

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Ортопедична стоматологія - база тестів 2011 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2011 року**

Кількість запитань: **170**

1. Больной 28 лет жалуется на отлом коронки 23 зуба. Объективно: в устьях корневого канала пломбировочный материал, перкуссия безболезненна. Какова тактика врача?

*** А) Рентгенологическое исследование 23 зуба**

- В) Удалить 23 зуб
- С) Изготовить штифтовый зуб
- Д) Восстановить 23 зуб ортополимером
- Е) Изготовить коронку по Белкину.

2. У мужчины 27 лет врожденный дефект твердого неба. Все зубы присутствуют, интактные, устойчивые, коронки высокие. Планируется изготовить небную пластинку с кламмерами. Какой вид кламмера лучше применить в данном случае?

*** А) Перекидные В° Удерживающие ленточные**

- В) Удерживающие круглые
- С) Опорные
- Д) Опорно-удерживающие

3. Мужчине 65 лет, изготавливается полный съемный протез на н/ч. Припасовка индивидуальной ложки проводится при помощи проб Гербста. Какая проба позволяет уточнить вестибулярный край индивидуальной ложки во фронтальном участке?

*** А) Активные движения мимической мускулатуры, вытягивание губ вперед**

- В) Провести языком по красной кайме нижней губы
- С) Провести языком по красной кайме верхней губы
- Д) Дотронуться кончиком языка до щек при полузакрытом рте
- Е) Глотание и широкое открывание рта

4. Больному 58 лет, произведена операция по внедрению внутрикостных частей винтообразных имплантантов на нижнюю челюсть по двухфазной методике. По истечении какого времени ему необходимо соединить корневую часть имплантанта с головкой?

*** А) 3-6 месяца**

В) 9-10 месяцев

С) 5-7 месяцев

Д) 1-2 месяца

Е) 7-8 месяцев

5. У пациентки 32 лет во время снятия оттиска с верхней челюсти кусочек оттискного материала попал в дыхательные пути, возникла угроза асфиксии. Что необходимо сделать прежде всего при оказании неотложной помощи?

*** А) Резкое толчкообразное сдавление нижних отделов грудной клетки**

В) Проведение искусственной вентиляции легких

С) Удаление кусочка гипса из дыхательных путей

Д) Проведение закрытого массажа сердца

Е) Проведение трахеотомии

6. Жінка 48 років скаржиться на відсутність 38, 37, 36, 45,46, 47, 48 зубів. 35, 44 інтактні, стійкі, коронки анатомічної форми, досить високі. Яку ортопедичну конструкцію найдоцільніше запропонувати пацієнтові ?

*** А) Бюгельний протез**

В) Знімний пластинковий протез

С) Мостоподібний протез

Д) Мікропротез

Е) Адгезивний мостоподібний протез

7. Пациентка В. 42 лет, жалуется на подвижность зубов, затрудненное пережевывание пищи. Объективно: конфигурация лица не изменена. Отсутствуют 35, 36, 38, 44, 46, 48 зубы. 31, 32, 41, 42 зубы 1. 2 степени подвижности. Какая конструкция протезов наиболее рациональна в данном случае?

- * А) Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками**
- В) Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- С) Шина Мамлока
- Д) Съёмная пластмассовая шина-каппа
- Е) Интердентальная шина

8. Хвора 45 років звернулась зі скаргами на рухомість передніх зубів. Об'єктивно: зубні ряди інтактні, 31 32 33 43 42 41 зуби мають рухомість 1 - 2 ступеня. Імобілізацію рухомих зубів планується провести шиною Мамлока. Яку стабілізацію дозволить провести дана шина?

- * А) Фронтальна**
- В) Сагітальна
- С) Колова
- Д) Фронтально - сагітальна
- Е) Парасагітальна

9. Хвора, 45 років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду І клас за Кенеді, відсутні - 36,37,38,46,47,48. Прикус фіксований. Коронки 35 та 45 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) Атачмени
- С) Кламер Роуча
- Д) Комбінований кламер Акера-Роуча
- Е) Безперервний кламер

10. Мужчина 66 лет жалуется на отсутствие всех зубов на в/ч и н/ч. Планируется изготовление полных съемных протезов. Выберите пластмассу для базисов.

*** А) Фторакс**

- В) Редонт
- С) Синма-М
- Д) Протакрил-М
- Е) ПМ-01

11. Юноша, 19 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на отсутствие зуба на верхней челюсти слева, эстетический дефект. Об-но: 23,25 относительно параллельны, прикус ортогнатический. Какую конструкцию целесообразно использовать в данном случае ?

*** А) Адгезивный мостовидный протез.**

- В) Консольный мостовидный протез с опорой на 25.
- С) Металлокерамический мостовидный протез с опорой на 23 и 25.
- Д) Цельнолитой мостовидный протез.
- Е) Штампованный мостовидный протез.

12. Хвора Л, 45 років скаржитися на металевий присмак в роті, відчуття кислого, порушення смаку, печію у язиці, гіпосалівацію. Об'єктивно: На верхній щелепі на 15, 16 коронки з дорогоцінного металу жовтого кольору. На нижній щелепі бюгельний протез з кламерною фіксацією на 34, 45. Слизова оболонка порожнини рота без видимих патологічних змін. Бокові поверхні язика гіперімовані, дещо набряклі. Який діагноз у даного хворого ?

*** А) Гальваноз**

- В) Токсичний стоматит
- С) Алергічний стоматит
- Д) Кандидоз
- Е) Глосалгія

13. Хвора 28 років скаржиться на дефект твердих тканин 11, косметичний дефект. Після обстеження для відновлення дефекту вибрана металокерамічна коронка. Яку методику препарування зуба Ви застосуєте ?

*** А) Препарування з утворенням уступу по вестибулярній поверхні під кутом 1350**

В) Препарування з утворенням кругового уступу під кутом 1500

С) Препарування без утворення уступу

Д) Препарування з утворенням уступу під кутом 900 тільки з оральної і апроксимальних сторін зуба

Е) Препарування з утворенням уступу тільки з апроксимальних сторін

14. Хвора 70 років скаржиться на відчуття печії під базисом повного протезу, сухість, гіркий присмак. Протез виготовлено 3 тижні тому. Об'єктивно: слизова альвеолярного відростка набрякла, розлита гіперемія відповідно до меж накладеного протезу. Язик гіперемований, сухий, розтрісканий. Який додатковий метод дослідження найбільш доцільний у цьому випадку?

*** А) Алергічні проби**

В) Загальний аналіз сечі .

С) Загальний аналіз крові

Д) Біохімічний аналіз крові.

Е) Дослідження слини

15. Хвора, 28 років скаржиться на утруднення при відкушування їжі, порушення мови та рис обличчя внаслідок відсутності 11, 21, 22, 23. З боку порожнини рота відзначається деформація зубної дуги внаслідок зміщення 31, 41, 42 вище оклюзійної площини з одночасним розростанням альвеолярного відростку. Згідно якої класифікації можливо визначити діагноз ?

*** А) За Пономарьовою**

В) За Бушаном

С) За Шредером

Д) За Оксманом

Е) За Катцем

16. Хвора 19 років, за фахом актриса скаржиться на зміну в кольорі центрального різця на верхній щелепі ліворуч. 1 рік тому зуб був депульпований і запломбований, але поступово набув сіруватого кольору. Об'єктивно: 11 запломбований, змінений в кольорі, стійкий, перкусія безболісна. Прикус глибокий. Що із клінічної картини є протипоказанням до виготовлення фарфорової коронки?

*** 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

17. Хворий, 28 років, має включений дефект зубного ряду нижньої щелепи, 35 відсутній. 36, 34 інтактні, стійкі, відносно паралельні, зі збереженою анатомічною формою. Яку ортопедичну конструкцію доцільніше використати у даному випадку ?

*** А) Адгезивний мостоподібний протез**

- В) Незнімний мостоподібний протез
- С) Бюгельний протез
- Д) Частковий знімний протез
- Е) Імедіат-протез

18. Хвора, 60 років, скаржиться на болі в жувальних м'язах і скронево-нижньощелепному суглобі. Протези виготовлені 1 місяць тому. Об'єктивно: конфігурація обличчя порушена, нижня третина обличчя подовжена, губи змикаються з напруженням, дикція порушена. При посмішці оголюється базис повного знімного протезу. Які помилки допущені на етапах виготовлення повних знімних протезів на верхню щелепу ?

*** А) Завищена висота прикусу**

В) Занижена висота прикусу

С) Визначена задня оклюзія

Д) Визначена передня оклюзія

Е) Неправильна постановка зубів на верхній щелепі

19. Хвора, 32 років звернулась з метою протезування. Після об'єктивного обстеження вибрана конструкція металокерамічної коронки. Який відбитковий матеріал показаний для одержання відбитку ?

*** А) Стомафлекс**

В) Репін

С) Стomalьгін.

Д) Стенс.

Е) Ортокор.

20. Женщина 25 лет, жалуется на изменение цвета 13 зуба, эстетический недостаток. В анамнезе лечение данного зуба по поводу осложненного кариеса, аллергия на пластмассу. Объективно: 13 зуб имеет темно-серый цвет, дефект восстановлен пломбой. На рентгенограмме канал корня запломбирован до верхушки. Прикус прямой. Какая из перечисленных искусственных коронок показана данной больной?

A) Литая.

*** B) Металлокерамическая**

C) Металлопластмассовая

D) Пластмассовая

E) Штампованная

21. Больной 19 лет жалуется на изменение цвета 11 и 21 зубов. Объективно: 11 и 21 зубы имеют серо-розовую окраску, целостность твердых тканей сохранена, перкуссия безболезненна, слизистая в области этих зубов не изменена. На рентгенограмме к/к 11 и 21 запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет. Глубокое резцовое перекрытие. Выберите наиболее приемлемую конструкцию.

*** A) Виниры**

B) Фарфоровые коронки

C) Металлокерамические коронки

D) Металлопластмассовые коронки

E) Коронка по Белкину

22. Женщина 18 лет, обратилась по поводу протезирования зубов. Объективно: 21 зуб имеет темно-серый цвет, депульпированный. Прикус ортогнатический. Планируется покрытие зуба пластмассовой коронкой. Какая пластмасса используется для изготовления коронок?

*** А) Синма-М**

- В) Фторакс
- С) Протакрил-М
- Д) Бакрил
- Е) Этакрил

23. Мужчина 22 лет, обратился по поводу протезирования зубов. Объективно: коронка 45 зуба восстановлена на 2/3 пломбой, медиальная и язычные стенки тонкие, ЭОД - 6 мкА. Планируется покрытие зуба полной металлической штампованной коронокой из нержавеющей стали. Какой недостаток будет иметь данная коронка?

*** А) Не отвечает требованиям эстетики**

- В) Не восстанавливает форму зуба
- С) Травмирует десневой край
- Д) Не восстанавливает межзубной контакт
- Е) Повышает межальвеолярную высоту

24. Мужчина 48 лет, обратился с жалобами на боли при накусывании в области 25 зуба, которые появились после покрытия его коронкой. В анамнезе лечение зуба по поводу кариеса. Объективно: 25 покрытый металлической коронкой, перкуссия болезненна. На окклюзиограмме преждевременный контакт с антагонистами. Какая наиболее вероятная причина возникновения жалоб больного?

*** А) Преждевременный окклюзионный контакт**

- В) Длинный край коронки
- С) Осложнение кариеса
- Д) Расцементирование коронки
- Е) Неврит тройничного нерва

25. Хвора, 55 років скаржитися на сухість в порожнині рота, металевий присмак. Об'єктивно: в порожнині рота є паяні мостоподібні протези з опорою на 47, 45, 43 та 35, 37 зуби. В місцях пайки спостерігається зміна кольору. Який діагноз найбільш ймовірний ?

*** А) Гальваноз**

- В) Кандидоз
- С) Пародонтит
- Д) Травматичний стоматит
- Е) Гіперацидний гастрит

26. Женщина 45 лет жалуется на ухудшение фиксации и частые поломки частичного пластинчатого съемного протеза на н/ч которым пользуется 5 лет. Объективно: альвеолярный отросток в беззубых участках значительно атрофирован, протез балансирует. Какая наиболее вероятная причина ухудшения фиксации и частых поломок протеза в данном случае?

*** А) Атрофия альвеолярного отростка**

- В) Стирание искусственных зубов
- С) Неправильное хранение протеза
- Д) Пользование протезом во время сна
- Е) Прием твердой пищи

27. Больная 27 лет, обратилась с целью протезирования. Объективно: отсутствует 15. 16 и 14 зубы интактные. Какому виду протеза Вы отдадите предпочтение?

*** А) Мерилендский мостовидный протез**

- В) Металлокерамический мостовидный протез
- С) Бюгельный протез
- Д) Частично съемный пластинчатый протез
- Е) Штампованный мостовидный протез

28. Мужчина 45 лет, жалуется на боли и подвижность передних зубов н/ч. Объективно: 42, 41, 31, 32 подвижны III степени. Планируется удаление этих зубов и изготовление непосредственного протеза. В какой срок после удаления зубов накладывают непосредственный протез?

*** А) В день удаления зубов**

- В) Через 3-4 дня после удаления зубов
- С) Через 6-7 дней после удаления зубов
- Д) Через 5-6 дней после удаления зубов
- Е) Через 1-2 дня после удаления зубов

29. Жінщина 70 лет жалується на стучання зубів во время пользования полными съемными протезами. Об'єктивно: губи сомкнуты с напряжением, промежуток между искусственными зубами в/ч и н/ч во время разговора составляет 2 мм. Какая ошибка была допущена при протезировании?

*** А) Завышена межальвеолярная высота**

- В) Боковые зубы поставлены не по середине альвеолярного отростка
- С) Не правильно определена линия улыбки
- Д) Занижена межальвеолярная высота
- Е) Искусственные зубы поставлены в прямом прикусе.

30. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съемные протезы на в/ч и н/ч. На клиническом этапе "проверка конструкции восковых репродукций протезов" выявлено: бугорковое 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) Передняя окклюзия
- С) Смещение нижнего базиса с валиком вверх
- Д) Задняя окклюзия
- Е) Деформация восковых базисов

31. Пацієнту К. 35 років проводять препарування 12,11,21,22, під постійні пластмасові коронки. На якому рівні по відношенню до краю ясен необхідно розташувати уступ?

*** А) На рівні краю ясен**

- В) Вище краю ясен на 1,5мм
- С) Вище краю ясен на 1мм
- Д) Нижче краю ясен на 0,5мм
- Е) Нижче краю ясен на 1 мм

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

*** А) Третий тип**

В) Четвертый тип

С) Первый тип

Д) Пятый тип

Е) Второй тип

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

*** А) Шина Мамлока**

В) Коронковая спаянная шина

С) Шина из пластмассовых коронок

Д) Бюгельный протез

Е) Ленточная спаянная шина

34. 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 применил премедикацию

С) Нарушил правила препарирования

Д) Не выяснил анамнез заболевания

Е) Не сделал анестезию

35. Мужчина 65 лет обратился с целью протезирования. Объективно: 43, 33 разрушены на 2/3. ЭОД-6мкА. Остальные зубы на н/ч отсутствуют. Какие коронки необходимо изготовить для фиксации съёмного протеза?

*** А) Телескопические коронки**

- В) Экваторные коронки
- С) Цельнолитые коронки
- Д) Пластмассовые коронки
- Е) Полуколонки

36. Під час перевірки конструкції часткових пластинкових протезів була виявлена наявність сагітальної щілини між передніми зубами. В артикуляторі передні зуби контактують нормально. Яка помилка була допущена?

*** А) Зафіксована передня окклюдія.**

- В) Зафіксована бічна окклюдія.
- С) Завищена висота прикуса.
- Д) Занижена висота прикуса.
- Е) Зафіксована задня окклюдія.

37. Хвора Д., 68 років, з повною відсутністю зубів на нижній щелепі звернулася до клініки з метою протезування. При обстеженні протезного поля встановлено, що альвеолярний відросток на нижній щелепі значно атрофований та в бокових ділянках має гостру [ножеподібну] форму; покритий атрофованою слизовою оболонкою. Що слід враховувати лікарю в плануванні конструкції протезу?

*** А) Виготовити повний знімний протез з двошаровим базисом.**

- В) Зняти компресійний відбиток
- С) Знизити висоту прикусу
- Д) Утяжелити протез нижньої щелепи
- Е) Поставити штучні жувальні зуби з вираженими буграми

38. Хвора А., 69 р., звернулася до клініки зі скаргою, що при користуванні недавно виготовленими повними знімними протезами виявляється стук зубів при розмові та важке глотання. Якої помилки було припущено лікарем при виготовленні протезу?

*** А) Завищено висоту прикуса**

- В) Не створено трьохпунктний контакт Бонвіля
- С) Неправильно визначено протетичну площину
- Д) Занижено висоту прикусу
- Е) Неправильно оформлені краї функціонального відбитку

39. Хворий І., 76 р., звернулася зі скаргами, що при розмові та широкомі відкриванні рота повні знімні протези, виготовлені тиждень тому, пагано фіксуються та зміщуються. На якому етапі виготовлення протезів було припущено лікарем помилку?

*** А) При знятті функціональних відбитків**

- В) При формуванні протетичної площини
- С) При визначенні центральної оклюзії
- Д) При перевірці постановки зубів
- Е) При збиранні анамнезу

40. Хвора І., 35 років звернулася до клініки з метою протезування. Після обстеження було прийнято рішення виготовити суцільнолиті мостоподібні протези з опорою на 14,17 та 25,27 зуби. Під час зняття сіліконового відбитку у хворої з'явився рвотний рефлекс. Глибоке дихання через ніс не припинило рефлекс. Що слід виконати в даному випадку?

*** А) Видалити відбитку ложку, провести аплікаційну анестезію**

- В) Низько схилити голову пацієнта вперед
- С) Перенести зняття відбитку на інше відвідування пацієнта
- Д) Видалити відбиткову ложку, дати ополоснути ротову порожнину розчином перманганату калію
- Е) Зняти відбиток за допомогою розбірної ложки

41. Хворий Д., 27 років звернувся до клініки зі скаргами на косметичний дефект 12,11, 22,21 зубів. Було вирішено виготовити металокерамічні коронки на вказані зуби. Після препарування, ретракції слід зняти відбитки. Матеріал якої групи найпридатніший для виготовлення даної конструкції?

*** А) Сіліконовий**

- В) Альгінатний
- С) Цинкоксиєвгенольний
- Д) Термопластичний
- Е) Тіоколовий

42. Хворий 57 р. Звернувся в клініку зі скаргами на рухомість значної групи зубів. Після обстеження вирішено в комплексі лікування виготовити данному хворому знімну шину. Шинуючі властивості знімних шин забезпечуються застосуванням чого?

*** А) багатоланковими і перекидними кламерами**

- В) вестибулярним кламером
- С) зубо-альвеолярним кламером
- Д) Утримуючим кламером
- Е) опорним кламером

43. Під час перевірки конструкції повних знімних протезів виявлено, що у пацієнта: виражені носо-губні складки, нижня щелепа незначно висунута вперед. Яка помилка була допущена лікарем на попередньому етапі?

*** А) Знижена міжальвеолярна висота центральної оклюзії на етапі фіксації**

- В) Невірно визначена протетична площа
- С) Невірно зафіксовано мезіо-дистальне положення нижньої щелепи
- Д) Завищена міжальвеолярна висота під час фіксації центральної оклюзії
- Е) Невірно нанесени орієнтири на прикусні валики

44. При обстеженні порожнини рота беззубого пацієнта на нижній щелепі виявлена різка рівномірна атрофія альвеолярного паростка. До якого типу атрофії відноситься даний альвеолярний паросток?

*** А) П тип за Келером**

В) I тип за Келером

С) I тип за Шредером

Д) Ш тип за Келером

Е) IV тип за Келером

45. У хворого хронічна заєда. На що потрібно звернути особливу увагу при протезуванні даного хворого знімними конструкціями?

*** А) На номалізування висоти прикусу**

В) На підбір штучних зубів

С) На вибір відбиткового матеріалу

Д) На шліфовку та поліровку протеза

Е) На санацію порожнини рота

46. Хворий скаржиться на біль на піднебінні при користуванні бюгельним протезом на верхню щелепу. При обстеженні виявлено, що дуга бюгельного протезу травмує піднебіння. Якою має бути відстань між дугою бюгельного протезу на верхню щелепу та піднебінням?

*** А) 0,5 - 1 мм**

В) Empty answer

С) 2 - 2,5 мм

Д) 2,5 - 3 мм

Е) 3 - 3,5 мм

47. Пацієнт Д. 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 під кутом приблизно 30 град. Під яким кутом повинні конвергувати стінки

*** А) До 8 град.**

В) 18 – 20 град.

С) 20 – 25 град.

Д) 25 – 30 град.

Е) 27 – 35 град.

48. 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 використовувати у даного пацієнта враховуючи вище перераховане?

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

В) Пластмасові

С) Комбіновані штамповані

Д) Металопластмасові повністю обличковані пластмасою

Е) Штамповані

49. Під час обстеження порожнини рота беззубого хворого виявлено рухомий гребень 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

50. Хворий 29 років, звернувся зі скаргами на порушення 21зуба, естетичний недолік. Об'єктивно: на медіальній поверхні 21 зуба каріозна порожнина, ріжучий край частково порушений. До якого класу за класифікацією Блека відноситься дана порожнина?

*** А) IV клас**

В) I клас

С) II клас

Д) III клас

Е) V клас

51. Хворий 20 років звернувся з приводу протезування зубів. Об'єктивно: на жувальній поверхні 16 зуба каріозна порожнина, всі стінки коронки зуба збережені. Для вибору метода ортопедичного лікування визначається індекс порушення оклюзійної поверхні зуба (ІРОПЗ). Хто запропонував його визначення?

*** А) Мілікевич В.Ю.**

В) Копейкін В.М.

С) Щербаков О.С.

Д) Курляндський В.Ю.

Е) Гаврилов Є.І.

52. Хвора 26 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба порушена на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми металевою вкладкою. Який етап формування порожнини для вкладки повинен бути першим?

*** А) Видалення вражених тканин**

В) Формування додаткових порожнин

С) Формування фальцу

Д) Формування дна порожнини

Е) Формування стінок порожнини

53. Хворій 19 років виготовляється пластмасова коронка на 22 зуб. Отримані робочий та допоміжний відбитки. Який технологічний процес має бути наступним?

*** А) Відливання гіпсової моделі**

- В) Моделювання коронки із воску
- С) Гіпсовка моделі в кювету
- Д) Заміна воску на пластмасу
- Е) Обробка, полірування коронки

54. Хворій 22 років планується виготовлення пластмасової коронки на 24 зуб. На яку товщину необхідно зішліфувати жувальну поверхню даного зуба?

*** А) 1,5 - 1,8 мм**

- В) 0,25 - 0,3 мм
- С) 0,5 - 1,0 мм
- Д) 2,5 - 3,0 мм
- Е) 3,0 - 3,5 мм

55. Хворій 21 року виготовляється фарфорова коронка на 23 зуб. Отримані робочий та допоміжний відбитки. Який технологічний процес має бути наступним?

*** А) Виготовлення розбірної моделі**

- В) Виготовлення пластикового ковпачка
- С) Нанесення на ковпачок основного шару фарфорової маси
- Д) Нанесення дентинної та емалевої маси і обпik.
- Е) Витягнення пластикової фольги із коронки. Нанесення барвників, глазурування.

56. На етапі припасування металокерамічного протезу з опорою на 13, 21, 23 відламалася керамічна обліцовка з 21 зуба. Об'єктивно: поверхня металу сірого кольору, зворотня поверхня відламаної керамічної обліцовки темно-зелена. Каркас був відлитий з металу Veron. Яка причина відлому?

*** А) Відсутність необхідної якості оксидної плівки**

- В) Моделювання каркасу з тонкими стінками
- С) Неправильна загіпсовка моделей в оклюдатор
- Д) Відливка каркасу з безоксидного металу
- Е) Утворення оксидної плівки на поверхні каркасу

57. В клініку ортопедичної стоматології звернувся пацієнт зі скаргами на багаторазове розцементування металокерамічного мостовидного протезу з опорою на 23, 25, 26 зуби. Опорні зуби депульповані та оброблені по формі відтятого конуса зі значною конвергенцією стінок та з круговими уступами в ділянці шийок. Жувальна поверхня опорних зубів має вигляд рівної площини. Мостовидний протез був зацементований фосфатним цементом. Назвіть причину розцементування протезу.

*** А) Невірне препарування зубів**

- В) Використання фосфатного цементу
- С) Наявність кругових уступів
- Д) Використання для опори 23 зуба
- Е) Наявність прямого прикусу

58. В клініку ортопедичної стоматології звернулась пацієнтка зі скаргами на гостру біль в 26 зубі, який посилюється ввечорі та вночі. Об'єктивно: консольний металокерамічний мостовидний протез із опорою на 26 зуб та консолію 25 зуба. Зуб живий, обробка здійснювалась під провідниковою анестезією. Протез виготовлений із дотриманням усіх вимог. Які помилки лікаря могли призвести до такого ускладнення?

*** А) Безперервне препарування зуба без охолодження, відсутність провізорних коронок**

- В) Обробка зуба у вигляді зрізаного конуса
- С) Формування кругового уступу в ділянці шийки зуба
- Д) Відсутність медіальної опори у мостоподібному протезі
- Е) Цементування мостовидного протезу на фосфат-цементі

59. Хворій 47 років планується виготовити суцільнолитий бюгельний протез для нижньої щелепи з комбінованими кламерами. Якою відбитковою масою краще отримати робочий відбиток?

*** А) Стомальгін**

- В) Гіпс
- С) Дентафоль
- Д) Дентол
- Е) Ортокор

60. Хворому 58 років виготовлено знімний частковий протез для верхньої щелепи. Під час оцінки якості його виготовлення виявлено мілкі булькові пори по всій товщі базису. Що спричинило утворення пор?

*** А) Швидке зростання температури при полімеризації пластмаси**

- В) Використання пластмаси з минулим терміном пригідності
- С) Велика товщина пластмаси
- Д) Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
- Е) Мала товщина пластмаси

61. Хворому 57 років виготовляється частковий знімний протез для нижньої щелепи з пластмасовим базисом. Якою повинна бути в середньому його товщина?

*** А) 2,0 – 2,5 мм**

В) 0,5 – 1,0 мм

С) 1,0 – 1,5 мм

Д) 1,5 – 3,0 мм

Е) 3,0 – 3,5 мм

62. Хворий 50 років звернувся зі скаргами на рухомість зубів на нижній щелепі. Об'єктивно: зубний ряд інтактний, шийки зубів оголені, коронки високі, рухомість всіх зубів 1-2 ступеня. Яка шина більш в даному випадку показана?

*** А) Шина Ельбрехта**

В) Шина Мамлок

С) Шина із повних коронок

Д) Шина із екваторних коронок

Е) Ковпачкова шина

63. Хворому 65 років виготовляється повний знімний протез для нижньої щелепи. Припасування індивідуальної ложки для отримання функціонального відбитка проводиться за допомогою проб Гербста. Під час ковтання слини ложка скидається. В якій ділянці необхідно вкоротити її край?

*** А) Від місця позаду слизового горбика до щелепно - під'язикової лінії**

В) Від ікла да ікла з вестибулярного боку

С) Від ікла да ікла з язикового боку

Д) Уздовж щелепно - під'язикової лінії

Е) Вділянці премолярів з язикового боку

64. Хворому 65 років виготовляються повні знімні протези. Визначене прогенічне співвідношення щелеп. Які особливості постановки зубів при прогенічному співвідношенні беззубих щелеп?

*** А) Верхню зубну дугу скорочують на два премолари**

- В) Передні зуби ставлять у прямому змиканні
- С) Нижню зубну дугу скорочують на два премолари
- Д) Передні зуби ставлять у ортогнатичному змиканні
- Е) Зуби фронтальної частини ставлять на “приточці”

65. Хворий 68 років звернувся зі скаргами на біль в ділянці піднебіння під час користування повним знімним протезом, який виготовлено три місяці тому та його балансування під час прийому їжі. Об’єктивно: різко виражені 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

66. При виготовленні мостоподібних протезів із сплавів золота та срібно - паладієвого сплаву в якості припою використовується сплав золота 750-ї проби. Який компонент вводиться до цього сплаву для зниження температури плавлення?

*** А) Кадмій**

- В) Мідь
- С) Срібло
- Д) Платина
- Е) Цинк

67. Пацієнт Ю. 67 років, звернувся зі скаргами на відсутність 34,35,36,37,45,46 зубів. На ортопантограмі у зубів, що залишились, резорбція альвеолярного паростка в межах 1/3 висоти міжзубних перетинок.. Яку конструкцію доцільно запропонувати пацієнту?

*** А) Бюгельний протез з елементами шинування**

- В) Мостовидні протези в ділянці жувальних зубів
- С) Частковий знімний пластинчастий протез
- Д) Ковпачкову шину
- Е) Шину Ван-Тіля

68. Пациенту 53 лет изготавливаются бюгельные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Объективно: дефекты зубных рядов I класс по Кеннеди. Зубы устойчивые, прикус ортогнатический. Пациенту сняты полные анатомические оттиски. Какой следующий клинический этап?

*** А) Определение центральной окклюзии.**

- В) Наложение протеза.
- С) Параллелография.
- Д) Проверка конструкции металлического каркаса.
- Е) Проверка конструкции восковой модели бюгельного протеза.

69. Пациенту 67 лет изготавливается полный съемный протез на нижнюю челюсть. Проводится припасовка индивидуальной ложки по методике Гербста. Уточняется граница ложки подъязычной области отступя 1 см от средней линии. Какую пробу Гербста следует провести для этой цели?

*** А) Попеременное касание языком щеки.**

- В) Провести языком по красной кайме верхней губы.
- С) Активные движения мимической мускулатуры.
- Д) Глотания.
- Е) Медленное открывание рта.

70. У пациента 40 лет, после двустороннего перелома верхней челюсти и неправильно сросшихся отломков, образовался открытый прикус. Высота прикуса удерживается только молярами. Между остальными зубами имеется щель около 1-1,5 мм. Зубные ряды непрерывные. Какой из методов лечения целесообразнее применить в данной ситуации?

*** А) Сошлифовать моляры, покрыть коронками.**

В) Ортодонтическое лечение.

С) Аппаратурно-хирургический метод.

Д) Кровавую репозицию.

Е) Протезирование комбинированными коронками.

71. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях, изготавливаются полные съемные протезы. Постановка зубов будет проведена по индивидуальным окклюзионным поверхностям (метод М.А.Нападова и А.Л.Сапожникова). Из какого материала следует изготовить валики для создания индивидуальных окклюзионных поверхностей?

*** А) Воскабразива.**

В) Стенса.

С) Пластмассы.

Д) Лавакса.

Е) Липкого воска.

72. При обследовании полости рта у пациента 63 лет с полной утратой зубов на нижней челюсти, выявлена резкая атрофия альвеолярного отростка в области утраченных премоляров и резцов, при относительно сохранившемся альвеолярном отростке в области утраченных моляров и клыков. Определите тип атрофии беззубой нижней челюсти по классификации И.М.Оксмана.

*** А) 4.**

В) 3.

С) 2.

Д) 1.

Е) 5.

73. Пациенту 75 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки протезного ложа . Пальпаторно определяется податливость слизистой оболочки в области поперечных складок твердого неба. К какой зоне по Люнду относится данный участок?

*** А) Жировой.**

В) Железистой.

С) Периферической –фиброзной.

Д) Медиальной фиброзной.

Е) Железисто-жировой.

74. Пациенту 60 лет, с полной утратой зубов на верхней челюсти, проводится обследование слизистой оболочки. Пальпируется периферическая фиброзная зона. Какой податливостью, по Люнда, обладает эта зона?

*** А) Малоподатливая.**

В) Умеренно податливая.

С) Чрезмерно податливая.

Д) Неравномерно податливая.

Е) Неподатливая.

75. Пациенту 70 лет, с полной утратой зубов на нижней челюсти, проводят припасовку индивидуальной ложки используя пробы Гербста. При медленном открывании рта ложка поднимается во фронтальном участке. В каком участке следует провести коррекцию ложки?

*** А) С вестибулярной стороны между клыками.**

В) Позади бугорка до челюстно-подъязычной линии.

С) В области уздечки языка.

Д) От слизистого бугорка до места где будет стоять второй моляр.

Е) На 1 см от средней линии на подъязычном крае.

76. Б-й К, 75 лет, протезируется полными съемными протезами. Объективно: Полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется контакт между боковыми зубами и отсутствие его у передних зубов в полных съемных протезах. Вопрос: Какая допущена ошибка?

*** А) Фиксация передней окклюзии.**

В) Деформация рабочей модели.

С) Ошибка во время постановки зубов.

Д) Отсутствие контакта между прикусными валиками в боковых участках.

Е) Отсутствие контакта между прикусными валиками во фронтальном участке.

77. У больного 28 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Непрерывность зубного ряда сохранена. Какую из проволочных шин целесообразно применить в данном случае?

*** А) Гладкая шина скоба**

В) Гладкая шина с распоркой

С) Шина с наклонной плоскостью

Д) Шина Померанцевой-Урбанской

Е) Шина с крючками

78. Б-й В, 58 лет, протезируется съёмными протезами. На этапе проверки восковой конструкции протеза с искусственными зубами в полости рта определяется завышение прикуса: сглаженность носогубных складок, поднятость углов рта, отсутствие щели между зубами при разговоре, маскообразный тип лица. Вопрос: Каковы методы устранения завышения центральной окклюзии на этапе проверки восковой конструкции?

*** А) Переопределить высоту ЦО и мезиодистальное положение нижней челюсти**

В) Сошлифовывание искусственных зубов нижней челюсти

С) Сошлифовывание искусственных зубов верхней челюсти

Д) Сошлифовывание зубов на верхней и нижней челюстях

Е) Переделать протезы

79. Б-ной П., 47 лет, жалуется на частичное отсутствие зубов на верхней челюсти. Из анамнеза выяснено, что зубы утрачены в результате травмы 3 месяца назад. 11,12 отсутствуют. 13,21,22 разрушены на 2/3, восстановлены пломбами. Прикус ортогнатический. Какую конструкцию протеза лучше предложить пациенту, учитывая то, что он работает лектором?

*** А) Металлокерамический мостовидный протез**

В) Пластмассовый мостовидный протез.

С) Бюгельный протез с фиксацией на аттачменах.

Д) Частичный съёмный пластиночный протез на верхнюю челюсть

Е) Металлический штампованный мостовидный протез с фасетками

80. Больной Р, 63 лет обратился с жалобами на отсутствие зубов, затрудненное разжевывание пищи. Объективно: полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюсти, отмечается недоразвитие нижней челюсти. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать:

*** А) Нижний зубной ряд укорачивают и передние зубы наклоняют вперед**

- В) Верхний зубной ряд укорачивают на 1 зуб
- С) Верхние передние зубы ставят на приточке
- Д) Верхние передние зубы наклоняют назад
- Е) Жевательные зубы ставят в ортогнатическом прикусе

81. Больной Т, 60 лет обратился с жалобами на затрудненное разжевывание пищи из-за отсутствия зубов на верхней и нижней челюсти. Объективно: альвеолярный отросток во фронтальном участке верхней челюсти грушевидной формы. Какую особенность при постановке зубов необходимо учитывать ?

*** А) Верхние передние зубы ставят на приточке**

- В) Верхнюю зубную дугу укорачивают на 1 зуб
- С) Нижнюю зубную дугу укорачивают на 1 премоляр
- Д) Жевательные зубы меняют местами
- Е) Передние зубы ставят в прогеническом соотношении

82. Жінка 43 років звернулась з приводу протезування дефекту коронки зуба. Об'єктивно: 25 зруйнований на рівні ясен. На R-грамі кореневий канал запломбований до верхівки . Перкусія безболісна. Яка конструкція протеза показана хворій

*** А) Штифтовий зуб за Ільїною-Маркосян**

- В) Штифтовий зуб за Ахмедовим
- С) Напівкоронка
- Д) Екваторна коронка
- Е) Вкладка

83. Чоловік, 70 років з повною відсутністю зубів на верхній щелепі звернувся з метою протезування. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи надмірно розвинений у фронтальній ділянці; вестибулярний скат грушоподібної форми. Верхньощелепні горби добре збережені, торус не виражений. Щічні тяжі та вуздечка верхньої губи прикріплюються високо. Яка конструкція протезу буде найбільш раціональна у даному випадку?

*** А) Повний знімний протез із постановкою зубів “на приточці”**

- В) Повний знімний пластинковий протез з двошаровим базисом
- С) Безпіднебінний повний знімний протез
- Д) Повний знімний протез з денто-альвеолярними кламерами
- Е) Повний знімний протез з вкороченим зубним рядом

84. Хворому, 80 років, здійснюється припасування індивідуальної ложки на верхню щелепу. Об'єктивно: альвеолярний відросток різко рівномірно атрофований, горби верхньої щелепи не збереглися, торус слабо виражений. Щічні тяжі та вуздечка верхньої губи прикріплюються майже на рівні верхівки альвеолярного відростку, піднебінний скат пологий. Що слід зробити з індивідуальною ложкою для створення міцного замикаючого клапана ?

*** А) Подовжити межі по лінії “А”**

- В) Подовжити зовнішні межі
- С) Подовжити межі у фронтальній ділянці
- Д) Подовжити межі у ділянці верхньощелепних горбів
- Е) Перекрити індивідуальною ложкою тяжі і вуздечку

85. Чоловік, 32 років скаржиться на постійні рухи нижньої щелепи, які імітують жування. Ці рухи виникають під час нервового збудження. Зі слів дружини, відмічає нічне скреготіння зубів. Об'єктивно: зуби в бічних ділянках стерті, горби відсутні. Який метод лікування найбільш доцільний ?

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

В) Протезування зустрічними відновлюючими коронками

С) Медикаментозне і апаратурне лікування з направленням до хірурга-стоматолога

Д) Консультація хірурга-стоматолога

Е) Вирівнювання зубних рядів (вибіркове пришліфовування)

86. Хвора Л, 45 років скаржиться на прикусування слизової оболонки щоки в ділянці бічних зубів, біль та запалення, які пов'язує з протезуванням мостоподібним протезом. Об'єктивно: На верхній та на нижній щелепах мостоподібні протези з опорою на 23, 26 та 34, 37. Щічні бугри цих протезів змикаються в стик з антагоністами. Між ними нещільний контакт. Слизова оболонка щоки гіперемована, набрякла. По лінії змикання зубів – виразка. Яким чином можна запобігти такого ускладнення?

*** А) При моделюванні верхні зуби повинні перекривати нижні**

В) Виготовити часткові знімні протези

С) Виготовити мостоподібний протез комбінованим

Д) Виготовити суцільнолитий мостоподібний протез

Е) Виготовити адгезивний мостоподібний протез

87. Хвора, С., 32 років скаржиться на металевий присмак, відчуття кислоти, зміну смаку, печію язика та гіпосалівацію. Об'єктивно: на верхній щелепі металевий штамповано-паяний мостоподібний протез з опорою на 14, 16. В 36, 37, 47 зубах - амальгамові пломби. Визначте діагноз.

*** А) Гальваноз**

- В) Кандидоз
- С) Захворювання слинних залоз
- Д) Цукровий діабет
- Е) Глосодинія

88. Студент К., 18 років звернувся з метою протезування 11, 21 металокерамічною конструкцією. При обстеженні виявлено, що протипоказань до застосування такою конструкцією немає. Який матеріал для одержання відбитка найбільш доцільний ?

*** А) Сіласт**

- В) Стомальгін
- С) Ортокор
- Д) Стенс
- Е) Репін

89. Хворий 67, років скаржиться на біль, кровотечу, порушення жування. В анамнезі: побутова травма нижньої щелепи. Об'єктивно: Зубний ряд на верхній щелепі збережений. Нижня щелепа беззуба, серединний перелом нижньої щелепи з дефектом кістки, припухлість на місці перелому. Яка конструкція найбільш доцільна у даному випадку ?

*** А) Назубоясенна шина Ванкевич**

- В) Над'ясенна шина Порто
- С) Над'ясенна шина Гунінга
- Д) Назубоясенна шина типа Вебера
- Е) Комплекс Збаржа

90. У больного 45 лет срединный дефект твердого неба размером 2х3 см. Зубные ряды интактные. Какую конструкцию obturатора лучше применить в данном случае?

*** А) Небная пластинка**

- В) Obturator Померанцевой-Урбанской
- С) Плавающий obturator
- Д) Obturator Ильиной-Маркосян
- Е) Пластинчатый протез с obtурирующей частью

91. Хворий, 40 років скаржиться на утруднене приймання їжі у зв'язку з травмуванням слизової оболонки альвеолярного відростку верхньої щелепи протягом 3-х днів. Об'єктивно: на рівні перехідної складки 14,15 з вестибулярного боку декубітальна виразка, розміром 1х3 мм, з гладкими краями рожевого кольору. Який діагноз у хворого ?

*** А) Травматичний стоматит**

- В) Кандидоз
- С) Алергічний стоматит
- Д) Туберкульозна виразка
- Е) Сифілітична виразка

92. Хворому, 64 років , виготовляється бюгельний протез на верхню щелепу при наявності дефекту зубного ряду 2 го класу за Кенеді. Після проведеної паралелометрії встановлені типи межевих ліній на опорних зубах. На 24 зубі межева лінія - 1 типу. Який тип кламера із системи Нея показаний хворому ?

*** А) I тип**

- В) ІУ тип
- С) ІІ тип
- Д) ІІІ тип
- Е) У тип

93. Хворий, 70 років, з повною втратою зубів на верхній щелепі і дефекті твердого піднебіння скаржиться на утруднене вживання їжі, виливання рідкої через ніс, часті хронічні захворювання слизової оболонки порожнини носа. Об'єктивно: альвеолярний відросток верхньої щелепи атрофований - I тип за Шредером, податливість слизової оболонки - I клас за Супле. На твердому піднебінні - рубцевозмінений дефект розміром 2х3 см. Яка конструкція протеза найбільш доречна в даному випадку?

*** А) Повний знімний протез з системою внутрішнього і периферичного клапанів**

- В) Повний знімний протез із постановкою зубів на штучних яснах
- С) М'який обтюратор і повний знімний протез
- Д) Повний знімний протез з потовщенням у ділянці дефекту
- Е) Повний знімний протез з металевим базисом і м'яким обтюратором

94. Хвора, 35 років скаржиться на металевий присмак, відчуття кислого при вживанні їжі, печію язика, порушення слиновиділення, головні болі, роздратованість які з'явилися через 2 місяці після протезування . Об'єктивно: в ротовій порожнині мостоподібні протези з опорою на 45,47,35,37 з нержавіючої сталі та золоті коронки на 15,16,17. Бічні поверхні язика гіперемовані, спостерігається незначний набряк. Який метод обстеження найбільш інформативний ?

*** А) Вимірювання величини різниці потенціалів**

- В) Визначення РН слини
- С) Визначення мікроелементів слини
- Д) Проба за Кулаженком
- Е) Загальний аналіз крові

95. Хвора, 45 років звернулася з метою протезування. Об'єктивно: дефект зубного ряду III клас I підклас за Кенеді, відсутні - 46, 45, 44, 34, 35, 36. Прикус фіксований. Коронки 47,43, 33, 37 високі, з добре вираженою анатомічною формою, інтактні. Хворому виготовляється бюгельний протез. Яка система фіксації бюгельного протезу найбільш доречна в даному випадку ?

*** А) Балочна система Румпеля**

В) Атачмени

С) Кламер Роуча

Д) Безперервний кламер

Е) Телескопічна система фіксації

96. Студентка 17 років, скаржиться на зміну в кольорі центрального різця на верхній щелепі праворуч. 1,5 місяці тому зуб був депульпований і запломбований, але змінився в кольорі. Об'єктивно: 21 запломбований, сірого кольору, стійкий, перкусія безболісна. Прикус ортогнатичний. Яка конструкція протезу найбільш доречна в даному випадку ?

*** А) Металокерамічна коронка**

В) Пластмасова коронка

С) Комбінована коронка

Д) Вкладка

Е) Металева коронка

97. Хворий, 50 років, скаржиться на відсутність 37, 36, 45, 46, 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) Кламмер Аккера**

В) Кламмер Роуча

С) Кламмер Джексона

Д) Телескопічну фіксацію

Е) Вигнутий дротяний кламер

98. Хворий С., 42 роки, звернувся в клініку ортопедичної стоматології з метою протезування, після об'єктивного обстеження вибрана конструкція комбінованого паяного мостоподібного протеза. Який матеріал слід використати для облицювання проміжної частини?

*** А) Синма.**

В) Фторакс.

С) Етакрил.

Д) Акрилоксид.

Е) Редонт.

99. Хворий 60 років звернувся в щелепно-лицевий стаціонар зі скаргами на болі, кровотечу, порушення жування. В анамнезі травма нижньої щелепи на рівні центральних різців. Припухлість на місці перелому. Відкривання рота не обмежене. Обидві щелепи беззубі. Яка конструкція найбільш доцільна?

*** А) Наясенна шина Порта**

В) Наясенна шина Лімберга

С) Апарат Рудько

Д) Наясенна шина Гунінга

Е) Зубо-ясенна шина Ванкевич

100. Хворий С., 76 років звернувся в клініку ортопедичної стоматології зі скаргами на погану фіксацію повного знімного протеза на нижній щелепі. При огляді альвеолярного відростка виявлена його атрофія. Яке анатомічне утворення на нижній щелепі можна використати для покращання фіксації цього протеза ?

*** А) Ретроальвеолярний простір.**

- В) Перехідну складку.
- С) Щелепно-під'язичний валик.
- Д) Внутрішню косу лінію.
- Е) Переддвір'я порожнини рота.

101. Военнослужащему 23 лет , требуется ортопедическое лечение в специализированном госпитале. Диагностирован ложный сустав нижней челюсти во фронтальном участке. Зубы интактные, устойчивые по 3 с каждой стороны. В каких случаях можно провести ортопедическое лечение с помощью мостовидного протеза

*** А) Когда дефект челюсти не больше 1 см**

- В) Когда дефект челюсти не более 3 см
- С) Когда дефект челюсти не более 3,5 см
- Д) Когда дефект челюсти не более 2 см
- Е) Когда дефект челюсти не более 2,5 см

102. Во время боевых действий при организации зубопротезной лаборатории в специализированном госпитале для изготовления зубных протезов возникла потребность в замене сломанного аппарата "Самсон". В каком комплекте он находится

*** А) ЗТ-1**

- В) ЗТ-2
- С) ЗП
- Д) ЗВ
- Е) ЗТ-3

103. У пацієнта М., 47 р., на внутрішній поверхні беззубої н/щ в ділянці премолярів округлі кісткові виступи розміром до 0,7-0,8 см. Яка тактика лікаря ?

*** А) Виготовити протез із еластичною прокладкою**

- В) Виготовити протез з пелотами Кемені
- С) Виготовити протез із металевим базисом
- Д) Виготовити базис із отворами для екзостозів
- Е) Виготовити протез з пелотами

104. Пацієнтка 50 років скаржиться на зміну зовнішнього вигляду через відсутність зубів у передній ділянці верхньої щелепи, порушення відкушування їжі. Пацієнтку виготовлено суцільнолитий мостоподібний протез. Який матеріал слід використовувати для виготовлення каркасу мостоподібного протезу ?

*** А) КХС.**

- В) Сплав золота.
- С) Срібнопаладієвий сплав.
- Д) Нержавіючу сталь ІХІ8Н9Т.
- Е) Легкоплавкий сплав.

105. Хворому С., 52 р., планують заміщення дефекту зубного ряду в/щ з відсутністю 16,15,14, 13,12, 11, 21, 22,25, 26 пластинковим протезом. Об'єктивно: альвеолярний відросток у передньому відділі добре виражений, але виступає вестибулярно, у бокових відділах помірно атрофований. Слизова оболонка І класу за Суплі. Який вид постановки штучних зубів доцільно застосувати у даному випадку?

*** А) Передні "надотиці", бокові на штучних яснах.**

- В) Бокові з приточуванням, передні на штучних яснах.
- С) Передні і бокові з приточуванням.
- Д) Передні і бокові на штучних яснах.
- Е) По склу за методом М.Васильєва.

106. У хворого 59-ти років двосторонній перелом н/щ в ділянці 44 34 зубів, решта жувальних зуби відсутні, беззубі фрагменти незміщені, але рухомі. Який ортопедичний апарат доцільно застосувати для іммобілізації відломків?

*** А) Шину Ванкевич з пелотами.**

- В) Апарат Рудько.
- С) Шину Лімберга.
- Д) Апарат Петросова.
- Е) Апарат Збаржа.

107. Хвора М., 47 р., скаржиться на печію в ротовій порожнині і “сиплення іскор з очей” під час прийому їжі металевою ложкою. Об’єктивно: лице симетричне, підщелепові лімфовузли не збільшені, рух н/щ необмежений, слизова оболонка ясен гіперемійована. Дефекти зубних рядів заміщені мостоподібним протезом із золотого сплаву з опорою на 23,27,28 і протезом із хромокобальтового сплаву з опорою на 43,47. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гальваноз.**

- В) Загострення хронічного пародонтиту.
- С) Виникнення електрорушійної сили (ЕРС).
- Д) Алергічна реакція.
- Е) Гінгівно-некротичний стоматит Венсана.

108. У пацієнта Д., 45 р., двосторонній кінцевий дефект зубного ряду в/щ, обмежений іклами. Якою повинна бути задня границя базиса пластинкового протеза, щоб забезпечити стабільність його функціонування?

*** А) Близькою до максимальної як при повному протезі.**

- В) Не доходити до лінії “А” на 1 см.
- С) Не перекривати верхньощелепові горби.
- Д) Перекривати лінію “А” на 0,5 см.
- Е) Довільної конфігурації.

109. У пацієнта К., 45 р., односторонній дистально необмежений дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 33 зубом. Яку конструкцію можна йому запропонувати, якщо від знімного протеза він категорично відмовляється?

- * А) Суцільнолитий мостоподібний протез з опорою на 33 зуб і імпланти.**
- В) Штамповано-паяний консольний мостоподібний протез з опорою на 32,33 зуби.
- С) Суцільнолитий консольний мостоподібний протез з опорою на 32,33 зуби.
- Д) Адгезивний мостоподібний протез.
- Е) Мостоподібний протез з телескопічною фіксацією на 32,33 зуби.

110. Хворий Ф., 30 років отримав травму в ділянці середньої третини обличчя. Звернувся зі скаргами на біль, припухлість м'яких тканин в ділянці верхньої щелепи, біль при закриванні рота. При обстеженні діагностовано перелом верхньої щелепи Лефор-III. Яку шину необхідно використовувати при лікуванні?

- * А) Апарат Збаржа**
- В) Шина Лімберга
- С) Шина Гунінга-Порта
- Д) Шина Ванкевич
- Е) Шина Степанова

111. Хворий Д., 40 років, скаржиться на біль в ділянці нижньої щелепи, порушення прикусу. Травму отримав 6 годин тому. При обстеженні встановлено поодинокий перелом нижньої щелепи між другим різцем і іклом зліва. Зміщення уламків незначне. Всі зуби в наявності, стійкі. Який оптимальний метод лікування?

- * А) Однощелепна назубна шина-скоба**
- В) Остеосинтез з використанням міні-пластини
- С) Двощелепні назубні шини
- Д) Шина Гарцатнікова
- Е) Шина Васильєва

112. Хвора 65 років, з'явилась через 2 дні після накладання часткового знімного протеза зі скаргами на наявність виразок слизової оболонки. Яка причина виникнення виразок біля краю базиса часткового знімного пластинкового протеза?

*** А) Механічна травма, викликана краєм базиса протеза**

- В) Погана фіксація пластинкового протезу
- С) Неправильне розташування кламерної системи
- Д) Надмірне вживання грубої їжі
- Е) Помилки в підборі форми і кольору штучних зубів

113. Хворий П., 40 років. Скарги на кровотечу з ясен, набряк, гіперемію ясен. Який метод функціональної діагностики застосовується для визначення стану судин пародонта для ортопедичного лікування?

*** А) Реопародонтографія**

- В) Мастікаціографія
- С) Міографія
- Д) Гальванометрія
- Е) Рентгенографія

114. Хвора 50 років звернулась з метою протезування. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 27 зуби. Стан опорних зубів задовільний. Який тип кріплення забезпечує найкращі умови для стабілізації знімного протеза?

*** А) Площинне кріплення**

- В) Сагітальне кріплення
- С) Трансверзальне кріплення
- Д) Лінійне кріплення
- Е) Точкове кріплення

115. Хвора 58 років звернулась зі скаргами на часті поломки знімного пластинкового протеза. З анамнезу: хвора страждає бруксизмом. З метою попередження зламів протеза з якого матеріалу доцільно виготовити базис протеза?

*** А) Метал (КХС)**

- В) Фторакс
- С) Редонт
- Д) Етакрил
- Е) Ортосіл-М

116. Хвора Д., 38 років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Запропоновано виготовити суцільнолитий дуговий протез. Коронки 18, 13, 23, 23, зубів низькі, екватори не виражені. Які фіксуючі елементи доцільно використати?

*** А) Телескопічні кріплення**

- В) Балкова система фіксації
- С) Опорно-утримуючі кламери
- Д) Атачмени
- Е) Утримуючі кламери

117. Хворий 28 років. Об'єктивно: відсутні 14, 15, 16, 17 та 24, 25, 26, 27 зуби. Коронки 18, 13, 23, 28 зубів високі, екватори виражені. Яку конструкцію протеза функціонально найдоцільніше використати в даному випадку?

*** А) Бюгельний протез**

- В) Металокерамічний протез з опорою на 23, 28 та 13, 18 зуби
- С) Адгезивні мостоподібні протези
- Д) Штамповано-паяні мостоподібні протези
- Е) Частковий пластинковий протез

118. Хворий Б., 40 років. Скарги на часткову відсутність зубів, погане пережовування їжі. Об'єктивно: відсутні 48, 47, 46, 45, 44 зуби; 17, 16 та 15 зуби зміщені разом із альвеолярним відростком до альвеолярного відростка нижньої щелепи. Які причини виникнення феномену Попова-Годона?

*** А) Втрата зубів-антагоністів**

- В) Рахіт
- С) Травма
- Д) Ротове дихання
- Е) Каріозна хвороба

119. Пацієнтка М. скаржиться на “клацання” у скронево-нижньощелепному суглобі. Під час аускультатії звуки прослуховуються в середині і на початку відкривання рота. Про що можуть свідчити виявлені ознаки?

*** А) Зниження оклюзійної висоти**

- В) Підвищення оклюзійної висоти
- С) Вивих у скронево-нижньощелепному суглобі
- Д) Розтягнення суглобової капсули
- Е) Підвивих у суглобі

120. Хворий Д., 52 роки. Скарги на часткову відсутність зубів на верхній щелепі, утруднене пережовування їжі. Об'єктивно: в ділянці твердого піднебіння неоперований вроджений дефект піднебіння. Від операції відмовляється. Яке ортопедичне лікування Ви запропонуєте даному пацієнтові?

*** А) Частковий знімний протез з obturatorом із еластичної пластмаси**

- В) Бюгельний протез з фіксацією на атачменах
- С) Бюгельний протез з фіксацією на кламерах
- Д) Повний знімний протез
- Е) Частковий знімний протез

121. Хворий М., 63 роки, скаржиться на погане пережовування їжі, косметичний дефект. Зубна формула 00 00 16 15 00 13 12 11 00 22 23 24 00 26 27 00 48 00 46 45 00 00 00 00 00 00 33 34 35 36 37 38 Зуби, які залишились мають I-II ступінь рухомості. Який вид стабілізації зубних рядів необхідно застосувати?

*** А) Стабілізація по дузі**

- В) Фронтальна стабілізація
- С) Сагітальна стабілізація
- Д) Фронтно-сагітальна
- Е) Парасагітальна

122. Больному В., 29 лет, изготавливается металлическая вкладка на 26 зуб прямым методом. Объективно: на 26 зубе полость I класса по Блеку. ЭОД - 6 мка. При осмотре вкладки обнаружен дефект отливки в области угла наружной поверхности. Какие дальнейшие действия врача?

*** А) Изготовить новую вкладку**

- В) Фиксация вкладки на цемент
- С) Фиксация вкладки на пластмассу
- Д) Фиксация вкладки и восстановление дефекта композитом
- Е) Фиксация вкладки и восстановление дефекта амальгамой

123. Больному В., 32 года, изготавливают металлическую вкладку на 36 зуб при I классе по Блеку. Какие поверхности вкладки необходимо шлифовать и полировать перед ее фиксацией?

*** А) Оклюзионную**

- В) Боковые
- С) Все поверхности
- Д) Дно вкладки
- Е) Боковые и дно вкладки

124. Больной Ш., 53 лет, жалуется на отсутствие зубов на нижней челюсти. Из анамнеза выяснено, что у больного микростомия. 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48 отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивы, неподвижны. Какую конструкцию протеза необходимо изготовить больному?

*** А) Разборной частичный съемный пластинчатый протез**

- В) Частичный съемный пластинчатый протез на н/ч
- С) Мостовидный протез с опорой на 43, 33 и съемный протез
- Д) Бюгельный протез
- Е) Шину протез

125. У больного 50-ти лет срединный перелом нижней челюсти с образованием ложного сустава. Отсутствуют 38, 32, 31, 41, 42, 48 зубы. Остальные зубы интактны, устойчивы. Видимого смещения отломков нижней челюсти не наблюдается. На Rh-грамме дефекты костной ткани до 1 см. Применение какого зубного протеза более показано в данном случае?

*** А) Мостовидный протез с шарниром по Оксману**

- В) Бюгельный протез
- С) Пластинчатый с шарниром Гаврилова
- Д) Пластинчатый с шарниром Оксмана
- Е) Мостовидный протез без шарнира

126. У больного К., огнестрельный перелом нижней челюсти. До ранения пользовался съемными протезами (частичными пластиночными для верхней челюсти и полными для нижней челюсти). Какие средства транспортной иммобилизации можно использовать в данном случае?

*** А) Зубные протезы пациента**

- В) Аппарат Збаржа
- С) Шину Энтина
- Д) Шину Васильева
- Е) Шину Тигерштедта

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

*** А) В тройном р-ре 30 мин.**

- В) В 0,5% р-ре сульфохлорэтила 20 мин
- С) В 6% р-ре перекиси водорода ежедневного приготовления, 6 часов
- Д) В сухожаровом шкафу при температуре 1800 С 10 мин.
- Е) В 0,01% р-ре хлорамина 10 мин

128. Больной Ш., 68 лет, обратился в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования полными съемными пластиночными протезами. Врач-ортопед, при получении гипсовых анатомических оттисков применил 3% водный р-р NaCl, для того чтобы:

*** А) Ускорить кристаллизацию гипса**

- В) Замедлить кристаллизацию гипса
- С) Получить более прочный оттиск
- Д) Получить менее прочный оттиск
- Е) Придать вкусовые качества гипсу

129. Больной Н., 26 лет, явился в клинику ортопедической стоматологии на третий клинический прием по поводу изготовления металлической штампованной коронки на 26 зуб. Врач-ортопед при осмотре коронки выявил отверстие на медиальном щечном бугре коронки, которое образовалось в результате полировки. Какова тактика врача?

*** А) Изготовить новую коронку**

- В) Запаять отверстие в коронке
- С) Зацементировать коронку на цемент
- Д) Провести покрытие НЗП
- Е) Зацементировать коронку на акрилоксид

130. Больной Ю., 45 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на невозможность пользоваться бюгельным протезом на в/ч, который изготовлен 1 месяц назад, в результате очень близкого расположения дуги к мягкому небу. На каком расстоянии от линии “А”, должна располагаться дуга бюгельного протеза?

*** А) 10-12 мм**

В) 6-8 мм

С) 15-20 мм

Д) 25-30 мм

Е) 2-4 мм

131. Больная В., 54 года, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на сильную стертость искусственных зубов на полных съемных пластиночных протезах, которые были изготовлены 6 месяцев назад. Страдает бруксизмом. Какова тактика врача в данном случае?

*** А) Изготовить новые протезы с фарфоровыми зубами**

В) Изготовить новые протезы с пластмассовыми зубами

С) Восстановить стертые зубы акрилоксидом

Д) Установить новые пластмассовые зубы на старые протезы

Е) Установить новые фарфоровые зубы на старые протезы

132. Больной 38 лет обратился в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на косметический дефект 21 и 11 зубов. Объективно: 21 зуб изменен в цвете. На Rh-грамме корневой канал запломбирован до верхушки, воспалительных явлений в области апекса нет. В 11 зубе на апроксимальных поверхностях остатки пломбы - пульпа интактная. Какая тактика врача?

*** А) Провести лечение 11 зуба, изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы**

В) Изготовить металлокерамические коронки на 21 и 11 зубы

С) Изготовить пластмассовые коронки на 21 и 11 зубы

Д) Изготовить комбинированные коронки по Белкину на 21 и 11 зубы

Е) Депульпировать 11 зуб, изготовить штифтовые зубы на 11, 21.

133. Больной 22 лет, обратился к стоматологу с жалобами на боль во время приема пищи и открывании рта. 2 суток назад получил травму в области лица. После обследования и установления диагноза врач решил применить шину Ванкевич, которую изготавливают из пластмассы на в/ч и применяют при переломах:

*** А) Нижней челюсти**

В) Верхней челюсти

С) Верхней и нижней челюстях

Д) Множественных переломах верхней челюсти

Е) Огнестрельных переломах

134. У больного 30 лет, свежий срединный перелом н/ч без видимого смещения отломков. Какой ортопедический аппарат по назначению показан в данном случае?

*** А) Фиксирующий**

В) Направляющий

С) Замещающий

Д) Вправляющий

Е) Формирующий

135. Больная 78 лет обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на наявность заед в углах рта. Пользуется полными съемными протезами на верхней и нижней челюсти. Объективно: высота нижней трети лица снижена. Углы рта опущены, кожа в них мацерирована. Какая причина наиболее вероятна ?

*** А) Снижение межальвеолярной высоты**

- В) Возраст больной
- С) Деформация базисов протезов
- Д) Постоянное пользование протезами
- Е) Нарушение гигиены полости рта

136. Больной Д., 59 лет, обратился с целью протезирования. Три месяца назад лечился по поводу перелома тела н/ч слева. Отсутствуют: 18, 27, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, зубы. Прикус перекрестный левосторонний со смыканием зубов боковыми поверхностями. Какой метод лечения наиболее эффективен?

*** А) Съемный протез с двойным зубным рядом**

- В) Пришлифовка зубов с последующим несъемным протезированием
- С) Ортодонтическое лечение
- Д) Несъемный протез на имплантатах
- Е) Съемный протез с кламмерами по Кемени

137. Больной Ю. 32 года обратился в клинику ортопедической стоматологии, с диагнозом: перелом в/ч. Для лечения перелома в/ч возможно применение стандартного комплекта Збаржа. Как осуществляется при этом фиксация внутриротовой части?

*** А) С помощью двойной стандартной дуги**

- В) Алюминиевой назубной шиной
- С) Небной пластинкой из пластмассы
- Д) Зубонадесневой шиной Вебера
- Е) Паяной шиной с опорными коронками

138. Больной З., 46 лет, обратился в клинику с посттравматическими жалобами на нарушение смыкания зубов. При обследовании выявлен двусторонний перелом в/ч, с ограниченной подвижностью отломков. Зубы сохранены. Какой аппарат показан при лечении:

*** А) Аппарат З.Я Шура со встречными внеротовыми стержнями**

В) Стандартная шина Збаржа в модификации М.З. Миргазизова

С) Шина Тигерштедта с межчелюстным вытяжением

Д) Фиксирующий на костный аппарат А.Ф.Рудько

Е) Штампованная пластмассовая каппа по Э.Я. Варесу

139. Чоловіку 66 років виготовляються повні знімні протези для верхньої й нижньої щелеп. Об'єктивно: альвеолярні відростки щелеп незначно атрофовані, слизова оболонка помірно піддатлива. На етапі перевірки конструкції протезів в порожнині рота губи змикаються з напругою, висота нижньої третини обличчя при змиканні зубів і спокої нижньої щелепи виявилась однаковою. На скільки необхідно зменшити оклюзійну висоту?

*** 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) 3,0-3,5 мм

140. Больной 39 лет обратился в клинику по поводу болевых ощущений в области жевательных мышц, скрежет зубов ночью, щелканье суставов. Объективно: в полости рта интактные зубные ряды. Жевательные зубы на нижне челюсти стерты, на фронтальных зубах преждевременные контакты в передней окклюзии. Зубы подвижны в вестибуло - оральном и трансверзальном направлениях. Какой аппарат необходимо применить для уменьшения парафункции у данного больного?

*** А) Изготовить назубо-десневую съемную капу**

- В) Изготовить восстановительные коронки
- С) Изготовить литую съемную капу
- Д) Сошлифовать бугры опорных зубов
- Е) Провести физиотерапевтическое лечение

141. Пациент 56 лет обратился с жалобами на затрудненное пережевывание пищи. Объективно: отсутствие 14, 25 зубов, подвижность 15, 16, 17, 26, 27 зубов первой степени. Необходимо изготовить мостовидные протезы элементами шинирования. Выберите оттискной материал для снятия оттисков у данного больного.

*** А) Стомальгин**

- В) Гипс
- С) Стенс
- Д) Репин
- Е) Ортокор

142. Пациенту 38 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливается паяный мостовидный протез. Проводится припасовка коронок в полости рта. Какой клинический этап является последующим?

*** А) Снятие окклюзионного оттиска**

- В) Фиксация протеза
- С) Проверка конструкции
- Д) Изготовление промежуточной части
- Е) Препаровка зубов

143. Пациенту 59 лет в клинике ортопедической стоматологии изготавливаются частичные съемные пластиночные протезы на этапе - определение центральной окклюзии. Какой лабораторный этап следующий?

*** А) Загипсовка моделей в окклюдатор**

- В) Окончательная моделировка
- С) Постановка зубов
- Д) Загипсовка в кювету
- Е) Изготовление восковых валиков

144. В стоматологический кабинет медсанчасти явился военнослужащий для протезирования отсутствующих 14, 15, 16, 24, 25, 26 зубов. Потеря какого процента жевательной эффективности по Агапову при прерывистом дефект является абсолютным показанием к протезированию военнослужащего?

*** А) 44-46 %**

- В) 50-64%
- С) 38-40 %
- Д) 27-30 %
- Е) 18-20 %

145. Больной К. 47 лет жалуется на утрату зубов на нижней челюсти.

Объективно: 48, 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38 зубы отсутствуют. Оставшиеся зубы устойчивые, однако экватор слабо выражен. 45, 44, 35 зубы наклонены вестибулярно. Какие кламмера целесообразно использовать в конструкции бюгельного протеза у данного больного?

*** А) Кламмер Нея 4 типа**

В) Кламмер Нея 1 типа

С) Кламмер Нея 2 типа

Д) Кламмер Нея 3 типа

Е) Кламмер Нея 5 типа

146. Юнак, 17 років звернувся зі скаргами на косметичний дефект в зв'язку з відломом 1/3 коронкової частини центрального різця на верхній щелепі ліворуч. Відлом 3 дні тому. Лікар-стоматолог запломбував зуб і рекомендував покриття його штучною коронкою. Яку штучну коронку слід вважати найкращою?

*** А) Металокерамічну**

В) Пластмасову

С) Комбіновану.

Д) Напівкоронку.

Е) Металеву.

147. Больному изготовлены полные съемные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти. Проводится коррекция окклюзионных контактов с помощью копировальной бумаги. Для сохранения высоты прикуса в протезах, что не следует сошлифовывать?

*** А) Небные скаты бугров верхних и щечные - нижних зубов.**

В) Щечные скаты бугров верхних и язычные нижних зубов.

С) Бугры жевательных зубов, вступающих в супраконтакт.

Д) Язычные скаты бугров верхних и нижних зубов.

Е) Щечные скаты бугров жевательных зубов нижней и верхней челюстей.

148. Пацієнт М., 43 р., звернувся з метою протезування. При огляді виявлено, що верхні і нижні фронтальні зуби стерті на 1/2-1/3 клінічної висоти, на бічних зубах стертість в межах емалі. Які конструкції слід застосувати для попередження подальшого стирання зубів?

*** А) Суцільнолиті коронки у бічних і металокерамічні зустрічні коронки у фронтальному відділах.**

- В) Штамповані металеві коронки у бічних і керамічні коронки у фронтальному відділах.
- С) Зустрічні металокерамічні коронки у фронтальному відділі.
- Д) Суцільнолиті металеві коронки у бічних і пластинкові у фронтальному відділах
- Е) Штамповані металеві коронки у бічних і коронки за Бородюком у фронтальному відділах.

149. Б-ная Г.51 год, жалуется на ощущение сухости, металлический привкус во рту, усиливающиеся при приеме кислого. Протезировалась 2 месяца назад. Обно: красная кайма губ сухая, слегка цианотична, одиночная коронка на 45 из золота, на 13 - из пластмассы, мостовидные протезы изготовлены из стали, в местах спаек видны окисные пленки. На жевательной поверхности 46 - пломба из серебряной амальгамы. Назовите наиболее вероятный предварительный диагноз больной.

*** А) Гальваноз**

- В) Токсический стоматит на металлические протезы
- С) Аллергический стоматит
- Д) Кандидоз
- Е) Токсический стоматит на акриловый протез

150. Хворий М., 65 років, звернувся зі скаргами на утруднене пережовування їжі через відсутність усіх зубів на верхній і нижній щелепах. Останнє видалення проведене рік тому. Раніше користувався частковими знімними протезами. Який метод визначення міжальвеолярної висоти найбільш інформативний в даному випадку?

*** А) анатоμο-фізіологічний.**

В) анатомічний;

С) антропометричний;

Д) фізіологічний;

Е) функціонально-фізіологічний;

151. Хворий 62 років. Виготовлені повні знімні протези, які добре фіксуються. Через день хворий звернувся зі скаргами, що не може звикнути до протезів, вони заважають йому при розмові. За який термін відбувається процес адаптації хворого до знімного протезу?

*** А) 1 місяць;**

В) один тиждень.

С) 10 днів.

Д) 15-20 днів.

Е) один рік.

152. Хворий 78 років з повною втратою зубів. Протезами користується протягом 19 років. Звернувся зі скаргами на погану фіксацію верхнього протеза.

Об'єктивно: нижня третина обличчя вкорочена, альвеолярні відростки на верхній та нижній щелепах різко атрофовані, піднебіння пласке. Слизова оболонка протезного ложа атрофована. В які терміни необхідно регулярно переробляти протези чи здійснювати їх реставрацію?

*** А) кожних 3-4 роки;**

В) кожних 6 міс.;

С) один раз в рік;

Д) через 7 років;

Е) через 10-12 років.

153. Хворий Б., 58 років. Скарги на поломку кламерів, недостатню фіксацію бюгельного протеза на верхній щелепі. Об'єктивно: неправильно підготовлені опорні зуби під оклюзійні накладки, на 14 та 26 зубах зламані вестибулярні плечі опорно-утримуючих кламерів. Хворому показано:

*** А) переробити протез.**

В) провести реставрацію гнутими кламерами.

С) провести реставрацію самотверднучою пластмасою.

Д) усунути оклюзійні накладки.

Е) провести корекцію прикуса.

154. Хворий, 45 років скаржиться на незначне стирання зубів на верхній та нижній щелепах. Об'єктивно: при огляді встановлена горизонтальна форма патологічного стирання зубів I ступеню, без зниження міжальвеолярної висоти. Прикус ортогнатичний. Який метод лікування слід застосувати для профілактики подальшого стирання зубів та зниження міжальвеолярної висоти ?

*** А) Виготовити зустрічні конструкції у бічних ділянках (коронки, вкладки)**

- В) Виготовити пластмасову капу на верхню щелепу
- С) Відновити анатомічну форму зубів за пломбувальних матеріалів
- Д) Виготовити пластмасову капу на нижню щелепу
- Е) Лікування провести в два етапи (підготовчий, раціональне протезування)

155. Чоловік, 43 років скаржиться на підвищену чутливість зубів до температурних подразників, неприємні відчуття при вживанні солодкої і кислої їжі. Об'єктивно: стертість всіх поверхонь верхніх і нижніх зубів до утворення контактних площадок на поверхні верхніх і нижніх різців. Міжальвеолярна висота і висота нижньої третини обличчя знижена на 5-6 мм. Всі зуби стійкі. Визначте найбільш ймовірний діагноз захворювання даного пацієнта.

*** А) Патологічне стирання, генералізована форма, змішаний тип, 2 ступінь.**

- В) Патологічне стирання, локалізована форма, горизонтальний тип, 1-2 ступінь.
- С) Патологічне стирання, генералізована форма, вертикальний тип, 1 ступінь.
- Д) Прикус, що знижується 1 – 2 ступінь.
- Е) Симптомокомплекс Костена.

156. Мужчине 36 лет изготавливается полная металлическая штампованная коронка на 37 зуб. Больной явился на клинический этап “припасовка коронки”. Во время припасовки врач выявил, что коронка неплотно охватывает шейку зуба. Как устранить этот недостаток?

*** А) Получить оттиск, перештамповать коронку.**

- В) Перештамповать коронку на том же штампе.
- С) Клювовидными щипцами подогнуть края коронки.
- Д) Провести отжиг коронки
- Е) Крампонными щипцами подогнуть края коронки.

157. 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) Панорамную рентгенографию.
- С) Профилометрию в аппарате “Коркхауза”.
- Д) Исследовать модели в окклюдаторе.
- Е) Исследовать модели в артикуляторе “Гнатомат”.

158. 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) Металокерамічна коронка
- Е) Металопластмасова коронка за Мате

159. Мужчина 56 лет обратился 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 класс по Кеннеди.**

В) Дефект зубного ряда 4 класс по Кеннеди.

С) Дефект зубного ряда 2 класс по Кеннеди.

Д) Дефект зубного ряда 3 класс по Кеннеди.

Е) Дефект зубного ряда 2 класс по Бетельману.

160. Пациенту рекомендовано изготовить металлокерамический мостовидный протез с опорой на 43, 46. Какой вид анестезии является предпочтительным для безболезненного препарирования этих зубов?

*** А) Проводниковая (торусальная)**

В) Общее обезболивание

С) Аппликационная анестезия

Д) Инфильтрационная

Е) Проводниковая (туберальная и небная)

161. Хвора 26 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба зруйнована на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми металеву вкладкою. Який етап формування порожнини для вкладки повинен бути першим?

*** А) Розширення порожнини та некротомія**

В) Формування додаткових порожнин

С) Формування фальцу

Д) Формування дна порожнини

Е) Формування стінок порожнини

162. Хворий 65 років скаржиться на відлам трьох фарфорових фронтальних штучних зубів в знімному протезі, виготовленому 2 місяця тому. За рахунок яких пристосувань фарфорові зуби з'єднуються з пластмасовим базисом протеза ?

*** А) За допомогою клямпов**

- В) За допомогою клею
- С) За рахунок фізико-хімічного з'єднання
- Д) За допомогою замкового кріплення
- Е) За допомогою діаторичних порожнин

163. Больная К., 32 лет, на 3 месяце беременности обратилась в клинику ортопедической стоматологии по поводу протезирования. Объективно: отсутствует 16. Планируется изготовление мостовидного протеза с опорой на 15 и 17 зубы. При обезболивании использовался анестетик артикаинового ряда "Ultracain DS". Почему стоматолог-ортопед выбрал данный анестетик?

*** А) Малотоксичен, не проникает через гематоплацентарный барьер**

- В) Малотоксичен
- С) Уменьшает объём маточно-плацентарного кровообращения
- Д) Наиболее часто используемый в стоматологии
- Е) Не содержит в своём составе сульфитов

164. Пацієнту С., 63 років планується виготовлення дугового протезу на верхню щелепу. Об'єктивно: 18, 17, 16, 15, 25, 26, 27 відсутні, блювотний рефлекс не виражений, торус середньої величини. На якій відстані від сліпих піднебінних ямок слід розташувати дугу щоб запобігти можливих незручностей користування протезом ?

*** А) 10-12 мм**

- В) 4 – 8 мм
- С) 23 – 25 мм
- Д) 2 – 3 мм
- Е) 16 – 22 мм

165. Пацієнт Л., 37 років звернувся до клініки ортопедичної стоматології з метою протезування у зв'язку із втратою центрального різця на верхній щелепі внаслідок травми. Раніше не протезувався. В анамнезі: бронхіальна астма. Які заходи профілактики бронхоспазму є першочерговими ?

*** А) Провести алерготести на чутливість до пластмас і металів**

- В) Провести препарування після знеболення
- С) Обробити зуби ремінералізуючим розчином
- Д) Виготовити тимчасову конструкцію
- Е) Застосувати седативні засоби

166. Пацієнт А., 47 р. скаржиться на больові відчуття у бічній ділянці нижньої щелепи з язикового краю зліва, що виникають при рухах язика. 2 дні тому пацієнту виготовлений частковий знімний протез на нижню щелепу з кламерною фіксацією на 47, 42, 33 зуби. На слизовій оболонці в ретроальвеолярній області визначається локалізована ділянка гіперемії, яка відповідає краю протеза. Скорочення якого м'яза визначають межу протеза в цій ділянці?

*** А) Щелепно-під'язикового**

- В) Підборідно-під'язикового
- С) Під'язиково-язикового
- Д) Медіального крилоподібного
- Е) Жувального

167. Пацієнт С., 52 р. скаржиться на больові відчуття у бічній ділянці нижньої щелепи з язикового краю зліва, що виникають при рухах язика. 2 дні тому пацієнту був зданий частковий знімний протез на нижню щелепу з кламерною фіксацією на 47, 42, 33 зуби. На слизовій оболонці в ретроальвеолярній області визначається локалізована ділянка гіперемії, яка відповідає краю протеза. Яке анатомічне утворення визначає межу протеза в цій ділянці?

*** А) Внутрішня коса лінія**

- В) Зовнішня коса лінія
- С) Підборідна ость
- Д) Крилоподібна гористість
- Е) Язикова ямка

168. В клинику ортопедической стоматологии обратился больной 30 лет с целью протезирования, страдающий эпилептическими припадками. Объективно: отсутствуют 48,47,35,36. Оставшиеся зубы интактны. Прикус ортогнатический. Какой вид зубного протеза необходимо предложить больному?

*** А) Несъемный металлический мостовидный протез с опорой на 34 и 37.**

- В) Частичный съемный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- С) Бюгельный протез на нижнюю челюсть
- Д) Адгезивный мостовидный протез
- Е) Пластмассовый мостовидный протез

169. Пациенту 68 лет с компенсированной формой инсулинозависимого сахарного диабета после 8 часов пребывания в клинике (не ел, нервничал), стал агрессивным, побледнел, покрылся липким потом, потерял сознание. Какой из перечисленных диагнозов у пациента?

*** А) гипогликемическая кома**

- В) анафилактический шок
- С) гипертонический криз
- Д) острая дыхательная недостаточность
- Е) Колапс

170. Готуючись до препарування зуба під металокерамічну коронку, стоматолог провів хворому, який страждав на бронхіальну астму, провідникову анестезію 2% розчином новокаїну. Через декілька хвилин хворий поскаржився на затруднене дихання (більш затруднений видих), з'явився акроціаноз, вени шиї роздулись, пульс - 100 уд/хв, ритмічний, АТ- 180/110 мм рт.ст. Перкуторно над легеньми визначається "коробочний" звук. Встановіть діагноз.

*** А) Приступ бронхіальної астми.**

- В) Ішемічна хвороба серця.
- С) Тромбоз легеневої артерії.
- Д) Бронхоектатична хвороба.
- Е) Колапс.