суглобової щілини. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Артроз скронево-нижньощелепного суглобу**

- В) Звичний вивих
- С) Несправжній суглоб
- Д) Артрит скронево-нижньощелепного суглобу
- Е) Синдром Костена

406. Чоловік, 60 років скаржиться на біль на нижній щелепі в боковій ділянці праворуч. Біль посилюється під час прийому їжі. З анамнезу: три дні тому хворому був накладений повний знімний протез на нижню щелепу. Об'єктивно: на нижній щелепі повний знімний протез . У боковій ділянці праворуч по перехідній складці, що відповідає краю протеза дефект слизової оболонки овальної форми, краї вкриті білим нальотом. При доторкуванні - різкий біль. Який діагноз найбільш ймовірний у даного хворого?

*** А) Декубітальна виразка**

- В) Алергічний стоматит.
- С) Токсичний стоматит.
- Д) Актиномікотична виразка.
- Е) Сифілітична виразка.

407. Хворий, Н, скаржиться на біль у яснах на верхній щелепі ліворуч, кровотечу при чищенні зубів та вживанні твердої їжі. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14,16. Край коронки просунутий під ясна на 0,3 мм. Проміжна частина щільно прилягає до ясен. Слизова оболонка гіперімована, набрякла, ясеневі сосочки згладжені, при доторкуванні стоматологічним інструментом спостерігається кровотеча. Яка тактика лікаря ?

*** А) Зняти мостоподібний протез**

- В) Направити до стоматолога-терапевта
- С) Провести рентгенологічну діагностику
- Д) Направити на клінічний аналіз крові
- Е) Виготовити металокерамічний мостоподібний протез

408. Больной 48-ми лет обратился с жалобами на посттравматические боли в области подбородка. При обследовании определены - срединный перелом н/ч при дефекте зубного ряда I кл. по Кеннеди. Больному показано изготовление шины Ванкевич в модификации Степанова. Высота направляющих плоскостей данной шины будет определяться:

*** А) Степенью открывания рта**

- В) Произвольно
- С) Высотой центрального соотношения челюстей
- Д) Формой беззубых альвеолярных гребней на н/ч
- Е) Высотой моляров на в/ч

409. У бойца 24 лет, раненного осколком снаряда диагностирован перелом н/ч с дефектом кости в участке подбородка более 2 см. Какой метод фиксации фрагментов н/ч показан ?

*** А) Фиксация отломков аппаратом Рудько**

- В) Шины Тигерштедта
- С) Межчелюстное лигатурное связывание по Айви
- Д) Шина Гунинга-Порта
- Е) Прямой остеосинтез

410. Больной 40-ка лет госпитализирован с переломом в/ч по типу Ле-Фор II. Зубные ряды интактные. Выберите аппарат для ле_чения этого больного.

*** А) Стандартный комплект Збаржа**

- В) Аппарат Ядровой
- С) Аппарат Рудько
- Д) Аппарат Ермолаева-Кулагова
- Е) Шина Порта

411. Больной К., 57 лет обратился в клинику с целью протезирования. При обследовании определена микростомия в следствие системной склеродермии. Объективно: отсутствуют на в/ч 18, 17, 27, 28; на н/в 38, 37, 36, 35, 32, 41, 42, 46, 47, 48. Показано изготовить:

*** А) Разборной съёмный протез**

- В) Съёмный протез с шарниром З.В.Коппа 3-го типа.
- С) Съёмный протез с шарниром по Е.И.Гаврилову
- Д) Съёмным протезом с шарниром по И.М.Оксману.
- Е) Съёмный протез с пружиной по В.Р.Вайнштейну.

412. У пацієнта В., 46 р., частковий дефект зубного ряду н/щ в боковій ділянці, обмежений з обох боків зубами з I-II ст. рухомості. Яка ортопедична конструкція буде найбільш вдалою в даній клінічній ситуації?

*** А) Бюгельний протез із шинуючими елементами.**

- В) Частковий знімний пластинковий протез.
- С) Штамповано-паяний мостовидний протез.
- Д) Суцільнолитий шинуючий МП мостовидний протез.
- Е) Суцільнолитий шинуючий МК мостовидний протез.

413. Пацієнту виготовляються часткові знімні пластинкові протези на верхню та нижню щелепи. З обох щелеп знято анатомічні відбитки еластичним альгінатним матеріалом. Визначте найдоцільніші дії лікаря:

*** А) Передати відбитки для знезараження.**

- В) Підсушити відбитки на відкритому повітрі.
- С) Запросити зубного техника для сумісної оцінки відбитків.
- Д) негайно передати до лабораторії.
- Е) Зберігати відбитки 90 хв. в мікротеновому пакеті.

414. Пацієнту виготовляються часткові знімні пластинкові протези. З обох щелеп знято анатомічні відбитки еластичним альгінатним матеріалом “Іпін” і передано для знезараження. Вкажіть засіб для дезинфекції даних відбитків.

*** А) Глутаровий альдегід 2,5% рН 7,0-8,7**

В) Гіпохлорид натрію 0,5%

С) Дезоксон 0,1%

Д) Розчин перекису водню 6%

Е) Розчин спирту 70%

415. Пацієнту С., проводиться протезування незнімними мостоподібними металокерамічними конструкціями. Повні анатомічні компресійні двошарові відбитки знято еластичним силіконовим матеріалом “Спідекс”. Відбитки скеровано на знезараження 0,5% розчином гіпохлориту натрію. Вкажіть необхідний час для успішної дезинфекції відбитків:

*** А) 20 хв.**

В) 10 хв.

С) 5 хв.

Д) 30 хв.

Е) 60 хв.

416. Хворий К., 25 р., звернувся до клініки з метою протезування. При огляді виявили дефект зубного ряду у фронтальному відділі (відсутній 21 зуб). Коронки зубів, що обмежують дефект, інтактні, мають добре виражені екватори і клінічно високу коронкову частину; прикус ортогнатичний. Які ортопедичні конструкції лікар може запропонувати даному пацієнту, враховуючи небажання пацієнта препарувати зуби і наявність алергії на всі анестетики.

*** А) Виготовити адгезивний мостоподібний протез.**

В) Знімний протез з денто-альвеолярними кламерами.

С) Знімний протез з утримуючими кламерами.

Д) Знімний бюгельний протез.

Е) Провести імплантацію.

417. Хворий 67 років скаржиться на погану фіксацію повного знімного пластинчатого протеза на верхній щелепі. Протезом користується близько 7 років. Об'єктивно: протез балансує, погано фіксується. Яка тактика лікаря у даному випадку?

*** А) Виготовити новий протез.**

В) Виготовити еластичну підкладку.

С) Провести перебазування протеза.

Д) Провести корекцію протеза.

Е) Пришліфувати штучні зуби в протезі.

418. Чоловік, 70 років, скаржиться на стук зубів під час користування повними знімними протезами. Об'єктивно: губи зімкнуті з напругою, обличчя видовжене, носогубні та підборідкові складки зглажені, проміжок між штучними зубами під час розмови складає 3 мм. Яка помилка була зроблена під час протезування?

*** А) Міжальвеолярна висота завищена.**

В) Штучні зуби поставлені у прямому прикусі.

С) Міжальвеолярна висота занижена.

Д) Помилково підібрані штучні зуби.

Е) Помилково визначена лінія посмішки.

419. Хвора К., 35 років звернулась в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Об'єктивно: 18 14 13 12 11 21 22 23 24 28. Коронки, що обмежують дефект, високі, стійкі. Для відновлення цілістності зубного ряду планується виготовлення суцільнолитого бюгельного протезу. Який вид механічного фіксатора доцільно застосувати?

*** А) Балкове кріплення.**

В) Опорно-утримуючі кламери.

С) Утримуючі кламери.

Д) Телескопічне кріплення.

Е) денто-альвеолярні кламери.

420. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий Т., 30 років з включеним дефектом нижнього зубного ряду. Після проведення обстеження, патології з боку тканин пародонту не виявлено. Планується виготовлення мостоподібної конструкції. Яким повинно бути співвідношення суми коефіцієнтів жувальної ефективності опорних зубів до суми коефіцієнтів жувальної ефективності зубів, що відсутні.

*** А) 1:0,8.**

В) 1:1.

С) 1:1,5.

Д) 1:2.

Е) 1:2,5.

421. Хворий К., 22-х років, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з приводу відсутності 21 зуба, 11 і 22 зуби інтактні. Яка конструкція найбільш доцільна в даному випадку, якщо з часу видалення 22 зуба минуло 2 місяці?

*** А) Двоетапна імплантація**

В) Одноетапна імплантація з одночасним виготовленням металокерамічної коронки

С) Частковий знімний протез.

Д) Штамповано-паяний протез з опорою на 11 і 22 зуби.

Е) Металопластмасовий протез з опорою на 11 і 22 зуби.

422. У хворого 60 років діагностовано несправжній суглоб нижньої щелепи з дефектом кістки більше 2 см., на кісткових відламках залишилось по 2 зуба. Який протез доцільно запропонувати даному хворому?

*** А) Знімний шарнірний протез за Оксманом.**

В) Незнімний мостоподібний протез.

С) Частковий знімний пластинчатий протез.

Д) Заміщуючий незнімний шарнірний протез.

Е) Знімний шарнірний протез за Вайнштейном.

423. Хвора 50 років скаржиться на погіршення фіксації часткового знімного пластинчатого протеза, яким користується 1 рік. Об'єктивно: альвеолярний відросток у беззубих ділянках атрофований, але базис протезу відповідає протезному ложу, протез балансує. Яка ваша тактика в даному випадку?

*** А) Активація утримуючих кламерів.**

- В) Перебазування протезу.
- С) Виготовлення нового протезу.
- Д) Виготовлення протезу з еластичною підкладкою.
- Е) Зменшення базису протезу.

424. Хворий К., 65 р., скаржиться на незадовільну фіксацію повного знімного протезу на нижній щелепі, яким користується 3 роки. Об'єктивно: різка нерівномірна атрофія альвеолярних відростків. Слизова оболонка суха, малоподатлива. Яке лікування буде запропоновано хворому в даному випадку?

*** А) Виготовлення нового повного знімного протезу з м'якою підкладкою.**

- В) Перебазування протезу.
- С) Виготовлення протезу з розширеним базисом.
- Д) Вестибулопластика.
- Е) Вкорочення базису протезу.

425. Хворому 48 р., після односторонньої резекції верхньої щелепи виготовляється резекційний протез. Об'єктивно: 21, 22, 23, 24, 25, 26 зуби стійкі, тверде піднебіння широке, пласке. Яке з'єднання кламерів з базисом зменшить, на вашу думку, перекидання резекційного протезу?

*** А) суглобове з'єднання**

- В) Стабільне з'єднання.
- С) пружне з'єднання
- Д) Жорстке з'єднання.
- Е) Це не має принципового значення.

426. У хворого 44 р., внаслідок несвоєчасного надання спеціалізованої допомоги фрагменти нижньої щелепи зрослися у неправильному положенні. Об'єктивно: різке звуження нижньої щелепи, вестибулярні горбки нижніх зубів контактують з оральними горбками верхніх зубів. Від оперативного втручання хворий відмовився. Яку тактику щодо лікування повинен вибрати лікар?

*** А) Виготовити протез з подвійним рядом зубів.**

В) Виготовити незнімний мостоподібний протез з шарнірним кріпленням.

С) Виправити деформацію прикусу шляхом зішліфовування зубів.

Д) Виправити деформацію прикусу апаратурно-хірургічним методом.

Е) Виготовити назубоясенну пластинку.

427. Хворому, 56 років, виготовляється частковий знімний протез. В анамнезі - хвороба Боткіна. Як дезинфікувати відбитки даного пацієнта, отримані альгінатним матеріалом?

*** А) Глутаровий альдегід 2,5% -10хв.**

В) Автоклавування

С) Обробка лізолом -5хв.

Д) Обробка в 0,1% розчині хлораміну-15хв.

Е) Промивання 70% етиловим спиртом.

428. Жінка 43 років скаржиться на рухомість нижніх фронтальних зубів. Об'єктивно: Відсутні 48, 47, 46, 45, 44, 34, 35, 36, 37, 38. Зуби 43, 42, 41, 31, 32, 33 мають рухомість 2-го ступеня, слизова оболонка навколо них набрякла, з ціанотичним відтінком. Яка шинуюча конструкція оптимальна для даної хворої?

*** А) Композитна шина армована скловолокном.**

В) Частковий знімний протез з вестибулярною дугою.

С) Бюгельний протез з багатоланковим кламером і кігтеподібними відростками.

Д) Бюгельний протез з антискидачами.

Е) Ковпачкова шина-протез з у фронтальному відділі.

429. Дівчинка 9 років скаржиться на косметичну ваду, зміну кольору постійних зубів, яку помітили при їх прорізуванні.. Об'єктивно: жувальні поверхні 16,26,36,46 з ознаками деструкції. Коронки 11,12,21,22,31,32,41,42 темно-коричневого кольору, на вестибулярній поверхні з ознаками деструкції емалі, при зондуванні відмічається крихкість тканин. Діагноз: флюороз емалі. Який метод лікування найбільш раціональний?

*** А) Виготовлення композитних реставрацій.**

- В) Виготовлення штампованих коронок.
- С) Виготовлення металокерамічних коронок.
- Д) Ремінералізуюча терапія.
- Е) Протезування пластмасовими коронками.

430. Стоматолог, при лікуванні перелома нижньої щелепи з дефектом кісткової тканини у фронтальному відділі, з метою попередження западання м'яких тканин губи та підборіддя в ротову порожнину виготовити шину. Визначте її найбільш доцільну конструкцію при даній клінічній ситуації.

*** А) Шина Рауера з розпіркою.**

- В) Шина Тігерштедта.
- С) Шина Маррея з похилою площиною.
- Д) Зубо-ясеневу шину Вебера.
- Е) Шину Порто.

431. У хворого 58-ми років діагностовано перелом нижньої щелепи з виникненням несправжнього суглоба. Об'єктивно: відсутні 38, 36, 32, 41, 43, 48 зуби, збережені зуби інтактні, стійкі. Зміщення відламків нижньої щелепи не наблюдається. На рентгенограмі дефект кісткової тканини до 2 см. Яка конструкція протезу показана в даній ситуації?

*** А) Шарнірний протез незнімної конструкції за Оксманом.**

В) Протез з шарніром за Оксманом з односуглобним зчленуванням.

С) Протез з шарніром за Гавриловим.

Д) Протез з кульково-амортизаційним кламером за Курляндським.

Е) Протез з шарніром за Оксманом з двосуглобним зчленуванням.

432. Хворий 47 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 24, 25 зуби, незначне зубоальвеолярное подовження в ділянці 34, 35 зубів. Який з перелічених методів вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?

*** А) Метод вкорочення зубів**

В) Метод підвищення міжальвеолярної висоти

С) Ортодонтичний метод

Д) Апаратурно-хірургічний метод

Е) Метод видалення зубів

433. Хворий 40 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 45, 46 зуби. Глибоке різцеве перекриття. Планується заміщення дефектів зубного ряду нижньої щелепи штамповано-паяними мостоподібними протезами. Яку особливість повинні мати дані протези?

*** А) Жувальна поверхня коронок лита**

В) Краї коронок охоплюють шийки зубів

С) Краї коронок не заходять під ясна

Д) Проміжна частина звужена

Е) Проміжна частина сидлоподібної форми

434. У хворого 57 років звичний вивих нижньої щелепи. Для обмеження відкривання рота виготовлений апарат Ядрової. Яким повинен бути термін лікування.

*** А) 3 місяці**

В) 6 місяців

С) 9 місяців

Д) 12 місяців

Е) 18 місяців

435. Хворий 35 років скаржиться на больові відчуття в зубах при прийманні твердої їжі. Об-но: жувальні горбики і ріжучі краї усіх зубів верхньої та нижньої щелепи стерті на 1/3 висоти, інтактні, реакція на хімічні та термічні подразники позитивна, прикус прямий. Соматичних захворювань, професійних шкідливостей та шкідливих звичок не виявлено. Яка найбільш імовірна причина підвищеного стирання зубів?

*** А) Порухення амело та дентиногенезу**

В) Прийом твердої їжі

С) Вид прикусу

Д) Вік хворого

Е) Стать хворого

436. Хворий 50 років скаржиться на біль в ділянці сroneво-нижньощелепного суглоба. При обстеженні виявлено горизонтальну генералізовану форму патологічної стертості зубів та гіпертонус жувальних м'язів. Планується виготовлення капи. Який лікувальний ефект вона обумовить?

*** А) Усунення гіпертонусу жувальних м'язів**

В) Координація функції жувальних м'язів

С) Перебудова міостатичного рефлексу

Д) Перебудова періодонтально- м'язового рефлексу

Е) Збільшення висоти обличчя

437. У хворої 32 років часткова відсутність зубів нижньої щелепи, зубоальвеолярное подовження у ділянці 16, 15 зубів на 1/3 висоти коронок. Який метод вирівнювання оклюзійної поверхні слід застосувати?

*** А) Дезоклюзія**

- В) Зішліфовування зубів
- С) Ортодонтичний метод
- Д) Хірургічний метод
- Е) Апаратурно-хірургічний метод

438. Хворий 30 років, скаржиться на часті вивихи нижньої щелепи. Об-но: зубні ряди збережені, ортогнатичний прикус. Визначається клацання в скронево-нижньощелепному суглобі при відкриванні рота. Застосування якого з зазначених апаратів дозволить попередити вивих?

*** А) Апарат Петросова**

- В) Апарат Лімба ерга
- С) Апарат Збаржа
- Д) Апарат Шура
- Е) Апарат Оксмана

439. Хворий 45 років скаржиться на біль в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба при прийманні твердої їжі. В анамнезі лікування з приводу артриту СНЩС зліва. При обстеженні виявлено локалізовану форму патологічної стертісті зубів нижньої щелепи, множинні передчасні контакти зубів. Коронкова частина 36 відновлена цементною пломбою. Глибоке різцеве перекриття. Яка найбільш імовірна причина виникнення захворювання СНЩС?

*** А) Передчасні контакти зубів**

- В) Приймання твердої їжі
- С) Запалення пульпи 36 зуба
- Д) Запалення періодонту 36 зуба
- Е) Глибоке різцеве перекриття

440. Хвора 39-ти років звернулася зі скаргами на біль в ділянці 21 зуба протягом 2 днів. В анамнезі лікування даного зуба з приводу карієсу. Об'єктивно: 21 зуб покритий металокерамічною короною, слизова оболонка в проекції верхівки кореня набрякла, гіперемована. Перкусія зуба різко болісна. На рентгенограмі кореневий канал запломбований неякісно. Планується зняття коронки з 21 зуба. Яка анестезія більш показана?

*** А) Провідникова**

- В) Інфільтраційна
- С) Інтралігаментарна
- Д) Аплікаційна
- Е) Внутрішньокісткова

441. Хворому 50 років після односторонньої резекції верхньої щелепи накладений тимчасовий протез. Через який термін можна буде замінити його на постійний?

*** А) 3-6 місяців**

- В) 7-9 місяців
- С) 10-12 місяців
- Д) 12-15 місяців
- Е) 16-18 місяців

442. У хворого 56 років проведена резекція підборід'яного відділу нижньої щелепи. Яку шину слід застосувати для утримання її фрагментів?

*** А) Шина Ванкевич**

- В) Шина Васильєва
- С) Шина Тігерштедта
- Д) Шина Порто
- Е) Шина Лімберга

443. У хворого 35 років планується резекція половини нижньої щелепи.

Виготовляється безпосередній протез за методом Оксмана. Які складові частини буде мати його конструкція?

*** А) Фіксує та резекційна**

В) Фіксує та стабілізує

С) Фіксує та репонує

Д) Фіксує та заміщує

Е) Фіксує та спрямовує

444. У хворого 55 років під час огляду порожнини рота виявлені сполучені дефекти твердого та м'якого піднебіння. Який з перелічених видів щелепно-лицевих апаратів показаний у даному випадку?

*** А) Роз'єднуючі**

В) Репонує

С) Фіксує

Д) Спрямовує

Е) Формує

445. Хворий 70 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: повна відсутність зубів верхньої щелепи, серединний дефект твердого піднебіння.

Планується виготовлення обтуруючого повного знімного протеза з двошаровим базисом. Яку пластмасу необхідно використати для зовнішньої частини протеза?

*** А) Фторакс**

В) ПМ-01

С) Протакрил-М

Д) Редонт

Е) Боксил

446. Хворому 40 років з дефектом твердого та м'якого піднебіння планується виготовлення obturatora за Ільїною-Маркосян. Визначте частини його конструкції.

*** А) Фіксує і обтурує**

- В) Фіксує і формує
- С) Фіксує і замикає
- Д) Репонує і обтурує
- Е) Спрямовує і формує

447. Організується міська стоматологічна поліклініка для обслуговування 200 000 дорослого населення. Скільки посад лікарів-стоматологів повинно налічувати ортопедичне відділення?

*** А) 20**

- В) 30
- С) 15
- Д) 10
- Е) 5

448. Мешканці віддаленого населеного пункту потребують зубопротезної допомоги. Який заклад охорони здоров'я повинен її здійснити?

*** А) Обласна стоматологічна поліклініка**

- В) Міська стоматологічна поліклініка
- С) Медико-санітарна частина
- Д) Дільнична лікарня
- Е) Сільська амбулаторія

449. У хворого 55 років часткова відсутність зубів верхньої щелепи. Визначається зубоальвеолярне подовження у ділянці 36, 37 зубів вище рівня оклюзійної площини до 3 мм. Який з перелічених методів вирівнювання оклюзійної поверхні більш показаний?

*** А) Зішліфовування зубів**

- В) Апаратурно-хірургічний
- С) Дезоклюзія зубів
- Д) Хірургічний
- Е) Ортодонтичний

450. Больному С., 74 года, через 8 месяцев после резекции правой половины верхней челюсти планируется изготовление постоянного резекционного протеза. Какой прибор может быть использован для определения оптимальных границ резекционного протеза?

*** А) Параллелометр**

- В) Микрометр
- С) Гнатодинамометр
- Д) Аппарат Ларина
- Е) Миотонометр

451. Хворий 54 років скаржиться на больові відчуття в скронево-нижньощелепному суглобі. В анамнезі лікування з приводу склерозуючого артрозу. Об'єктивно: зубні ряди інтактні. Прикус ортогнатичний. Які найбільш виражені зміни скронево-нижньощелепного суглоба у цього хворого?

*** А) Склерозування конгруентних поверхонь суглоба**

- В) Запалення суглоба
- С) Деформація суглобової голівки
- Д) Дистрофія суглобових кісток
- Е) Деструкція суглобової голівки

452. Больной 32 лет планируется изготовление адгезивного протеза.

Объективно: утрачен 46 зуб. Все зубы устойчивые, коронки зубов высокие с выраженным экватором. Прикус ортогнатический. Какой метод исследования следует провести для выбора конструктивных элементов протеза?

*** А) Параллелометрию**

В) Исследовать модели в артикуляторе "Гнатомат"

С) Исследовать модели в окклюдаторе

Д) Панорамную рентгенографию

Е) Профилометрию в аппарате "Коркхауза"

453. Больной 50 лет обратился в клинику с жалобами на резкую боль под полным съемным протезом на нижней челюсти при жевании. Протез был изготовлен 2 недели назад. Объективно: во фронтальном участке нижней челюсти в области переходной складки выявлены декубитальные язвы. Определите причину данного осложнения.

*** А) Несоответствие границ протеза протезному ложу**

В) Нарушение технологии полимеризации пластмассы

С) Нарушение технологии формования пластмассы

Д) Аллергическая реакция на пластмассу базиса протеза

Е) Завышена межальвеолярная высота

454. Хворий 45 років, скаржитися на металевий присмак, печію язика, порушення слиновиділення та порушення загального стану, які з'явилися через 2 місяці після протезування. Об'єктивно: в ротовій порожнині металеві мостоподібні протези з опорою на 35,37, 45, 47 та золоті коронки на 25,26,27. Який метод обстеження найбільш інформативний у хворої?

*** А) Вимірювання величини різниці потенціалів**

В) Загальний аналіз крові

С) Визначення РН слини

Д) Змив за Ясиновським

Е) Визначення мікроелементів слини

455. В кресле у врача-ортопеда находится пациент с дефектом зубного ряда 14, 15, 16. Предстоит обработка зубов под коронки. Каким способом необходимо обработать наконечник перед препарированием?

*** А) 3% р-ром хлорамина 2 раза через 15 минут**

- В) 3% р-ром перекиси водорода
- С) 3% р-ром хлорамина 1 раз
- Д) Р-ром марганцево-кислого калия
- Е) Р-ром фурацилина

456. Хворий В. - ВІЛ-інфікований звернувся в клініку з метою протезування. Лікар планує виготовлення мостоподібних протезів. Як треба обробити інструмент після прийому цього хворого?

*** А) По спеціальній схемі**

- В) Без особливостей
- С) В сухожаровій шафі
- Д) Обробка лізоформіном
- Е) Обробка в 3% р-не хлорамина

457. Хвора 36 років скаржиться на різкий біль, клацання в правому СНЩС, печіння в ділянці правого зовнішнього слухового проходу. Рухи нижньої щелепи східцеподібні, з короткочасними блокуючими моментами в суглобі та гострим болем. Об'єктивно: обличчя симетричне. Прикус ортогнатичний, при внутрішньоротовій пальпації латеральних крилоподібних м'язів відчувається біль справа. На томограмах контури кісткових структур суглобових поверхонь рівні, гладкі. Який найбільш імовірний діагноз?

*** А) Дисфункція СНЩС**

- В) Ревматичний артрит СНЩС
- С) Гострий посттравматичний артрит СНЩС
- Д) Деформуючий артроз СНЩС
- Е) Анкілоз СНЩС

458. Больная Г., 51 год, обратилась к стоматологу с жалобами на ощущение сухости, металлический вкус во рту, усиливающиеся при приеме кислой пищи. Протезировалась 2 месяца назад. Объективно: красная кайма губ сухая, слегка цианотична, одиночная коронка на 45 из золота, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах паек видны окисные пленки. Назовите наиболее вероятный предварительный диагноз больной.

*** А) Гальваноз**

- В) Кандидоз
- С) Токсический стоматит на акриловый протез
- Д) Токсический стоматит на металлические протезы
- Е) Аллергический стоматит

459. Хворий 48 років 3 місяці користується частковими знімними протезами. На основі скарг пацієнта, даних об'єктивного обстеження та додаткових методів дослідження, поставлено діагноз - алергічний стоматит спричинене барвниками акрилової пластмаси протезу. Яким чином усунути алергічну дію барвників?

*** А) Виготовити протези з безколірної пластмаси**

- В) Виготовити двошарові базиси
- С) Заформувати пластмасу методом литва
- Д) Виготовити литі металеві базиси протезів
- Е) Виготовити штамповані металеві базиси

460. Больной Д., 50 лет, обратился в клинику с жалобами на чувство горечи во рту, привкус металла, чувство кислоты. 1,5 месяца назад получил ортопедическое лечение. Объективно: боковые поверхности и кончик языка гиперемированы, язык отечен. Одиночная коронка и мостовидные протезы изготовлены из стали. В местах паек видны окисные пленки. В 47 - пломба из серебряной амальгамы. Какие специальные методы обследования могут подтвердить предварительный диагноз?

*** А) Измерение разности потенциалов в полости рта**

- В) Определение РН желудочного сока
- С) Rg опорных зубов мостовидных протезов
- Д) Биохимия крови
- Е) Соскоб с языка, слизистых оболочек с последующей микроскопией

461. В ортопедичне відділення звернулася пацієнтка К., 50 років - працівниця швейної майстерні з метою протезування. При обстеженні виявлено генералізовану патологічну стертість зубів. З анамнезу: 1 рік тому проведено струмектомію. Вкажіть можливу причину даної патології:

*** А) Гіпофункція щитовидної залози**

- В) Шкідливі професійні звички
- С) Дисгормональні зміни клімактеричного періоду
- Д) Гіпер - або гіпофункція щитовидної залози
- Е) Гіперфункція щитовидної залози

462. Больная 42 лет, обратилась с жалобами на жжение языка, нарушение вкуса, сухость во рту. Страдает хроническим холециститом. Объективно: полость рта санирована. Золотой мостовидный протез с опорными 23, 26. Одиночные коронки МЗП 45, 44, при дотрагивании гладилкой к которым, определяются болевые ощущения. Какое исследование необходимо провести в первую очередь для установления диагноза?

*** А) Измерение микротоков в полости рта**

В) Определение травматической окклюзии

С) Определение pH полости рта

Д) Кожные пробы

Е) Определение вкусовой чувствительности

463. Хворий 45-ти років, за фахом викладач, звернувся за порадою до ортопеда-стоматолога, з метою вибору раціонального протезування. Об-но: зуби 12, 11, 21, 22 мають 3 ступень рухомості. Яка ортопедична допомога найдоцільніша?

*** А) Безпосереднє протезування**

В) Раннє протезування

С) Незнімний протез

Д) Віддалене протезування

Е) Бюгельний протез

464. Пациент 46 лет обратился в клинику для профилактического осмотра ЧЛО. Объективно: передние зубы в.ч. перекрывают зубы н.ч. на 3 мм. Щечно-мезиальный бугорок верхних первых моляров в центральной окклюзии располагаются между мезиальным и дистальным щечными бугорками нижних первых моляров. Какой вид прикуса у данной пациентки?

*** А) Ортогнатический**

В) Прогнатический

С) Прямой

Д) Открытый

Е) Косой

465. У больной Б., 38 лет, обратившейся в клинику ортопедической стоматологии, в ходе обследования обнаружены явления гальванизма в полости рта. Из каких материалов протезы в полости рта могут вызывать эти явления?

*** А) Нержавеющая сталь - золото**

В) Золото - спс

С) Кхс - керамика

Д) Керамика - пластмасса

Е) Кнс - фотокомпозит

466. Хворий 70 років скаржитися на заїди у кутах рота. Користується повними знімними протезами. Об'єктивно: нижня третина обличчя укорочена, кути рота опущені, у них наявна мацерація шкіри. Яка причина утворення заїди?

*** А) Занижена міжальвеолярна висота**

В) Постійне користування протезами

С) Порушення гігієни порожнини рота

Д) Неправильна постановка зубів

Е) Знижена салівація у порожнині рота

467. Хв. 40 років. Скарги на затруднене пережовування внаслідок зміщення нижньої щелепи. В анамнезі ментальний перелом 2 місяці тому. Об'єктивно: відсутність 35;36;38...45;46. Решту зубів інтактні. 43;44;47;48 поза контактом з антагоністами з оральним відхиленням 1 см. Від хірургічного втручання відмовляється. Вкажіть оптимальний вид конструкції протезу нижньої щелепи.

*** А) Протез з подвійним зубним рядом**

- В) Металокерамічний мостоподібний протез
- С) Паяна шина на кільцях
- Д) Знімний пластинковий протез
- Е) Адгезивний протез

468. Хв.. 30 років звернувся з скаргами на болі в ділянці передніх зубів нижньої щелепи, які пов'язує з травмою підборідкової ділянки. Об'єктивно: зубні ряди неперевні, співвідношення зубів ортогнатичне. Рентгенологічно: серединний перелом нижньої щелепи. Який вид шини найбільш раціональний?

*** А) Гладка шина-скоба**

- В) Паяна шина на кільцях
- С) Ковпачкові шина
- Д) Шина Вебера
- Е) Пластмасова шина-капа

469. Хв. 62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні премолари і моляри на верхній і нижній щелепах. На першому клінічному етапі отримано робочі відбитки, силіконовими блоками зафіксовано центральну оклюзію, визначено фасон та колір штучних зубів. Яким буде наступний клінічний етап?

*** А) Перевірка конструкції протеза**

- В) Фіксація центральної оклюзії
- С) Корекція готового протеза
- Д) Визначення міжальвеолярної висоти
- Е) Накладання протезів

470. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези.Об'єктивно: відсутні премолари і моляри на верхній і нижній щелепах. Діагноз: дефект зубних рядів верхньої і нижньої щелепи I клас за Кеннеді. Яка група дефектів зубних рядів при визначенні центральної оклюзії за Бетельманом у даного пацієнта?

*** А) Друга група**

- В) Перша група
- С) Третя група
- Д) Четверта група
- Е) П'ята група

471. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези. Об'єктивно: відсутні тільки премолари і моляри на верхній та нижній щелепах. Яким буде напрям кламерної лінії в цьому клінічному випадку?

*** А) Трансверзальний**

- В) Сагітальний
- С) Діагональний
- Д) Точковий
- Е) Площинний

472. Хв.62 р. виготовляються часткові знімні пластинкові протези.Об'єктивно: відсутні премолари і моляри на верхній і нижній щелепах. На етапі перевірки конструкції протезів виявлено відсутність контакту між штучними зубами справа і зліва. Розігрітою восковою пластинкою перезафіксовано центральну оклюзію. Який наступний клінічний етап?

*** А) Повторна перевірка конструкції протезів**

- В) Здача пластинкових протезів
- С) Визначення і фіксація центральної оклюзії
- Д) Корекція протезів
- Е) Зняття анатомічних відбитків

473. Пацієнту, 65 років, за медичними показами, в клініці ортопедичної стоматології виготовлено повні знімні пластинкові протези з пластмасовими штучними зубами. Згідно з чинним законодавством, який мінімальний термін гарантії надається державою для данного виду протезування?

*** А) Мінімальний термін гарантії - 12 місяців**

В) Мінімальний термін гарантії - 20 місяців

С) Мінімальний термін гарантії - 24 місяці

Д) Мінімальний термін гарантії - 36 місяців

Е) Мінімальний термін гарантії - 48 місяців

474. Пацієнту, 35 років, у клініці ортопедичної стоматології виготовлено металокерамічну коронку на 21 зуб. Який мінімальний гарантійний термін, згідно з чинним законодавством, надається на виготовлену металокерамічну коронку?

*** А) Мінімальний термін гарантії - 12 місяців**

В) Мінімальний термін гарантії - 24 місяці

С) Мінімальний термін гарантії - 36 місяців

Д) Мінімальний термін гарантії - 6 місяців

Е) Мінімальний термін гарантії - 3 місяці

475. Пацієнт Б., 58 років, скаржиться на недостатнє пережовування їжі. Об'єктивно: частково зруйновані 35,36,37 зуби, пломби часто випадають; наявність мостоподібного протезу із золота в ротовій порожнині. Сплановано виготовлення вкладок. Який матеріал найдоцільніше застосувати?

*** А) Золото-платиновий сплав 750 проби**

В) Кобальто-хромовий сплав

С) Хромо-нікелевий сплав

Д) Нікель-кобальтовий сплав

Е) Хромо-нікель-кобальтовий сплав

476. Пацієнту 24 роки. Відламалася штучна коронка 22 зуба, який 8 років тому був депульпованим і коронкова частина є повністю зруйнованою. Який мікропротез необхідно виготовити для відновлення коронкової частини 22 зуба?

*** А) Куксово-коренева вкладка**

- В) Пломба
- С) Вкладка
- Д) Накладка
- Е) Штампована коронка

477. Пацієнтові Б., 32 роки, під час препарування 21 і 11 зубів під металокерамічні коронки були частково зруйновані кукси цих депульпованих зубів. За допомогою чого можна відновити кукси 21 і 11 зубів?

*** А) Анкерний штифт і композит**

- В) Вінір
- С) Пластмасова коронка
- Д) Вкладка
- Е) Накладка

478. В процесі обстеження у хворого 25-ти років при змиканні зубних рядів виявлена максимальна кількість оклюзійних контактів зубів-антагоністів, при цьому рентгенологічно суглобова головка нижньої щелепи знаходиться біля основи схилу суглобового горбка. Який вид оклюзії спостерігається?

*** А) Центральна**

- В) Передня
- С) Бокова права
- Д) Бокова ліва
- Е) Задня

479. Пацієнту 65 років виготовляється повний знімний протез шляхом постановки штучних зубів по склу на нижній щелепі. Зубний технік створив поверхню, що в ротовій порожнині розпочинається на задньому контактному пункті першого премоляра і закінчується на дистально-щічному горбку зуба мудрості. Що покладено в основу цієї постановки?

*** А) Крива Шпее**

- В) Серединна лінія
- С) Трансверзальна крива
- Д) Зінична лінія
- Е) Камперовська горизонталь

480. Одним із станів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через різучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?

*** А) Протетична**

- В) Сагітальна
- С) Вертикальна
- Д) Трансверзальна
- Е) Франкфуртська

481. У хворой рентгенологічно виявлено сплющення і гострокінцеву форму головки правого скронево-нижньощелепного суглоба, утворення екзофітів у ділянці шийки суглобового відростка і вирізки гілки нижньої щелепи. З анамнезу відомо про поступове порушення рухів нижньої щелепи. Яке захворювання суглоба має пацієнт?

*** А) Деформуючий артроз**

- В) Гострий артрит
- С) Хронічний артрит
- Д) Кістковий анкілоз
- Е) Фіброзний анкілоз

482. Хворому 48 років виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу. Об'єктивно: зубна формула 17,16,12,11,21,22,24,28. 28 зуб нахилений в бік щоки. Межова лінія проходить високо на вестибулярній поверхні зуба і низько на піднебінні. Який тип кламера системи Нея слід використовувати?

*** А) 5**

В) 3

С) 4

Д) 1

Е) 2

483. Женщина, 27 лет, жалуется на постоянное выпадение пломбы в зубе на нижней челюсти справа. Объективно: в 46 на жевательно-аппроксимальной поверхности дефект твердых тканей коронковой части на 1/3. зуб в цвете не изменен, реакция на холодной раздражитель положительная, быстро проходящая. Какая конструкция показана больной?

*** А) Вкладка**

В) Комбинированная коронка

С) Металлокерамическая коронка

Д) Пластмассовая коронка

Е) Полукоронка

484. Мужчина, 37 лет, преподаватель ВУЗа, жалуется на эстетический дефект во фронтальной части в области верхней челюсти. В анамнезе: отлом коронковой части 11 в результате механического воздействия. Объективно: линия перелома на уровне десневого края, корень 11 неподвижный. Перкуссия безболезненная. На рентгенограмме - корневой канал запломбирован до верхушки корня. Какую конструкцию целесообразно предложить больному.

*** А) Культевая штифтовая вкладка с металлокерамической коронкой**

- В) Штифтовый зуб по Ильиной-Маркосян
- С) Комбинированная коронка по Белкину
- Д) Фарфоровая вкладка
- Е) Штифтовый зуб по Ахмедову

485. Девушка, 20 лет, обратилась с целью протезирования. В анамнезе - вследствие травмы отлом коронки зуба. Объективно: коронка 13 зуба разрушена на 2/3. перкуссия безболезненна. На рентгенограмме канал запломбирован до верхушки корня. После препарирования коронка зуба выступает над десной на 3 мм. Какую конструкцию штифтового зуба целесообразно рекомендовать пациентке?

*** А) Штифтовый зуб по Ричмонду**

- В) Штифтовый зуб по Ильиной - Маркосян
- С) Штифтовый зуб по Ахметову
- Д) Штифтовый зуб по Девису
- Е) Штифтовый зуб по Логану

486. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все, они 1-2 степени подвижности, имеют патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме отмечается расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярных отростков на 1/3 - 1/2 длины корней. Какой вид стабилизации зубного ряда показан пациенту?

*** А) По дуге**

- В) Фронтальная
- С) Фронтальносагитальная
- Д) Сагитальная
- Е) Парасагитальная

487. Пациент 40-ка лет обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов во фронтальном участке нижней челюсти, повышенную чувствительность в этой области шеек зубов. На рентгенограмме в области 42,41,31,32 имеется расширенная периодонтальная щель, резорбция костной ткани альвеолярного отростка выражена на 1/3 длины корней. 42,32 - 1 степени подвижности, 41,31 - 2 степени подвижности. Какую временную шину необходимо применить для фронтальной стабилизации зубного ряда?

*** А) Шину по Навотну**

- В) Шину Мамлока
- С) Шину Треумана
- Д) Шину Когана
- Е) Шину Копейнина

488. Пациент К., 45 лет, обратился с жалобами на кровоточивость десен, подвижность зубов, повышенную чувствительность в области шеек зубов. Объективное исследование показало, что зубы присутствуют все, они 1-2 степени подвижности, имеются патологические зубодесневые карманы с серозным содержимым. На рентгенограмме имеется расширение периодонтальной щели, резорбция костной ткани альвеолярного отростка произошла на 1/3-1/2 длины корня. Какую конструкцию необходимо предложить пациенту для стабилизации зубного ряда?

*** А) Шину Эльбрехта**

В) Шину Тшерштедта

С) Шину Порта

Д) Шину Ваннвие

Е) Шину Васильева

489. Больной Г., 55 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии после проведения пластической операции по поводу дефекта носа. Какой ортопедический аппарат показан для формирования полости носа и воздухоносных путей, а также наружных контуров носа?

*** А) Аппарат Шура**

В) Аппарат Оксмана

С) Шина Ванкевич

Д) Шина Вебера

Е) Шина Лимберга

490. У больного, 60 лет в результате огнестрельного ранения образовался обширный дефект носа. От хирургического лечения больной временно отказался и ему было предложено изготовление эктопротеза носа. Какой оттиск необходимо получить у данного больного?

*** А) Гипсовый оттиск со всего лица**

- В) Комбинированный оттиск с дефекта
- С) оттиск термопластической массой со всего лица
- Д) Гипсовый оттиск дефекта
- Е) оттиск эластической массой с дефекта

491. Больной 65-ти лет обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу изготовления эктопротеза орбиты, утерянной в результате травмы. При помощи чего осуществляется фиксация протеза орбиты?

*** А) Очковая оправа**

- В) Часовая пружина
- С) Шарнирные устройства
- Д) Зажимы
- Е) Магниты

492. Больному М., 68 лет, изготавливаются полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проведен этап определения центрального соотношения челюстей. Постановка зубов провидится в индивидуальном артикуляторе. Что позволяет установить данный артикулятор?

*** А) Углы резцового и суставного путей**

- В) Угол сагитального резцового пути
- С) Угол сагитального суставного пути
- Д) Сагитальный резцовый путь и угол сагитального пути
- Е) Суставной путь

493. Больная Е., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли во время пользования полными съёмными протезами, изготовленными 2 недели назад. Объективно: на внутренней поверхности нижней челюсти в области премоляров округлые костные выступы размером 0,2-0,3 мм, слизистая оболочка над ними резко гиперемирована. Какой прием необходимо использовать для полноценного протезирования пациента полными съёмными протезами?

*** А) Изготовить протез с эластической прокладкой**

- В) Удалить экзостозы хирургическим путем
- С) Провести коррекцию
- Д) Изготовить базис с отверстиями для экзостозов
- Е) Изменить границы протеза

494. Больная А., 47 лет, обратилась с жалобами на сухость во рту, жжение языка, зуд десен. Из анамнеза: была запротезирована цельнолитыми мостовидными протезами с опорой на 47 и 44, 34 и 37. объективно: диффузная эритема языка. Содержание сахара в крови 7,1 ммоль/л. поставьте диагноз.

*** А) Сахарный диабет**

- В) Токсико-химический стоматит
- С) Аллергический стоматит
- Д) Синдром Костена
- Е) Состояние климакса

495. Під час виготовлення суцільнолитой ортопедичної конструкції у зуботехнічній лабораторії було застосовано віск, що мав вигляд прямокутних брусків червоного, зеленого або синього кольору розмірами 40х9х9 мм. Що за віск було застосовано?

*** А) Модевакс**

- В) Лавакс
- С) Формодент
- Д) Восколїт
- Е) Базисний

496. Хворому С 32 років виготовляють металокерамічні коронки на 12, 11, 21, 22 зуби. Застосовується інфільтраційна анестезія анестетиком Ultracain DS. Що входить до складу?

*** А) 4% артикаїн з адреналіном**

- В) 2% мопівакаїн з адреналіном
- С) 4% артикаїн без вазоконстриктора
- Д) 3% мепівакаїн без вазоконстриктора
- Е) 2% артикаїн з епінефіраном

497. Хворій 38 років показано виготовлення куксової штифтової вкладки на 13 зуб. Який віск треба застосувати під час прямого моделювання?

*** А) Лавакс**

- В) Модевакс
- С) Восколїт
- Д) Формодент
- Е) Базисний

498. Хворий 53 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на погану фіксацію ЧЗП. Протези були зроблені 7 років тому. Порушена фіксація в останні півроку. Яка тактика?

*** А) Виготовити новий протез**

- В) Провести перебазування ЧЗП
- С) Провести хірургічну корекцію протезного ложа
- Д) Виготовити м'яку прокладку під протез

499. Хворому 56-ти років виготовляється частковий знімний пластинковий протез. Об'єктивно: у ротовій порожнині на верхній щелепі відсутні 17,16, 15, 14, 25, 26, 27, 28. для того щоб забезпечити трансверзальну кламерну лінію, на які зуби повинні опиратись плечі кламерів?

*** А) 13 та 24 зуби**

- В) 13 та 18 зуби
- С) 24 та 18 зуби
- Д) 24 та 18 зуби
- Е) 24, 13 та 18 зуби

500. Хворий 48 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології з метою протезування. Під час обслідування виявлено відсутність 48, 47, 46, 35, 36, 37, 38 зубів; 45 та 34 зуби мають низькі клінічні коронки та не дуже виражений екватор. Планується виготовлення бюгельного протезу. Яка система фіксації найбільш доцільна?

*** А) Телескопічна конструкція**

- В) Двоплечий дротяний
- С) Дротяний петлеподібний
- Д) П'ятого типу за системою Неи
- Е) Дротяний одноплечий

501. До клініки ортопедичної стоматології звернулась хвора 56 років зі скаргами на біль під дугою бюгельного протезу. З анамнезу з'ясовано, що бугель було накладено за тиждень тому у іншому місті. Має місце механічна травма дугою бюгельного протезу, слизової оболонки на піднебінному склепінні. На якій відстані повинна знаходитись дуга бюгельного протезу, щоб запобігти цьому ускладненню?

*** А) 0,5 мм**

В) 2 – 3 мм

С) 0,2 – 0,3 мм

Д) 1,5 - 2,0 мм

Е) 5 – 6 мм

502. У клініку звернувся пацієнт 45 років з метою протезування незнімними мостоподібними протезами. Встановлено попередній діагноз генералізований пародонтит. Який додатковий метод обстеження вирішить остаточно питання застосування зубів для опори під мостоподібний протез?

*** А) рентгенологічне дослідження**

В) Перкусія

С) Проба Шиллера-Пісарєва

Д) Мастікаціограма

Е) Електроміограма

503. Хворий 63 років звернувся у клініку ортопедичної стоматології для подальшого протезування. Йому встановлено діагноз: патологічна стертість. Проведено рентгенологічне обстеження. Який метод обстеження необхідно провести для обрання методу ортопедичного лікування?

*** А) Електроодонтодіагностика**

В) Мастікаціографія

С) Електроміографія

Д) Реографія

Е) Функціональні жувальні проби

504. Хворому Н. Показане виготовлення часткового пластинкового протезу для верхньої щелепи. Об'єктивно: відмічаються дефект 2 класу по Гаврилову.

Вкажіть проходження дистальної межі протезу?

- * А) Охоплювати горба верхньої щелепи.**
- В) До горба верхньої щелепи
- С) Охоплювати 1/3 горба верхньої щелепи
- Д) Охоплювати 2/3 горба верхньої щелепи
- Е) Охоплювати горба верхньої щелепи перекриваючи лінію "А"

505. Хворому С. показане виготовлення часткового пластинкового протезу на верхній щелепі. Як проходить його межа в ділянці наявних на щелепі фронтальних зубів?

- * А) Перекриває коронки на 2/3 висоти**
- В) Доходить до рівня шийок зубів
- С) Перекриває всю висоту коронки
- Д) Перекриває коронки на 1/3 висоти
- Е) Проходить нижче рівня шийок зубів

506. Хворому К., 59 років, виготовляють повний знімний пластинковий протез на нижній щелепі. Під час корекції індивідуальної ложки на нижній щелепі при висуванні язика вперед відбувається зміщення ложки. Де потрібно провести корекцію краю індивідуальної ложки?

- * А) З язичної сторони, в ділянці вуздечки язика**
- В) В ділянці вуздечки нижньої губи
- С) В ділянці щічних складок
- Д) З вестибулярної сторони в районі молярів
- Е) З вестибулярної сторони в районі премолярів

507. Пацієнтка К., 22 років звернулася до стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 12 и 23 зубів. Плановано виготовити металокерамічні коронки на 12 і 23 зуби. Який відбитковий матеріал необхідно застосовувати при виготовленні цих коронок?

*** А) Силіконовий**

В) Тіоколовий

С) Альгінатний

Д) Цемент

Е) Воск

508. У хворого хронічна заїда. На що потрібно звернути особливу увагу при протезуванні даного хворого знімними протезами?

*** А) На висоту прикусу**

В) На підбір штучних зубів

С) На санацію порожнини рота

Д) На вибір відбиткового матеріалу

Е) На режим полімеризації пластмаси

509. Пацієнту 20 років виготовляється порцелянова коронка на 21 зуб. Після виготовлення платинового ковпачка наноситься порцелянова маса. Який етап є кінцевим в лабораторному виготовленні порцелянкової коронки?

*** А) Глазурування**

В) Нанесення емалевого шару

С) Нанесення дентинного шару

Д) Нанесення прозорого шару на ріжучий край

Е) Підфарбування шийки коронки.

510. Хворому 62-х років для виготовлення ектопротезу необхідно отримати маску обличчя за Гіппократом. Який відбитків матеріал слід використати?

*** А) Гіпс**

- В) Дентафоль
- С) Стенс
- Д) Стомафлекс
- Е) Репин

511. Хворій 60 років виготовляється повний знімний протез на верхню щелепу. Під час припасування індивідуальної ложки за методикою Гербста лікар виявив, що ложка скидається під час ковтання. На якій ділянці ложки треба провести корекцію?

*** А) В ділянці крилощелепних складок**

- В) У ділянці щічних тяжів
- С) У ділянці верхнє-щелепних горбів
- Д) Вестибулярно між іклами
- Е) По всьому вестибулярному краю

512. Хворому 50 років виготовляється повний знімний протез на нижню щелепу. На етапі припасування індивідуальної ложки уточнюється межа в ділянці щелепно-під'язикової лінії. Яку пробу Гербста треба провести?

*** А) Облизування язиком верхньої губи**

- В) Широке відкривання рота
- С) Висування язика в напрямку кінчика носа
- Д) Ковтання слини
- Е) Торкання язиком по чергово правої та лівої щоки

513. Хвора 65 р., звернулася зі скаргами на відсутність всіх зубів на верхній та нижній щелепах. При огляді ротової порожнини виявлено, що альвеолярний відротосок беззубої нижньої щелепи різко атрофований у фронтальній ділянці і виражений у дистальному участку. За класифікацією Келлера, який тип атрофії відмічається?

- * А) Четвертий**
- В) Другий
- С) Перший
- Д) Третій
- Е) Перший і третій

514. Пацієнтка 32-х років звернулася до стоматолога зі скаргами на естетичний дефект 14 і 25 зубів. Плановано виготовити металокерамічні коронки на 14 і 25 зуби. Який відбитковий матеріал необхідно застосувати при виготовленні цих коронок?

- * А) Силіконовий**
- В) Твердіючий
- С) Віск
- Д) Альгінатні
- Е) Цинкоксиевгенолові

515. Раненому солдату 20 лет. Объективно: полностью отсутствует подбородок и нижняя челюсть до 34 и 45 зубов. 45, 46, 47, 48, 34, 35, 36, 37 зубы устойчивые. На каком этапе медицинской эвакуации раненому будет оказана специализированная медицинская помощь?

- * А) СВПХГ**
- В) МПБ
- С) МПП
- Д) ОМО
- Е) ОмедБ

516. .Хворий,43 років скаржиться на часткову відсутність зубів, та рухомість зубів нижньої щелепи, що залишилися. Із анамнеза: зуби 47, 45, 44, 35, 36, 37 видалені 3 місяці тому. Зуби, що залишилися 1, 2 ступеня рухомість Яку ортопедичну конструкцію доцільно застосувати в даному випадку?

*** А) Бюгельний протез з шинуючими елементами**

- В) Мостоподібні протези
- С) Малі сідлоподібні протези
- Д) Частковий знімний пластинковий протез
- Е) Знімна капова шина за Мареем

517. Хвора 45-ти років звернулася з метою протезування. Працює диктором на телебаченні. Об'єктивно: зубний ряд нижньої щелепи безперервний, на верхній щелепі кінцевий та включений дефекти в бічних ділянках. Зуби, що залишилися 18, 17, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24 стійкі . Які фіксуючі елементи бюгельного протезу слід застосувати з косметичною метою ?

*** А) Атачмени і балкову систему**

- В) Телескопічні коронки
- С) Кламери системи Нея
- Д) Кламери Джексона і Боніхарта
- Е) Дентаальвеолярні кламери

518. Хвора М., 53 років скаржиться на стирання зубів на нижній щелепі, хрускіт в скронево-нижньощелепному суглобі, зміну рис обличчя. Об'єктивно: висота нижньої третини обличчя знижена, носогубні складки різко виражені, кути рота опущені. Зуби 48, 47, 46, 36, 37, 38 відсутні. Зуби на нижній щелепі, що залишилися стерті до рівня ясен. Міжальвеолярна висота 8 мм. Як правильно досягнути перебудови міотатичних рефлексів та необхідної висоти прикусу ?

*** А) Поетапно назубоясневими капами**

- В) Одномоментно зубними протезами
- С) Одномоментно назубними капами
- Д) Хірургічним шляхом
- Е) Шляхом “вколочування” верхніх зубів

519. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворис 34-х років зі скаргами на біль, хрускіт в кінцевій фазі відкривання рота. В анамнезі “вивих “. Амплітуда максимального відкривання рота -58 мм. До якої величини слід обмежити відкривання рота?

*** А) До 40-50 мм**

- В) До 25_30 мм
- С) До 50 - 60 мм
- Д) До 10-15 мм
- Е) До 90-100 мм

520. Пацієнт 39 років вперше звернувся до стоматолога зі скаргами на рухомість зубів, оголення коренів, гіперестезію, втрату міжзубних контактів, запалення ясеневого краю. За даними клінічного обстеження та рентгендіагностики складена одонтопародонтограма, визначена силова перевага верхньої щелепи над нижньою. Методом оклюзографії виявлені пункти надмірного тиску на фронтальні зуби. Яка пршочергова тактика лікаря ?

*** А) Вибіркове зішліфовування і тимчасове шинування**

- В) Ортодонтичне лікування
- С) Зняття зубних нашарувань
- Д) Постійне незнімне шинування
- Е) Постійне знімне шинування

521. У пацієнта. 30 років прогресуюча рухомість зубів, оголення коренів, значні зубні нашарування, набряк та кровоточивість ясен. Біохімічний показник вмісту глюкози у крові 6,55 ммоль/л. Рентгенологічно остеопороз верхівок міжальвеолярних перетинок без зменшення їх висоти. Яка першочергова тактика лікаря ?

*** А) Консультація лікаря-ендокринолога**

- В) Призначення протизапальної терапії
- С) Дослідження ясеневі рідини
- Д) Тимчасове шинування
- Е) Постійне шинування

522. Пацієнт 46 р., скаржиться на неприємні відчуття та шум у вухах, затруднене пережовування їжі, нервозність. Об'єктивно: двосторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, обмежений першими премолярами, горизонтальна стертість передніх зубів, зигзагоподібне закривання рота. Для якого захворювання характерні ці прояви?

*** А) Дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу**

- В) Часткова втрата зубів
- С) Надмірна втрата зубів
- Д) Генералізований пародонтит
- Е) Неврит слухового нерва

523. При накладанні знімного пластинкового протезу пацієнт 54 р., скаржиться на різкий біль в ділянці внутрішньої поверхні н/щ на рівні молярів. Який елемент протезного ложа травмується базисом протеза?

*** А) Внутрішня коса лінія**

- В) Зовнішня коса лінія
- С) Підщелепна слинна залоза
- Д) Ретромолярний горбик
- Е) Вуздечка язика

524. Хворий 60-ти років скаржиться на затруднене пережовування їжі внаслідок зміщення нижньої щелепи після нелікованого перелому. Об'єктивно: відсутні 35, 36, 38, 45, 46 зуби. Решта зубів інтактні. 43, 44, 47, 48 зуби поза контактом з верхніми боковими та з оральним відхиленням до 1 см. Яка найбільш оптимальна конструкція протеза для нижньої щелепи показана?

*** А) Протез із подвійним зубним рядом**

- В) Суцільнолитий мостоподібний протез
- С) Дуговий протез
- Д) Адгезивний протез
- Е) Шина Ванкевич

525. Хворий скаржиться на косметичний дефект 23 зуба. Об'єктивно: коронкова частина 23 зуба зруйнована на 80%, корінь стійкий, канал запломбовано до верхівки. Після обстеження прийняте рішення про відновлення зруйнованого зуба литою куксово-кореневою вкладкою. На яку оптимальну глибину слід розширити канал 23 зуба?

*** А) На 2/3 довжини каналу**

В) На 1/2 довжини каналу

С) На 1/3 довжини каналу

Д) На 1/4 довжини каналу

Е) На всю довжину каналу

526. Хвора 46-ти років звернулася зі скаргами на біль у привушно-жувальній ділянці ліворуч, порушення рухів нижньої щелепи. Об'єктивно: почервоніння шкіри над лівим скронево-нижньощелепним суглобом (СНЩС) і набряк тканин довкола. Порушення функції лівого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Гострий гнійний лівобічний артрит СНЩС.**

В) Гострий серозний лівобічний артрит СНЩС.

С) Артроз лівого СНЩС.

Д) Деформуючий артроз лівого СНЩС.

Е) Анкілоз лівого СНЩС.

527. Хвора скаржиться на обмежене відкривання рота. З анамнезу встановлено наявність внутрішньосуглобових розладів у лівому скронево-нижньощелепному суглобі (СНЩС). Рентгенологічне дослідження: субхондральний склероз суглобових площадок, рівномірне звуження суглобової щілини, обмеження екскурсії виросткового відростка лівого СНЩС. Який діагноз найбільш імовірний?

*** А) Артроз лівого СНЩС.**

- В) Деформуючий артроз лівого СНЩС.
- С) Анкілоз лівого СНЩС.
- Д) Гострий гнійний лівобічний артрит СНЩС.
- Е) Гострий серозний лівобічний артрит СНЩС.

528. Хвора 46-ти років скаржиться на утруднене відкривання рота, підвищення температури тіла, набряк тканин довкола обох скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС). З анамнезу встановлено: 2-3 місяці тому протягом декількох днів були нетривалі несильні двобічні болі у привушно-жувальних ділянках, обмеження відкривання рота, відчуття напруження і дискомфорту у ділянках лівого і правого СНЩС. Який попередній діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Ревматичний артрит**

- В) Інфекційний артрит
- С) Артроз
- Д) Фіброзний анкілоз
- Е) Деформуючий артроз

529. Хвора 40-ка років хворіє на хронічний генералізований пародонтит.

Об'єктивно: зубні ряди безперервні, зуби 42,41,31,32 мають рухомість 1 ступеня.

Яка шина найбільш естетична для цієї групи зубів?

*** А) Шинування на основі Glass Span та фотополімерів.**

В) Капова шина.

С) Шина зі спаяних комбінованих коронок.

Д) Ковпачкова шина.

Е) Кільцева шина.

530. Хворий 64-х років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: в ділянці відсутнього 15 зуба гострий кістковий виступ. Планується виготовлення часткового знімного протезу з двошаровим базисом. Яку пластмасу доцільно використовувати для еластичної підкладки?

*** А) ПМ-01**

В) Фторакс

С) Акріл

Д) Протакріл

Е) Бакріл

531. Пацієнт скаржиться на естетичний дефект. При огляді виявлено відсутність 21 зуба, коронки 11 та 22 зубів інтактні, мають високу коронкову частину, відносно паралельні. Препарувати зуби, робити імплантацію та користуватись знімним протезом пацієнт відмовився. Яку ортопедичну конструкцію потрібно виготовити ?

*** А) Адгезивний протез**

В) Бюгельний протез

С) Пластинчастий протез

Д) Імедіат протез

Е) Протез із поліпропілену

532. Хворому 40-ка років провели вибіркове пришліфування зубів , в ротовій порожнині з приводу захворювання СНЩС зумовлене порушенням функціональної оклюзії. Через 3 дні він звернувся лікаря - ортопеда зі скаргами на попадання слизової оболонки щоки між зубні ряди справа , та її травматизацію. Яка допущена помилка при зішліфовуванні зубів?

*** А) Зішліфування вершин опорних піднебінних горбиків верхніх зубів.**

В) Зішліфування вершин опорних щічних горбиків нижніх зубів.

С) Зішліфування язичних горбиків нижніх зубів.

Д) Зішліфування щічних горбиків верхніх зубів.

Е) Зішліфування горбиків верхніх зубів.

533. Чоловік 51 рік, лектор звернувся в ортопедичне відділення зі скаргами на болі і рухомість фронтальних зубів нижньої щелепи. Шийки 42,41,31,32 зубів оголені рухомість III ступеня з глибокими патологічними кишнями. В який термін доцільно зафіксувати зубні протези в даного хворого після видалення зубів?

*** А) В день видалення зубів**

В) 16 – 30 днів

С) 2 –3 місяці

Д) 4 –6 місяців

Е) Через 5-6 днів

534. Пацієнт 32-х років, внаслідок спортивної травми, втратив 41 та 31 зуби. Реплантація неможлива, тому що вказані зуби мають тріщини й сколи як на поверхні коронок, так і на поверхні коренів. Після клінічного та рентгенологічного обстеження визначена можливість безпосередньої імплантації. Які імплантати за матеріалом мають перевагу?

*** А) Титанові**

- В) Віглецеві
- С) Парцелянові
- Д) Платинові
- Е) Сапфірові

535. Пацієнтка 38-ми років звернулася до лікаря-ортопеда зі скаргами на металевий смак, сухість у роті та печію язика. Об'єктивно: на нижній щелепі дефекти зубних рядів заміщені паяними мостовидними протезами із нержавіючої сталі. Який метод обстеження доцільно провести?

*** А) Гальванометрія**

- В) Мастікаціографія
- С) Окклюдіографія
- Д) Міографія
- Е) Електроодонтометрія

536. Хворий 28-ми років скаржиться на косметичний дефект у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Об'єктивно: коронкова частина 11 зруйнована нижче рівня ясен. Корінь стійкий, перкусія безболісна. Планується протезування куксовою вкладкою з подальшим покриттям її металокерамічною коронкою. Який додатковий метод діагностики треба провести в цій клінічній ситуації?

*** А) Рентгендіагностика;**

- В) Електроміографія;
- С) Мастікаціографія;
- Д) Гнатодинамометрія;
- Е) Електроодонтодіагностика.

537. Хворий звернувся в стоматологічну клініку з метою протезування.

Об'єктивна: повна відсутність зубів на нижній щелепі. Різка та рівномірна атрофія альвеолярної частини. Прикріплення вуздечок та розташування складок високе. Визначте тип атрофії беззубої нижньої щелепи за Келером.

*** А) II тип**

В) I тип

С) III тип

Д) IV тип

Е) V тип

538. В период проведения боевых действий войск, распоряжением начальника ВМУ фронта развернут стоматологический отряд в районе ГБФ, в который поступил больной с осколочным ранением лица. Какой вид помощи может быть оказан в стоматологическом отряде?

*** А) Специализированная помощь**

В) Квалифицированная помощь

С) Консультативная помощь

Д) Стоматологическая помощь

Е) Зубо-протезная помощь

539. У больного 62-х лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Объективно: зубная формула: 33, 34, 35, 36, 27, 47, 46, 45, 44, 43. Зубы интактные, стойкие, коронки высокие. Подвижность отломков незначительная, смещения нет. На рентгенограмме: дефект кости 0,8 см. Применение какого протеза наиболее показано?

*** А) Мостовидный протез с шарниром**

В) Пластиночный протез без шарнира

С) Пластиночный протез с шарниром Гаврилова

Д) Пластиночный протез с шарниром Оксмана

Е) Пластиночный протез с шарниром Вайнштейна

540. Хворий 68-ми років скаржиться на біль в ділянці піднебіння під час користування повним знімним протезом, який виготовлено три місяці тому. Об'єктивно: різко виражений піднебінний торус, слизова оболонка в його ділянці гіперемована, набрякла. Яка найбільш імовірна причина даного ускладнення?

*** А) Не проведена ізоляція торусу**

- В) Попередній відбиток отриманий гіпсом
- С) Функціональний відбиток отриманий з допомогою жорсткої індивідуальної ложки
- Д) Проведена анатомічна постановка зубів
- Е) Базис протеза виготовлений з акрилової пластмаси

541. Во время препаровки зубов под искусственные коронки у пациента случился эпилептический приступ. Определите тактику врача в данной ситуации?

*** А) Уложить пациента, голову набок, язык фиксировать**

- В) Не принимать никаких мер
- С) Усадить в кресло в вертикальном положении
- Д) Усадить пациента, голову вперед, фиксировать затылок
- Е) Уложить пациента на живот, зафиксировать руки, голова вниз

542. Хворому 70-ти років з повною відсутністю зубів виготовляються повні знімні протези. Проводиться постановка штучних зубів за сферичною поверхнею. Яка середня величина радіусу сферичної поверхні запезпечить щільний контакт зубів під час рухів нижньої щелепи?

*** А) 9 см**

- В) 5 см
- С) 7 см
- Д) 12 см
- Е) 18 см

543. Хворий 40-ка років звернувся до стоматолога-ортопеда після проведеного терапевтичного лікування зі скаргами на рухомість зубів на верхній щелепі. Об'єктивно: 1312112122 зуби II ступеню рухомості, зуби депульповані в кольорі незмінні. Виберіть конструкцію протеза:

*** А) Шина Мамлока**

- В) Коронкова паяна шина
- С) Шина з пластмасових коронок
- Д) Балкова шина
- Е) Стрічкова шина

544. Хворому під час протезування повними знімними протезами проводиться вивірення оклюзійних співвідношень при різних рухах нижньої щелепи. Функція якого м'язу обумовлює трансверзальні рухи н/щ?

*** А) Зовнішній (латеральний) крилоподібний м'яз**

- В) Внутрішній (медіальний) крилоподібний м'яз
- С) Скроневий м'яз
- Д) Жувальний м'яз
- Е) Двочеревцевий м'яз

545. На етапі припасовки індивідуальної ложки проводяться проби Гербста. Які м'язи обумовлюють зміщення індивідуальної ложки при проведенні функціональної проби - поперемінний дотик кінчиком язика до правої або лівої щік?

*** А) Щелепно-під'язичні**

- В) Двохчеревцеві, підборідочно-під'язичні
- С) Підборідочні і круговий м'яз рота
- Д) Мімічні м'язи
- Е) Жувальні м'язи

546. У хворого 37 р. діагностовано артроз СНЩС. При аускультації лікар почув патологічний шум в ділянці суглобу, а саме „клацання”, які виникають при навантаженні. Який механізм виникнення даного патологічного шуму?

*** А) Асинхронний рух диска і суглобової головки.**

- В) Тертя кісткових поверхонь в суглобі.
- С) Ослаблення зв'язок СНЩС.
- Д) Кальцифікація диску СНЩС.
- Е) Запалення хрящової тканини диску.

547. Больной 65-ти лет предъявляет жалобы на хруст, щелканье в суставах, боль при смещении нижней челюсти вправо, шум в ушах, сухость во рту, глоссалгию. 6 месяцев пользуется полным съёмным протезом на нижнюю челюсть. Ревматические заболевания пациент отрицает. Объективно: нижняя треть лица укорочена, подбородочная складка резко выражена, углы рта опущены, заеды, трещины. Пальпаторно: хруст при движении в ВНЧС. Поставьте диагноз.

*** А) Синдром Костена**

- В) Артрит ВНЧС
- С) Артроз ВНЧС
- Д) Вывих ВНЧС
- Е) Артрозо-артрит ВНЧС

548. Больной 50-ти лет обратился с жалобами на боль в области левого ВНЧС при открывании рта. Зубная формула: 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44. При открывании рта нижняя челюсть смещается зигзагообразно в сторону больного сустава. Для какого патологического состояния эти симптомы наиболее характерны?

*** А) Мышечно-суставная дисфункция**

- В) Привычный вывих ВНЧС
- С) Склерозирующий артроз ВНЧС
- Д) Хронический артрит ВНЧС
- Е) Деформирующий артроз ВНЧС

549. На приеме у врача пациент К. 35 лет ведет себя беспокойно, постоянно предъявляет жалобы на страх перед стоматологом, неохотно разрешает себя осматривать. Препараты какой группы предпочтительнее дать пациенту перед стоматологической манипуляцией?

*** А) Седативные**

- В) Анальгетики
- С) Гипотензивные
- Д) Сердечные гликозиды
- Е) Десенсибилизирующие

550. Больной 52-х лет предъявляет жалобы на подвижность зубов, кровоточивость дёсен. Зубы 44,45,34,35 - I степень, 43,42,41,31,32,33 - II степень подвижности, отёк дёсен, наличие пародонтальных карманов 5-6 мм. На Ro: деструкция костной ткани на 1/ 2 длины корней зубов. Диагноз: генерализованный пародонтит средней степени тяжести. Какая ортопедическая конструкция наиболее рациональна в данном случае?

*** А) Шина Ельбрехта**

- В) Пластмассовая каппа
- С) Шина по Марею
- Д) Шина Мамлока
- Е) Изготовление временной шины по Навотному

551. Мужчина 20 лет получил удар в область подбородка. Сознания не терял. Общее состояние удовлетворительный. При осмотре: отек и гематома в области нижней челюсти с обеих сторон. Челюсть при пальпации резко болезненная. Открывание рта ограничено. Разрыв слизистой оболочки полости рта в области 44, 43 и 34, 35 зубов. Прикус нарушен. Какой тип асфиксии может развиваться у данного больного

*** А) Дислокационная**

- В) Обтурационная
- С) Стенотическая
- Д) Клапанная
- Е) Аспирационная

552. У хворого 57-ми років відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планується виготовлення бюгельного протезу. 48 зуб має нахил в язиковий бік та вперед. З язикового боку 48 зуба межева лінія має діагональну форму, з щічного - проходить низько на рівні ясеневого краю. Який тип кламера системи Нея слід застосувати ?

*** А) Кламер V типу**

В) Кламер I типу

С) Кламер IV типу (позаду зворотної дії)

Д) Кламер I-II типу

Е) Кламер II типу

553. Пацієнту виготовляються металокерамічні коронки на 11, 12 зуби. Перед препаруванням було проведено провідникову анестезію. Через кілька хвилин хворий відчув неспокій, шум у вухах, біль у черевній порожнині, запаморочення. Дихання прискорене, пульс частий, АТ - 60/40 мм. рт. ст. Яку допомогу необхідно надати хворому в першу чергу?

*** А) Ввести в/в 0,1% р-н адреналіну - 0,5 мл, преднізолон**

В) Промедол, супрастин

С) Піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом

Д) Надати хворому горизонтальне положення

Е) Ввести еуфілін

554. В клініку ортопедичної стоматології звернувся хворий 43-х років з метою протезування. В анамнезі: цукровий діабет протягом 15 років. Перед прийомом лікаря дуже хвилювався. Раптово стан хворого погіршився, виникла слабкість у кінцівках. Хворий покритися холодним липким потом, втратив свідомість. Який невідкладний стан має місце у хворого ?

*** А) Гіпоглікемічна кома**

- В) Непритомність
- С) Гіперглікемічна кома
- Д) Анафілактичний шок
- Е) Інфаркт міокарду

555. Хвора скаржиться на погіршення фіксації й часті поломки часткового пластинкового знімного протеза на нижню щелепу, яким користується 5 років. Об'єктивно: альвеолярна частина у беззубих ділянках значно атрофована, протез балансує. Яка найвірогідніша причина погіршення фіксації і частих поломок протеза ?

*** А) Атрофія альвеолярного відростка**

- В) Неправильне зберігання протеза
- С) Користування протезом під час сну
- Д) Вживання твердої їжі
- Е) Стирання штучних зубів

556. Хвора 40-ка років скаржиться на ляскіт в ділянці проекції СНЩС справа, який виникає в кінцевій фазі відкривання рота. Суглобові звуки з'явилися після протезування. Відкривання рота вільне, за прямою траєкторією, амплітуда відкривання 5 см. Який діагноз найбільш ймовірний ?

*** А) Підвивих нижньої щелепи**

- В) Вивих нижньої щелепи
- С) Передній вивих суглобового диску
- Д) Задній вивих суглобового диску
- Е) Перфорація меніска

557. К врачу ортопеду-стоматологу обратился пациент 73-х лет с жалобами на полное отсутствие зубов. Объективно: незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка нижней челюсти, покрытая слизистой оболочкой умеренной податливости. Какой тип беззубой челюсти по классификации Келлера характеризуется данными признаками?

- * А) Первый**
- В) Третий
- С) Пятый
- Д) Второй
- Е) Четвертый

558. В очікуванні своєї черги біля кабінету ортопеда-стоматолога сиділа хвора 64 р. Раптом вона впала, з'явилося хрипле дихання, судомні посмикування рук та ніг. Обличчя та шия стали ціанотичними, зіниці розширилися, реакція на світло відсутня, артеріальний тиск та пульс не визначаються, тони серця не прослуховуються, відзначено мимовільне сечовиділення. Для якого стану характерні наведені симптоми?

- * А) Клінічна смерть**
- В) Втрата свідомості
- С) Інсульт
- Д) Інфаркт міокарда
- Е) Колапс

559. Пацієнтка 22-х років має страх перед білью під час проведення провідникового знечулення. Лікар вирішив, що перед проведенням анестезії необхідно застосувати аплікаційне знечулення слизової оболонки в місці уколу. Який препарат використовується для цього?

- * А) Лідокаїнова мазь 5%**
- В) Сінтоміцинова мазь 1%
- С) Оксацилінова мазь 5%
- Д) Синафланова мазь 3%
- Е) Дексациклінова мазь 3%