

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

# Ортопедична стоматологія - база тестів 2012 року

---

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2012 року**

Кількість запитань: **487**

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

**\* А) 4 м<sup>2</sup>**

В) 3 м<sup>2</sup>

С) 5 м<sup>2</sup>

Д) 6 м<sup>2</sup>

Е) 7 м<sup>2</sup>

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

**\* А) Фіксує**

В) Репонуючий

С) Формуючий

Д) Заміщуючий

Е) Комбінований

**3. 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

**4. 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

**5. 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

**6. 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

**7. 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

**8. 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

**9. 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

**10. 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

**11. 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

**12. 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

**13. 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

**14. 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

**15. 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

**16. 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

**17. 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

**18. 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

**19. 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.

**20. Пациенту 68 лет, пользуется полным съёмным 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.

**21. 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.

**22. 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..

**23. 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.

**24. 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.

**25. 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.

**26. 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.

**27. 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.

**28. 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.

**29. 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

**30. 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.

**31. 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.

**32. 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

**33. Хвора Л, 45 років скаржиться 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

**34. 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

**35. 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

**36. 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

**37. 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

**38. 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

**39. 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

**40. 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

**41. 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

**42. 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

**43. 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

**44. 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) Імдіат-протез

**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 обтуруючою 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 хворій ?**

**\* А) Наясенна шина Лімберга**

В) Наясенна шина Порта

С) Апарат Рудько

Д) Наясенна шина Гунінга

Е) Зубо-ясенна шина Ванкевич

**47. 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

**48. 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) Стомальгін.
- Д) Стенс.
- Е) Ортокор.

**49. 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 періапікальних тканинах немає. Яку ортопедичну конструкцію Ви обираєте ?**

**\* А) Штифтову**

- В) Штучну коронку
- С) Вкладку
- Д) Напівкороку
- Е) Вінір

**50. 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?**

**\* А) Металлокерамическая**

В) Литая.

С) Металлопластмассовая

Д) Пластмассовая

Е) Штампованная

**51. 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.**

**\* А) Виниры**

В) Фарфоровые коронки

С) Металлокерамические коронки

Д) Металлопластмассовые коронки

Е) Коронка по Белкину

**52. 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) Этакрил

**\* В) Синма-М**

С) Фторакс

Д) Протакрил-М

Е) Бакрил

**53. 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

**54. 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

**55. 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

**56. Хвора, 55 років скаржиться 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

**57. Больной 54 лет, жалуется на постоянное чувство жжения в области слизистой оболочки протезного ложа, сухость во рту. Объективно: в полости рта полные съёмные 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

**58. 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

**59. 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

**60. 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

**61. 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

**62. 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

**63. 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

**64. Женщина 70 лет жалуется на стучание зубов во время пользования полными съемными протезами. Объективно: губы 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.

**65. 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
- С) Удерживающие круглые
- Д) Опорные
- Е) Опорно-удерживающие

**66. 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

**67. 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

**68. 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

**69. 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) Шина Мамлока

**\* В) Цельнолитая шина-протез с вестибулярными когтеобразными отростками**

- С) Цельнолитая шина-протез с системой кламмеров Роуча и многозвеньевым кламмером
- Д) Съёмная пластмассовая шина-каппа
- Е) Интердентальная шина

**70. Больному П. 60 лет, изготавливаются полные съёмные 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

**71. 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

**72. 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

**73. 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

**74. 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

**75. 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

**76. 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

**77. 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 съемного протеза?**

**\* А) Телескопические коронки**

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

**78. Хворий скаржитися 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

**79. 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

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

**\* А) Ипин**

- В) Гипс
- С) Стенс
- Д) Сиэласт-69
- Е) Протакрил-М

**81. 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.

**82. 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.

**83. 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.

**84. 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

**85. 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

**86. 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

**87. 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

**88. 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

**89. 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

**90. 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

**91. 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 нанесені орієнтири на прикусні валики

**92. 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

**93. 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

**94. 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

**95. 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.

**96. 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

**97. 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

**98. 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

**99. 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

**100. 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.

**101. 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

**102. Хвора 26 років звернулась з приводу протезування зубів. Об'єктивно: коронка 16 зуба порушена на 1/3. Планується відновлення її анатомічної форми металевю 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

**103. 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

**104. 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

**105. 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.

**106. 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

**107. 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

**108. 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

**109. 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

**110. 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

**111. 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.

**112. 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 зникають 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

**113. 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 придатності
- С) Велика товщина пластмаси
- Д) Швидке охолодження кювети після полімеризації пластмаси
- Е) Мала товщина пластмаси

**114. 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

**115. 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

**116. 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

**117. 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

**118. 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.**

**\* А) IV**

В) II

С) I

Д) III

Е) -

**119. 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 до ікла з вестибулярного боку

С) Від ікла до ікла з язикового боку

Д) Уздовж щелепно - під'язикової лінії

Е) Вділянці премолярів з язикового боку

**120. 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 премоляри**

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

**121. 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

**122. 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?**

**\* А) Мостоподібний протез без шарніра**

- В) Пластинковий протез без шарніра
- С) Пластинковий протез з шарніром Гаврилова
- Д) Пластинковий протез з шарніром Оксмана
- Е) Пластинковий протез з шарніром Вайнштена

**123. 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

**124. 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

**125. Пацієнт Ю. 67 років, звернувся зі скаргами на відсутність 34,35,36,37,45,46 зубів. На ортопантомограмі 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

**126. 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

**127. 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.

**128. 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.

**129. 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.

**130. 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.

**131. 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.

**132. 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.

**133. 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.

**134. 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.

**135. 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.

**136. 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.

**137. 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

**138. 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

**139. 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

**140. 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

**141. 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

**142. 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

**143. 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

**144. 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

**145. 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

**146. 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

**147. 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

**148. 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)

**149. 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 І 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

**150. 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

**151. 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

**152. 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 Порта
- С) Над'ясенна шина Гунінга
- Д) Назубоясенна шина типа Вебера
- Е) Комплекс Збаржа

**153. 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

**154. 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) IV тип
- С) II тип
- Д) III тип
- Е) V тип

**155. 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

**156. 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 порожнини 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

**157. 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

**158. 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

**159. 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

**160. 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

**161. 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.

**162. 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

**163. 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.

**164. 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?**

**\* А) Штифтова конструкція.**

- В) Штучна коронка.
- С) Вкладка.
- Д) Напівкоронка.
- Е) Екваторна коронка.

**165. 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

**166. 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

**167. 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 ?**

**\* А) Суцільнолиті конструкції**

В) Пластмасові коронки

С) Золоті коронки

Д) Металокерамічні коронки

Е) Фарфорові коронки

**168. 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.

**169. 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?**

**\* А) Гострий катаральний гінгівіт.**

- В) Генералізований пародонтит.
- С) Хронічний катаральний гінгівіт.
- Д) Гіпертрофічний гінгівіт.
- Е) Атрофічний гінгівіт.

**170. 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.

**171. 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.

**172. 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.

**173. 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 вверху, 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.

**174. 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) Гінгіво-некротичний стоматит Венсана.

**175. У пацієнта 45 р., односторонній кінцевий дефект зубного ряду н/щ, що закінчується 45 зубом, планується замістити 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.

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

**177. 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 імплантати.**

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.

**178. 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

**179. 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

**180. 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

**181. 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

**182. 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

**183. 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

**184. 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

**185. 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

**186. 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

**187. 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

**188. 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

**189. 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) Мاستикаціографія

С) Рентгенографія

Д) Гнатодинамографія

Е) Жувальна проба за Рубіновим

**190. 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

**191. 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) Фронтально-сагітальна

Е) Парасагітальна

**192. 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

**193. 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

**194. 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

**195. 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

**196. 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

**197. 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.

**198. 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

**199. 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

**200. 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

**201. 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

**202. 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

**203. 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

**204. 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 оттисковой 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

**205. 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

**206. 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

**207. 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 апроксимально-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

**208. 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

**209. 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

**210. 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

**211. 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

**212. Больной 28-ми лет обратился в клинику с целью протезирования.**

**Объективно: коронка 13 зуба разрушена на 2/3 высоты, культия 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

**213. 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.

**214. 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

**215. 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

**216. 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

**217. 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

**218. 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

**219. 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

**220. 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.

**221. 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

**222. 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 obtурирующей частью. На какой части бюгельного протеза предпочтительней расположить obtурирующую часть?**

**\* А) На дуге бюгельного протеза**

- В) На сетке бюгельного протеза
- С) На искусственных зубах
- Д) На базисе бюгельного протеза
- Е) на кламмерах

**223. 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) Съёмный протез с двойным зубным рядом**

- В) Пришлифовка зубов с последующим несъёмным протезированием
- С) Ортодонтическое лечение
- Д) Несъёмный протез на имплантатах
- Е) Съёмный протез с кламмерами по Кемени

**224. 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

**225. 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

**226. 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

**227. 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 оттисковой материал для снятия оттисков у данного больного.**

**\* А) Стомальгин**

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

**228. 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

**229. 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

**230. 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) 27-30 %
- В) 18-20 %

**\* С) 44-46 %**

- Д) 50-64%
- Е) 38-40 %

**231. 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. Каков 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

**232. 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

**233. 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

**234. 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.

**235. 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.

**236. 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 obturуючою частиною.
- С) Звичайний частковий знімний протез
- Д) Звичайний мостоподібний протез.
- Е) Захисна піднебінна пластинка

**237. При медичному огляді особового складу мотострілецького полку, дислокованого в 110 км від військового шпиталю, виявлено 19 військовослужбовців, які потребують протезування зубів. Скільки їх повинно бути для виїзду пересувного стоматологічного кабінету?**

**\* А) 25 і більше**

- В) До 10
- С) До 15
- Д) До 20
- Е) До 24

**238. 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.

**239. 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

**240. Больному изготовлены полные съёмные 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.

**241. 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.

**242. 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

**243. 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

**244. 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

**245. 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

**246. 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;

**247. 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.

**248. 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, альвеоларні 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?**

- A) кожних 6 міс.;
- B) один раз в рік;
- C) через 7 років;
- D) через 10-12 років.

**\* E) кожних 3-4 роки;**

**249. 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?**

**\* A) у порожнині рота за допомогою силіконових матеріалів;**

- B) візуально на моделях в артикуляторі;
- C) у порожнині рота за допомогою копіювального паперу;
- D) у порожнині рота за допомогою пластинки воску;
- E) у порожнині рота стоматоскопічним методом.

**250. 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.

**251. 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 набрякли, 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

**252. 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)

**253. 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.

**254. 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.

**255. 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”.

**256. 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.

**257. 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?**

**\* A) IV**

B) V

C) I

D) III

E) II

**258. 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?**

**\* A) Вкладка.**

B) Напівкоронка.

C) 3/4 коронка.

D) Пластмасова коронка.

E) Металокерамічна коронка.

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

**260. 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

**261. 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

**262. 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

**263. 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

**264. 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

**265. Пациенту с полной утратой зубов на верхней челюсти, изготавливается полный съемный протез. После полимеризации пластмассы кювету извлекли из горячей воды и быстро охладили 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

**266. 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

**267. Під час бойових дій при розгортанні зубопротезної лабораторії у спеціалізованому шпиталю для виготовлення зубних протезів виникла потреба в заміні зламаного апарату "Самсон". В якому комплекті він знаходиться?**

**\* А) ЗТ-1**

В) ЗТ-2

С) ЗТ-3

Д) ЗП

Е) ЗВ

**268. 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.

**269. 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

**270. 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**

**\* А) шина Мамлока**

- В) Шина с многозвеньевым кламмером
- С) Шина Эльбрехта
- Д) - интердентальная шина по Копейкину
- Е) Шина Новотни

**271. 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) Съемная цельнолитая шина-протез**

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

**272. 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 стулюються 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.

**273. 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) дентафолу
- Е) стенсу

**274. Хворий, 48 років скаржиться на дефект твердих тканин зубів у фронтальній ділянці верхньої щелепи. Хворому виготовлюють 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

**275. 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.

**276. Больному 65 лет изготавливаются полные съёмные 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.

**277. 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.

**278. 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) Стомафлекс**

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

**279. Пациенту с полной утратой зубов на верхней и нижней челюстях проводится определение центральной окклюзии на жестких базисах. Какие ошибки предупреждает данная методика определения 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.

**280. 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

**281. 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.

**282. 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

**283. 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) -

**284. 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

**285. 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

**286. 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

**287. 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.

**288. 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

**289. 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.

**290. Лікар стоматолог-ортопед отримав із зубо-технічної лабораторії для перевірки каркас паяного мостоподібного протезу з опорою на трьох коронках. Під час зовнішнього огляду карса 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

**291. 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

**292. 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

**293. 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

**294. 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

**295. Хворому 42 років виготовляється бюгельний протез для верхньої щелепи. Об'єктно: 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

**296. 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

**297. 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

**298. 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) Передньобоккову
- Д) Сагітальну
- Е) Поперечну

**299. 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

**300. 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

**301. 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

**302. 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

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

**\* А) Фіксуючий**

- В) Вправляючий
- С) Направляючий
- Д) Заміщаючий
- Е) Формуючий

**304. 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 розпівкою
- С) Шину з крючками
- Д) Шину з похилою площиною
- Е) Шину за Померанцевою-Урбанською

**305. 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

**306. 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

**307. Хвора 43 років звернулась зі скаргами на рухомість зубів нижньої щелепи. Об'єктивно: рухомість зубів I-II ступеню. Планується шинування зубів знімною суцільнолитою 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

**308. 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

**309. Хворому виготовляється бюгельний протез для нижньої щелепи. Обнозубна 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

**310. Призовник 18 років обстежується у медичній комісії військомату. Об'єктивно: відсутні 36 та 46. Яка жувальна ефективність за Агаповим?**

**\* А) 76%**

- В) 74%
- С) 78%
- Д) 80%
- Е) 82%

**311. 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

**312. 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.

**313. 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.

**314. 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.

**315. 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

**316. 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.

**317. 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)

**318. Хворий 65-ти років скаржитися 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.

**319. 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

**320. 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

**321. 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

**322. 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.

**323. 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.

**324. 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

**325. 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.

**326. 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.

**327. 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

**328. 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

**329. 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 премолярів

**330. 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

**331. 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

**332. 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

**333. 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) Сідловидну суцільнометалеву

**\* В) Дотичну**

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

**334. 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

**335. 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.

**336. 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

**337. 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

**338. 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

**339. 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

**340. 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.

**341. 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.

**342. 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

**343. 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.

**344. 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.

**345. 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

**346. 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

**347. 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

**348. 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.

**349. 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.

**350. 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.

**351. 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

**352. 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.

**353. 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.

**354. 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

**355. 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

**356. 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

**357. 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

**358. 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

**359. 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) Форедент**

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

**360. 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.

**361. 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.

**362. 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.

**363. 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

**364. 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.

**365. 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.

**366. 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.

**367. 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

**368. 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

**369. 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

**370. 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.

**371. У пацієнта А., 16 р., після спортивної травми діагностовано перелом альвеолярного відростка верхньої щелепи із зміщенням зубо-альвеолярного фрагмента в піднебінний бік. Який репонуєчий 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

**372. 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

**373. 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

**374. Хворому В. до видалення зубів необхідно виготовити безпосередній протез. При його виготовленні на гіпсовій моделі зрізають зуби і формують альвеолярний відросток, надаючи йому округлої форми. Який прошарок гіпсу необхідно зрізати при формуванні альвеолярного відростка?**

**\* А) Не більше 2 мм**

- В) 4 мм
- С) У залежності від форми альвеолярного відростка
- Д) Не має значення
- Е) 5-6 мм

**375. 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

**376. 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

**377. 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

**378. 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.

**379. 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

**380. 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 съемный протез**

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

**381. 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.

**382. 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.

**383. 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.

**384. 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.

**385. 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

**386. 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 сідлоподібної форми

**387. 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

**388. 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

**389. 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 хлораміна

**390. 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

**391. 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

**392. 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

**393. 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

**394. 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

**395. 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

**396. 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

**397. 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

**398. 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

**399. Одним із станів визначення центральної оклюзії є побудова площини, що при наявності достатньої кількості зубів проходить через ріжучі краї центральних різців нижньої щелепи та дистально-щічні горбики останніх молярів. Яка площина будується?**

**\* А) Протетична**

- В) Сагітальна
- С) Вертикальна
- Д) Трансверзальна
- Е) Франкфуртська

**400. У хворої рентгенологічно виявлено сплюснення 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

**401. 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

**402. 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

**403. 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

**404. 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

**405. 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

**406. 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 ускладненні?**

**\* А) 0,5 мм**

В) 2 - 3 мм

С) 0,2 - 0,3 мм

Д) 1,5 - 2,0 мм

Е) 5 - 6 мм

**407. 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

**408. 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 Ваннвене
- Е) Шину Васильева

**409. 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

**410. 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

**411. 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

**412. 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

**413. Больная Е., 48 лет, обратилась в клинику ортопедической стоматологии с жалобами на боли во время пользования полными съемными 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 съемными 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

**414. 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

**415. Під час виготовлення суцільнолітої 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) Восколіт
- Е) Базисний

**416. 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

**417. Хворій 38 років показано виготовлення куксової штифтової вкладки на 13 зуб. Який віск треба застосувати під час прямого моделювання?**

**\* А) Лавакс**

- В) Модевакс
- С) Восколіт
- Д) Формодент
- Е) Базисний

**418. 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

**419. 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

**420. 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 Ней
- Е) Дротяний одноплечий

**421. 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

**422. 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

**423. 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"

**424. 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

**425. 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

**426. 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

**427. 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

**428. 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.

**429. 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

**430. 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

**431. 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

**432. 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

**433. 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

**434. 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

**435. 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

**436. 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

**437. 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

**438. 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

**439. 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

**440. 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

**441. 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

**442. 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

**443. 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

**444. 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

**445. 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

**446. 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.

**447. 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.

**448. 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

**449. 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.

**450. 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

**451. 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.

**452. 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

**453. 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

**454. 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

**455. 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) Мастикаціографія;
- Д) Гнатодинамометрія;
- Е) Електроодонтодіагностика.

**456. 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) У тип

**457. 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

**458. 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

**459. 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

**460. Во время препаровки зубов под искусственные коронки у пациента случился эпилептический припадок. 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

**461. 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 забезпечить щільний контакт зубів під час рухів нижньої щелепи?**

**\* А) 9 см**

В) 5 см

С) 7 см

Д) 12 см

Е) 18 см

**462. 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

**463. 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

**464. 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

**465. 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

**466. 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

**467. 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

**468. 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

**469. 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

**470. 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

**471. 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

**472. 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

**473. У хворого 57-ми років відсутні 47, 46, 45, 35, 36, 37, 38. Планується виготовлення бюгельного протезу. 48 зуб має нахил в язовий 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

**474. 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

**475. 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, супрастін

С) Піднести до носа ватку, змочену нашатирним спиртом

Д) Надати хворому горизонтальне положення

Е) Ввести еуфілін

**476. 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

**477. 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

**478. 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

**479. 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

**480. 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

**481. 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

**482. 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 съёмный пластиночный протез на нижнюю челюсть
- С) Бюгельный протез на нижнюю челюсть
- Д) Адгезивный мостовидный протез
- Е) Пластмассовый мостовидный протез

**483. 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

**484. 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

**485. 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.

**486. 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

**487. 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%