

Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования
«Санкт-Петербургский институт стоматологии последипломного образования»

Рабочая программа учебной дисциплины
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Рабочая программа учебной дисциплины «Стоматология ортопедическая» является частью дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Стоматология ортопедическая».

1.1. Место рабочей программы в терапевтической» относится к обязательной части профессионального цикла обучения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Стоматология ортопедическая».

1.2. Цель реализации обучения рабочей программы.

Формирование обучающимися профессиональных компетенций врача-стоматолога-ортопеда, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации, освоение теоретических основ и практических навыков по ортопедической стоматологии, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач, и применение ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению стоматологических заболеваний, оценки состояния больного и клинической ситуации

1.3. Планируемые результаты обучения рабочей программы.

В результате обучения слушатель должен быть готов к самостоятельной профессиональной деятельности и обладать общепрофессиональными и профессиональными компетенциями, соответствующими основному виду деятельности.

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Основные методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию	Анализировать и оценивать различные ситуации	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Нормативно-правовую базу здравоохранения РФ, правила и принципы этики и деонтологии, нормы трудового права, регламентирующие трудовые отношения медицинских работников, принципы их социально-правовой защиты, психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля,	соотносить юридическое содержание правовых норм с реальными событиями общественной жизни, самостоятельно принимать правомерные, законопослушные решения (на основе полученных	навыками работы с нормативным материалом и методической литературой: законами (в том числе кодифицированным и) и подзаконными нормативными актами, регулирующими правоотношения в сфере охраны

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
	способности человека)	правовых знаний) в конкретной ситуации возникающей при осуществлении многосложной профессиональной медицинской деятельности; использовать юридические механизмы защиты прав и законных интересов медицинских работников	здоровья и комментариями к ним; навыками оформления официальных медицинских документов надлежащим образом
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере	предмет, задачи, методы психологии и педагогики основные этапы развития современной психологической и педагогической мысли, познавательные психические процессы, основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения)	использовать психолого-педагогические знания в своей профессиональной деятельности, в процессе выстраивания взаимоотношений с коллегами, в просветительской работе	знаниями разделов терапевтической стоматологии, методами обучения различной аудитории

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
здравоохранения			
<p>ПК-1</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>научные основы здорового образа жизни; влияние наследственных факторов и факторов внешней среды на здоровье населения, в том числе и на возникновение основных стоматологических заболеваний;</p> <p>принципы профилактики основных стоматологических заболеваний;</p> <p>основы планирования, внедрения, оценки эффективности программы профилактики стоматологических заболеваний среди населения.</p>	<p>анализировать и оценивать состояние здоровья населения и вероятность неблагоприятного влияния на него факторов окружающей среды;</p> <p>анализировать качество питьевой воды,</p> <p>структуру здорового (рационального) питания;</p> <p>Давать рекомендации по организации здорового образа жизни, гигиенического воспитания, профилактики и борьбы с вредными привычками</p> <p>обучать население практическим навыкам по гигиене рта и методам их контроля</p>	<p>знаниями о стоматологической заболеваемости населения России и зарубежных стран и тенденции их развития; методами проведения санитарно-просветительной работы среди окружения и населения; умением использовать полученную информацию для решения вопросов профилактики заболеваний, обусловленных факторами окружающей среды.</p>
<p>ПК-2</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической</p>	<p>особенности клинического проявления основных стоматологических заболеваний; принципы диспансеризации, организационные формы проведения плановой санации полости рта;</p>	<p>проводить сбор жалоб, анамнеза, осмотр</p>	<p>знаниями о современных достижениях в области диагностики и профилактики, лечения основных стоматологических заболеваний;</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
патологией			
<p>ПК-3</p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф и специальных формирований здравоохранения, предназначенных для оказания медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;</p> <p>способы и средства защиты населения, при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;</p> <p>основные положения нормативно-правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения;</p> <p>практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, от поражающих факторов при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>алгоритмами выполнения основных лечебно-эвакуационных мероприятий на этапе оказания первой врачебной помощи населению при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>методами ведения медицинской учетной и отчетной документации на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи пострадавшим.</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
<p>ПК-4</p> <p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>	<p>методики сбора, статистической обработки и анализа информации о стоматологической заболеваемости населения в целом или отдельных групп</p>	<p>вычислять и оценивать уровень и структуру стоматологической заболеваемости</p>	<p>методиками анализа показателей стоматологического о здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения</p>
<p>ПК-5</p> <p>готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>особенности клинического проявления основных стоматологических заболеваний, повреждений и заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых; существующие методы диагностики основных стоматологических заболеваний, повреждений и повреждений челюстно-лицевой области у взрослых, и зубочелюстно-лицевых аномалий</p>	<p>проводить сбор жалоб, анамнеза, осмотр пациента; проводить осмотр зубов, оценивать состояние слизистой рта, пародонта, слюнных желез и лимфатических узлов, определять гигиенические и пародонтологические индексы, определять основные показатели кариеса (КПУ зубов, КП полостей и др.); ставить диагноз в соответствии с МКБ;</p> <p>проводить дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний и заболеваний ЧЛЮ; определять необходимость специальных методов исследования,</p>	<p>знаниями о современных достижениях медицины в области диагностики основных стоматологических заболеваний; методами обследования стоматологического о пациента</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
		давать их трактование и использовать в постановке диагноза (анализа периферической крови, рентгенологического, цитологического исследования)	
ПК-6 готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы; правила оформления медицинской документации; порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы	Оформлять медицинскую документацию для проведения медицинских экспертиз.	Знаниями о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности и других видов медицинской экспертизы
ПК-7 готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи	<p>топографическая анатомия мышц головы и шеи, особенности прикрепления;</p> <p>особенности иннервации и кровоснабжения лицевого отдела черепа, определяющие локализацию, направление, локализацию и глубину разрезов;</p> <p>общие принципы и способы ортопедического стоматологического лечения;</p> <p>методы обезболивания на стоматологическом приеме;</p> <p>методики препарирования</p>	<p>вести отчетно-учетную документацию;</p> <p>проводить обезболивание на стоматологическом приеме;</p> <p>проводить препарирование зубов под различные виды ортопедических конструкций;</p> <p>применять методы лечения дефектов зубных рядов с помощью несъемных и съемных ортопедических</p>	<p>методиками обезболивания на стоматологическом приеме;</p> <p>ведением отчетно-учетной документации;</p> <p>Методикой препарирования зубов;</p> <p>навыком подготовки зубов и пародонта под микропротезирование;</p> <p>навыком препарирования твердых тканей под коронковые вкладки из</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
	<p>зубов;</p> <p>методы лечения дефектов зубных рядов с помощью несъемных и съемных ортопедических конструкций, а также прогнозы эффективности способа лечения в различных клинических ситуациях;</p> <p>клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых несъемных металлокерамических и безметалловых керамических конструкций;</p> <p>виды препарирования под коронки, контроль толщины препарирования твердых тканей зубов;</p> <p>методы ортопедического лечения пациентов с болезнями пародонта, с соматическими заболеваниями, а также с хроническими заболеваниями полости рта;</p> <p>современные виды фиксации бюгельных протезов (различные виды замковых и кламмерных креплений);</p> <p>формирование полостей под вкладки</p>	<p>конструкций;</p> <p>формировать полости под вкладки;</p> <p>препарировать зубы под коронки, контролировать толщину препарирования твердых тканей зубов.</p>	<p>металлических сплавов, а также под безметалловую реставрацию;</p> <p>препарированием твердых тканей под микромост;</p> <p>навыком подготовки зубочелюстной системы под бюгельное протезирование (препарирование опорных зубов, выбор типа крепления бюгеля, припасовка и фиксация);</p> <p>навыком подготовки зубов и пародонта под цельнолитые металлокерамические несъемные конструкции и безметалловые реставрации (методикой обезболивания, препарирования твердых тканей зубов с учетом зон безопасности, ретракцией зубодесневой борозды перед снятием оттиска, непосредственно снятием оттисков с учетом всех нюансов, изготовлением</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
			разборных моделей, припасовкой и фиксацией ортопедической конструкции); навыком изготовления цельнолитых металлокерамических конструкций, микропротезирования, бюгельного протезирования.
ПК-8 готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф и специальных формирований здравоохранения, предназначенных для оказания медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях; основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; способы и средства защиты населения, при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и	оказывать первую медицинскую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе специальных формирований здравоохранения, формирований и учреждений службы медицины катастроф;	алгоритмами выполнения основных лечебно-эвакуационных мероприятий на этапе оказания первой врачебной помощи населению при чрезвычайных ситуациях; методами ведения медицинской учетной и отчетной документации на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи пострадавшим

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
	<p>техногенного характера;</p> <p>основные положения нормативно-правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>основы оказания различных видов медицинской помощи пораженному населению</p>		
<p>ПК-9</p> <p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>алгоритмы и лечебные схемы стоматологической реабилитации пациентов; медицинские показания и противопоказания для медицинской реабилитации пациентов</p>	<p>определить у пациента наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления с последующим направлением к врачу-специалисту по медицинской реабилитации</p>	<p>знаниями для определения у пациента показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</p>
<p>ПК-10</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья</p>	<p>организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения, сущность и меры первичной, вторичной и третичной профилактики; методы санитарно-просветительской работы,</p>	<p>Давать рекомендации</p> <p>- по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными</p>	<p>знаниями о современных достижениях медицины в области профилактики основных стоматологических заболеваний; методами гигиенического</p>

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	научные основы здорового образа жизни; принципы профилактики стоматологических заболеваний на разных уровнях	привычками обучать практическим навыкам по гигиене рта и методам их контроля; проводить фторпрофилактику кариеса и ремотерапию	обучения и воспитание населения по формированию здорового образа жизни
ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	нормативно-правовую базу здравоохранения РФ; организацию медицинской и медико-профилактической помощи населению: - системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинское страхование и др.); структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения; основы планирования и финансирования здравоохранения, инновационных процессов в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности	использовать информацию о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи населению; применять элементы менеджмента и маркетинга в деятельности учреждений здравоохранения;	методиками анализа показателей здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения знаниями маркетинга и менеджмента в сфере здравоохранения
ПК-12	методики сбора, статистической обработки	вычислять и оценивать основные	методиками анализа

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	и анализа информации о здоровье населения в целом или отдельных групп; показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру	демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения; вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости; вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности; вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность лечебно-профилактических учреждений; использовать информацию о здоровье населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи населению	показателей здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения
ПК-13 готовность к	основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в	выполнять свои функциональные обязанности при	алгоритмами выполнения основных лечебно-

Формируемые компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		
	Знать	Уметь	Владеть
организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;</p> <p>организацию и способы защиты от поражающих факторов природных и техногенных катастроф; организацию и порядок проведения эвакуации населения и лечебных учреждений; основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории и на этапах медицинской эвакуации;</p> <p>основные положения нормативно-правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>работе в составе специальных формирований здравоохранения, формирований и учреждений службы медицины катастроф</p>	<p>эвакуационных мероприятий на этапе оказания первой врачебной помощи населению при чрезвычайных ситуациях;</p> <p>методами ведения медицинской учетной и отчетной документации на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи пострадавшим</p>

1.4. Объем рабочей программы: 510 академических часа.

2. Содержание рабочей программы

2.1. Распределение времени по темам и видам учебных занятий

№	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов на освоение учебного материала	Распределение учебного времени			
			Лекции	Практические занятия	Дистанционные занятия	Итоговый контроль
1.	Стоматология ортопедическая	396	42	318	36	
1.1.	Общие вопросы ортопедической стоматологии	14	2	6	6	
1.2.	Дефекты коронковой части зубов.	20	2	6	12	
1.3.	Частичная потеря зубов.	156	12	144		
1.4.	Повышенная (патологическая) стираемость твёрдых тканей зубов.	18	6	6	6	
1.5.	Протезирование на имплантах.	156	12	144	-	
1.6.	Полное отсутствие зубов.	16	4	6	6	
1.7.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.	16	4	6	6	
2.	Организация здравоохранения и общественного здоровья	18	-	-	18	
2.1.	Вопросы менеджмента, маркетинга и управления качеством в стоматологии.	18	-	-	18	
3.	Стоматология терапевтическая	24	-	6	18	
3.1.	Диагностика и терапевтическое лечение больных с дефектами зубных рядов, прикуса и патологией ВНЧС.	24	-	6	18	
4.	Стоматология хирургическая	24	-	6	18	
4.1.	Методы местного обезболивания и интенсивная терапия соматических осложнений.	24	-	6	18	
5.	Вопросы оказания неотложной помощи	6	2	4	-	
5.1.	Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога.	6	2	4	-	
6.	Симуляционный цикл	36	-	36	-	
6.1.	Осмотр полости рта.	4	-	4	-	
6.2.	Обезболивание в ортопедической стоматологии.	8	-	8	-	
6.3.	Препарирование зуба под коронку.	8	-	8	-	

6.4.	Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска.	8	-	8	-	
6.5.	Базовая сердечно-лёгочная реанимация.	8	-	8	-	
7.	Итоговая аттестация	6	-	-	-	6
	Общий объем подготовки	510	44	370	90	6

2.2. Содержание разделов (тем)

Раздел 1. Стоматология ортопедическая.

Тема 1.1. Общие вопросы ортопедической стоматологии.

Организация ортопедической помощи в Российской Федерации. Место развития ортопедической стоматологии среди других видов специализированной медицинской помощи. Основные приказы и инструктивно-методические документы по организации ортопедической стоматологической помощи. Современная организация стоматологического приема. Оборудование и оснащение стоматологического кабинета.

Последовательность обследования пациента в клинике ортопедической стоматологии. Дифференциальная диагностика, лечение и профилактика заболеваний обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита.

Основы врачебной этики и деонтологии. Взаимодействие врача и лиц, окружающих пациента. Взаимоотношение в медицинском коллективе (врач и коллеги, врач и медицинский персонал). Врачебная тайна.

Клинические и специальные методы обследования. Обоснование и формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения, заполнение медицинской документации.

Методы снятия различных видов оттисков, оттискные материалы. Оттискные материалы в ортопедической стоматологии, их состав, свойства, особенности использования. Методики снятия одноэтапного и двухэтапного оттиска. Оттиски, технологии получения оттисков.

Основные ошибки при получении оттисков.

Тема 1.2. Дефекты коронковой части зубов.

Протезирование дефектов коронковой части вкладками и винирами. Клиника и ортопедическое лечение полных дефектов коронок зубов. Протезирование дефектов коронковой части вкладками и винирами. Клиническая картина, показания, противопоказания к изготовлению вкладок на боковую группу зубов из различных видов материалов. Клиническая картина, показания, противопоказания к изготовлению виниров на переднюю группу зубов. Сравнительная характеристика используемых материалов. Клинические и лабораторные этапы изготовления керамических вкладок. Клинические и лабораторные этапы изготовления виниров. Предварительная моделировка, согласование с пациентом, припасовка и фиксация.

Восстановление анатомической формы зубов искусственными коронками. Клиническая картина, показания, противопоказания к изготовлению коронок на боковую и переднюю группу зубов из различных видов материалов. Показания к изготовлению, методики и материалы по изготовлению коронок на переднюю и боковую группу зубов. Особенности препарирования зубов. Снятие оттиска. Получение временных конструкций коронок и мостовидных протезов (методики, материалы).

Клинические этапы изготовления цельнометаллических, керамических, металлокерамических, металлоакриловых, циркониевых протезов. Подготовка зубочелюстной системы к применению цельнометаллических, металлокерамических, керамических, циркониевых конструкций при комбинированном изготовлении протезов.

Клинические этапы, последовательность изготовления коронок из цельнометаллических, керамических, металлокерамических, металлоакриловых, циркониевых материалов. Выбор

боров, последовательность подготовки зубов под искусственные коронки. Препарирование опорных зубов. Получение оттисков под металлические, металлокерамические, керамические, циркониевые протезы. Методики снятия рабочих и вспомогательных оттисков. Припасовка цельнолитого каркаса. Припасовка цельнолитого каркаса с керамической облицовкой. Фиксация металлические, металлокерамические, керамические, циркониевые протезов.

Лабораторные этапы, последовательность изготовления коронок из цельнометаллических, керамических, металлокерамических, металлоакриловых, циркониевых материалов. Получение разборной модели. Моделирование каркаса протеза из воска. Сканирование модели и моделировка перед фрезерованием конструкции. Отливка и обработка каркасов протезов. Нанесение и обжиг слоев керамической массы.

Ошибки и осложнения при протезировании цельнометаллическими, керамическими, металлокерамическими, металлоакриловыми, циркониевыми протезами и их профилактика на клинических и лабораторных этапах изготовления, их профилактика

Тема 1.3. Частичная потеря зубов.

Классификация дефектов зубных рядов. Зубочелюстные деформации. Проявления в клинике. Функциональная перегрузка. Приобретение деформации зубных рядов. Уменьшение межальвеолярной высоты. Подготовка челюстной системы к ортопедическому лечению. Лечение дефектов зубных рядов, не осложненных сопутствующими патологическими состояниями. Лечение дефектов зубных рядов, осложненных сопутствующими патологическими состояниями. Ошибки на лабораторных этапах изготовления съёмных протезов. Возможные ошибки и осложнения при применении съёмных зубных протезов. Ошибки при снятии оттисков. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей

Клиника и ортопедическое лечение частичной потери зубов осложнённой деформацией зубных рядов. Клиника и ортопедическое лечение частичной потери зубов осложнённой артрозом или дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. Клиника и ортопедическое лечение частичной потери зубов с применением современных технологий изготовления несъёмных и съёмных зубных протезов (дуговые протезы с замковой, телескопической и балочной фиксацией, стоматологические имплантаты). Классификация дефектов зубных рядов. Зубочелюстные деформации. Проявления в клинике. Сравнительная оценка различных конструкций несъёмных и съёмных протезов, применяемых при лечении дефектов зубных рядов. Съёмные протезы, опирающиеся на слизистую оболочку протезного ложа. Способы фиксации. Имедиат-протезы. Клинико-лабораторные этапы и технология изготовления. Параллелометрия в процессе планирования и конструирования съёмных протезов с использованием замковых креплений. Лабораторные этапы изготовления съёмных протезов.

Клиника и ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта с применением современных методов и шинирующих несъёмных конструкций (шины армированные полиэтиленовым волокном или стекловолокном, металлические шины, несъёмные протезы). Теоретическое обоснование шинирования зубов, планирование шинирующей конструкции. Ортопедическое лечение заболеваний пародонта с применением современных шинирующих съёмных конструкций (съёмные шинирующие дуговые протезы, съёмные цельнолитые шины). Временное шинирование зубов.

Тема 1.4. Повышенная (патологическая) стираемость твёрдых тканей зубов.

Этиология, патогенез и клиническая картина повышенной стираемости зубов. Подготовка челюстной системы к ортопедическому лечению.

Клиника и ортопедическое лечение повышенной стираемости твёрдых тканей зубов осложнённой снижением межальвеолярной высоты, частичной потерей зубов, сагиттальным сдвигом нижней челюсти. Клиника и ортопедическое лечение повышенной стираемости твёрдых тканей зубов осложнённой гипертрофией альвеолярных отростков, частичной потерей зубов.

Особенности ортопедического лечения повышенной стираемости твёрдых тканей зубов с применением современных технологий (цельнолитые вкладки-накладки типа пинлей, цельнолитые, металлокерамические, безметалловые зубные протезы, сочетание несъёмных и съёмных бюгельных зубных протезов), осложненной компенсированной и декомпенсированной формой. Врачебные и технические ошибки при ортопедическом лечении (дефектов зубов, частичной потери зубов, повышенной стираемости твёрдых тканей, заболеваний пародонта, полного отсутствия зубов) и их предупреждение.

Тема 1.5. Протезирование на имплантах.

Показания и противопоказания к зубной имплантации. Обследование пациента перед имплантацией. Клинико-рентгенологическое обследование. Функциональные методы обследования. Лабораторные исследования. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями. Общие закономерности реакции костной ткани челюстей на введение имплантатов. Влияние вида имплантируемого материала (металлы, керамика и т.д.) на регенерацию костной ткани. Классификация материалов по биосовместимости. Методы определения биосовместимости имплантатов. Особенности ортопедического лечения при использовании зубных имплантатов. Выбор конструкции протезов. Общие требования, предъявляемые к зубным протезам с опорой на имплантаты. Особенности клинических этапов протезирования после имплантации. Лабораторные этапы изготовления зубных протезов после имплантации. Показания к изготовлению и конструкции временных протезов после имплантации. Протезирование несъёмных протезов с опорой на зубы и имплантаты. Ортопедическое лечение с применением несъёмных протезов, опирающихся на имплантаты. Конструкции съёмных протезов с опорой на имплантаты с замковыми креплениями, балочными и телескопическими. Осложнения, обусловленные этапом ортопедического лечения. Профилактика осложнений и методы их устранения. Критерии эффективности имплантации.

Тема 1.6. Полное отсутствие зубов.

Принципы ортопедического лечения при полном отсутствии зубов. Фиксация и стабилизация полных съёмных зубных протезов. Изготовление индивидуальных оттисковых ложек, их припасовка в полости рта. Функциональные оттиски. Определение центрального соотношения челюстей, протетической плоскости, размеров нижнего отдела лица.

Подготовка к протезированию при полной потере зубов. Клиническая анатомия тканей протезного ложа и поля. Классификация типов атрофии беззубых челюстей. Психологическая, терапевтическая, хирургическая подготовка. Сферическая плоскость. Индивидуальная окклюзионная поверхность (функционально-фонетические тесты). Анатомо - физиологический метод определения межальвеолярной высоты. Функционально-физиологический метод определения межальвеолярной высоты. Проверка правильности определения мезиодистального положения нижней челюсти с применением функционально-фонетических проб. Фиксация мезиодистального положения нижней челюсти. Вопросы эстетики и фонетики при изготовлении протезов на беззубые челюсти. Методы оценки функции речи: спектрография, палатография, видимая речь и др. Конструирование протезов на беззубые челюсти.

Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов. Изготовление протезов методом литьевого прессования. Изготовление безмономерных протезов.

Принципы постановки искусственных зубов в полных съёмных протезах. Проверка конструкции протезов в полости рта. Установка протезов на протезное ложе, управление процессом адаптации. Ортопедическое лечение полного отсутствия зубов с применением современных методов изготовления полных съёмных протезов (индивидуализированных артикуляторов и лицевых дуг, СВЧ – полимеризации, стоматологических имплантатов).

Ошибки на этапах снятия оттисков. Ошибки на этапах припасовки индивидуальных ложек и снятия функциональных оттисков с верхней и нижней челюстей, объемное моделирование протеза нижней челюсти. Ошибки при конструировании протезов. Ошибки при постановке

искусственных зубов. Новые технологии изготовления протезов при полном отсутствии зубов.

Тема 1.7. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.

Изменения в строении височно-нижнечелюстного сустава человека в процессе эволюции. Диагностика особенностей строения ВНЧС в норме и при патологии.

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава. Этиология и патогенез артрозов и артритов. Вывихи и подвывихи. Методы объективного обследования. Роль ортодонтических аппаратов в комплексной терапии. Аппаратурная функциональная диагностика зубочелюстной системы. Аппараты для обследования ВНЧС (лицевые дуги, артикуляторы, аксиографы). Этиологическая роль окклюзионных препятствий и преждевременных контактов. Мышечная скованность. Смещение суставных головок. Щелчки в суставах.

Влияние конструкций зубных протезов на развитие нарушений в зубочелюстной системе. Дифференциальная диагностика. Методы профилактики.

Синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Методы обследования и лечения. Прогноз заболевания.

Раздел 2. Организация здравоохранения и общественного здоровья.

Тема 2.1. Вопросы менеджмента, маркетинга и управления качеством в стоматологии.

Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации. Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации.

Организационно-методическое управление. Права граждан в сфере охраны здоровья, права пациентов, застрахованных, потребителей. Порядок и условия предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг. Организация документооборота, правила разработки локальных нормативных актов медицинской организации. Основы делового общения: организация совещаний, деловая переписка.

Управление ресурсами медицинской организации. Управление закупками, предметно-количественный учет, обращение медицинских изделий. Управление персоналом, трудовые отношения, составление графика работы, графика сменности и графика отпусков медицинских работников. Правила внутреннего трудового распорядка. Профессиональное развитие медицинского работника.

Менеджмент качества процессов медицинской организации. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации.

Организация мероприятий по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Стандарты оценки качества лечения. Соблюдение требований по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Раздел 3. Стоматология терапевтическая.

Тема 3.1. Диагностика и терапевтическое лечение больных с дефектами зубных рядов, прикуса и патологией ВНЧС.

Клинические методы обследования. Специальные методы обследования. Изучение гипсовых диагностических моделей. Рентгенологические методы обследования. Принципы построения диагноза. Построение окончательного диагноза. Общие принципы и методы терапевтического лечения с дефектами зубных рядов, прикуса и патологией ВНЧС. Подготовка больного к терапевтическому лечению. Клинические этапы лечения. Возможные ошибки и осложнения.

Раздел 4. Стоматология хирургическая

Тема 4.1. Методы местного обезболивания и интенсивная терапия соматических осложнений.

Классификация методов обезболивания. Неинъекционные методы. Инъекционные методы. Показания и противопоказания к их использованию. Премедикация. Местные анестетики. Вазоконстрикторы. Механизмы действия и фармакологические характеристики. Побочные эффекты вазоконстрикторов. Современные карпулированные местноанестезирующие препараты, их состав. Методики инъекционного обезболивания. Аппликационное обезболивание. Проведение местной анестезии у пациентов группы риска. Осложнения местной анестезии. Профилактика осложнений. Причины неэффективности местной анестезии.

Раздел 5. Вопросы оказания неотложной помощи

Тема 5.1. Реанимационные мероприятия в практике врача-стоматолога.

Формы оказания медицинской помощи на стоматологическом приеме в условиях поликлиники. Организация работы при оказании экстренной помощи в поликлинике.

Оказание врачебной помощи при обмороке, коллапсе. Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе. Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы. Оказание врачебной помощи при диабетической и гликокемической коме. Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях. Оказание врачебной помощи при шоке разного генеза (травматический, кардиогенный, анафилактический, токсический). Оказание врачебной помощи при эпилептическом припадке. Оказание врачебной помощи при электротравме, ожоге. Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения. Оказание врачебной помощи при стенокардии и инфаркте миокарда.

Раздел 6. Симуляционный цикл

Тема 6.1. Практические занятия по теме «Осмотр полости рта».

Обследование полости рта. Определение вида прикуса. Оценка состояния пародонта. Медицинская карта стоматологического больного. Клиническое обследование пациента. Лабораторные методы исследования. Методы обследования больных с заболеваниями пародонта. Основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного. Основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного. Рентгенологические методы исследования больных. Функциональная диагностика движения нижней челюсти.

Тема 6.2. Практические занятия по теме «Обезболивание в ортопедической стоматологии».

Иннервация зубов и челюстей. Общее и местное обезболивание. Современные средства и технология местного обезболивания. Тактика выбора местноанестезирующего средства. Осложнения местного обезболивания: общие, местные. Проведение проводниковой и инфильтрационной анестезии верхней и нижней челюстей

Тема 6.3. Практические занятия по теме «Препарирование зуба под коронку».

Методика препарирования, режим, система воздушно-водяного охлаждения. Теория напряженно-деформированного состояния тканей коронки зуба. Обезболивание - инфильтрационное, проводниковое. Набор необходимых инструментов и абразивных алмазных головок для препарирования зуба. Организация рабочего места, положение больного в кресле при работе с помощником или без него. Разбор клинических случаев, выявление ошибок.

Тема 6.4. Практические занятия по теме «Получение двухслойного двухэтапного силиконового оттиска».

Методика получения двухслойного двухэтапного силиконового оттиска. Организация рабочего места, положение больного в кресле. Осмотр ротовой полости. Набор необходимых

инструментов для получения двухслойного двухэтапного силиконового оттиска. Выбор оттисковой ложки с учетом анатомических особенностей рта. Подготовка оттисковой массы. Ретракция десны. Снятие предварительного оттиска. Получение окончательного, уточненного оттиска. Разбор клинических случаев, выявление ошибок.

Тема 6.5. Практические занятия по теме «Базовая сердечно-лёгочная реанимация».

Особенности проведения интенсивной терапии при повреждениях и заболеваниях челюстно-лицевой области.

Диагностика клинической смерти.

Алгоритм действий по организации оказания сердечно-легочной и церебральной реанимации (отработка навыков компрессии грудной клетки и искусственной вентиляции легких).

Отработка навыков: боковое устойчивое положение, прием Геймлиха.

Неотложные состояния в кабинете врача-стоматолога: анафилактический шок, гипертонический криз, ОКС, ОНМК, эпилептические судороги, бронхоспазм.

3. Организационно-педагогические условия реализации программы

3.1. Материально-технические условия реализации программы.

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебная аудитория для проведения лекционных, практических, симуляционных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, итоговой аттестации.	Специализированная мебель на 25 посадочных мест, набор демонстрационного оборудования (стационарный мультимедийный проектор, средства звуковоспроизведения, экран), персональный компьютер с выходом в Интернет
Учебная аудитория для проведения лекционных, практических, симуляционных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, итоговой аттестации.	Учебный симулятор стоматологической установки для работы с комплектом наконечников стоматологических – 12 шт. Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства – 12 шт. Специализированная мебель на 12 посадочных мест. Мониторы компьютерные – 13 шт. Компьютер с выходом в интернет – 1 шт. Запасные модели и искусственные зубы для фантомов. Наконечники стоматологические: – турбинный 13 шт. – повышающий 13 шт. – угловой 13 шт. Карпульный инъектор, шпатель зуботехнический, воск зуботехнический, воск моделировочный, зеркала стоматологические и ручки к ним, спиртовки, стоматологический инструментарий для лечения кариеса и эндодонтических манипуляций, пломбирочные материалы, имитация CAD/CAM систем для изготовления зубных протезов, в

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
	том числе для воскового моделирования.
<p>Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам (стоматологические кабинеты № 1, 2, 3, 4, 5), в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием. 195176, Санкт-Петербург, просп. Metallistov, д. 58</p>	<p>Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, место рабочее (комплект оборудования) для врача-стоматолога: установка стоматологическая или место рабочее универсальное врача-стоматолога; негатоскоп; автоклав (стерилизатор паровой), при отсутствии центральной стерилизационной; автоклав для наконечников (стерилизатор паровой настольный); аппарат для дезинфекции оттисков, стоматологических изделий и инструментов; аквадистиллятор (медицинский), при отсутствии центральной стерилизационной; фотополимеризатор для композита (внутриротовой); камеры для хранения стерильных инструментов; машина упаковочная (аппарат для предстерилизационной упаковки инструментария) при отсутствии центральной стерилизации; очиститель ультразвуковой (устройство ультразвуковой очистки и дезинфекции инструментов и изделий); прибор и средства для очистки и смазки; стерилизатор стоматологический для мелкого инструментария гласперленовый; лампа (облучатель) бактерицидная для помещений; радиовизиограф или рентген дентальный; ортопантомограф; аппарат для диагностики жизнеспособности пульпы (электроодонтометр); аппарат для определения глубины корневого канала (апекслокатор).</p>
<p>Помещение для самостоятельной работы</p>	<p>Специализированная мебель, персональный компьютер с выходом в Интернет – 4 шт., комплект лицензионного программного обеспечения, ЭБС «Консультант врача», доступ в электронную образовательную среду ЧОУ «СПб ИНСТОМ», НЭБ elibrary.ru</p>

3.2. Особенности преподавания теоретической и практической части программы.

Основными видами учебных занятий по программе профессиональной переподготовки являются лекции, практические занятия, симуляционное и дистанционное обучение.

Лекции. Лекция – форма учебного занятия, являющаяся главным звеном дидактического цикла обучения. Ее основная цель – формирование ориентировочной основы для последующего усвоения обучающимися учебного материала.

Лекции дают систематизированные основы научных знаний по дисциплине, раскрывают состояние и перспективы развития изучаемой дисциплины, концентрируют внимание обучающихся на наиболее сложных и узловых вопросах, стимулируют их познавательную деятельность, формируют творческое мышление.

Лекция выполняет следующие основные функции:

- информационную, излагающую необходимые сведения;
- стимулирующую, позволяющую пробудить интерес, как к отдельной теме изучаемого предмета, так и ко всей дисциплине;
- воспитывающую;
- развивающую, т.е. дающую оценку явлениям, развивающую мышление обучающихся;
- ориентирующую в проблеме, а также в литературе;
- разъясняющую, направленную, как правило, на формирование основных понятий науки;
- убеждающую, позволяющую сделать акцент на системе доказательств.

Особое значение лекция приобретает для реализации функции систематизации и структурирования всего массива знаний по данной дисциплине.

Для повышения эффективности учебного процесса могут быть использованы различные виды лекций, которые могут быть классифицированы в зависимости от целей (информационная, лекция-визуализация).

Практические занятия. В ходе проведения практических занятий обучающиеся должны изучить рекомендуемую литературу. Практические занятия проводятся с использованием различных форм инновационных технологий, занятия могут быть организованы в форме круглого стола, а также пост-теста и других активных форм теоретического и практического обучения (заполнение амбулаторных карточек, клинические разборы, комментирование ответов или результатов инструментальных и лабораторных исследований при решении задач, оценка результатов решения задач и другие). На практических занятиях обучающиеся осваивают новые методики, технологии, решают ситуационные задачи, направленные на формирование устойчивого практического навыка, отрабатывают новые методики лечения пациентов. Главным содержанием практических занятий является практическая работа каждого обучающегося.

Симуляционное обучение проводится в форме отработки навыков в фантомном классе по основным вопросам программы, а также по оказанию неотложной помощи в чрезвычайных ситуациях. При этом обучающиеся, выполняющие действия, моделируют ситуацию с использованием специальных средств обучения, таких как: манекены, фантомы, муляжи, тренажеры, симуляторы и др.

Дистанционное обучение. Для реализации дистанционной части программы обучения используется модульная виртуальная обучающая среда, реализованная в форме интернет-портала "Система дистанционного обучения ЧОУ «СПб ИНСТОМ». В системе представлены тексто-графические учебные материалы для самостоятельного изучения, клинические рекомендации, методические разработки кафедры. На портале размещены тестовые вопросы для проведения итоговой аттестации. Портал защищен от неавторизованного доступа, разработан на базе лицензированного программного обеспечения.

Обучающиеся получают персонализированный доступ к личному кабинету. Дистанционная часть программы построена в соответствии с модульным принципом, т.е. каждая тема содержит обучающие материалы, контрольно-оценочные средства. Обучающиеся выполняют задания, направляя их на проверку преподавателю. Все результаты отображаются в электронном журнале оценок, а также отправляются на контактный адрес электронной почты. Предусматривается получение консультаций преподавателя в режиме оффлайн.

3.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература

1. Ортопедическая стоматология. Том 1: национальное руководство : в 2 т. / под ред. И. Ю. Лебедеико, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-6366-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463666.html>
2. Ортопедическая стоматология: национальное руководство: в 2 т. Том 2 / под ред. И. Ю. Лебедеико, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 - ISBN 978-5-9704-6367-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463673.html>
3. Лебедеико, И. Ю. Ортопедическая стоматология / под ред. И. Ю. Лебедеико, С. Д. Арутюнова, А. Н. Ряховского - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 824 с. - ISBN 978-5-9704-3582-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435823.html>
4. Ибрагимова, Т. И. Запись и ведение медицинской карты в клинике ортопедической стоматологии: учебное пособие / Под ред. проф. Т. И. Ибрагимова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2439-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424391.html>
5. Трезубов, В. Н. Лечение пациентов с расстройствами височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц / Трезубов В. Н. , Булычева Е. А. , Трезубов В. В., Булычева Д. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-6151-8. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461518.html>
6. Ремизова, А. А. Клинические аспекты лечения пациентов бюгельными протезами: учебное пособие / А. А. Ремизова, М. Г. Дзгоева, Ю. И. Тиньгаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-5868-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458686.html>
7. Янушевич, О. О. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинико-диагностические и лечебные аспекты / Янушевич О. О. , Гринин В. М. , Почтаренко В. А. , Рунова Г. С. / Под ред. О. О. Янушевича - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1037-0. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410370.html>

Дополнительная литература

1. Абдурахманов, А. И. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта / А. И. Абдурахманов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3452-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434529.html>.
2. Базилян, Э. А. Стоматологический инструментарий / Э. А. Базилян - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4049-0. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440490.html>
3. Бичун, А. Б. Неотложная помощь в стоматологии / Бичун А. Б. , Васильев А. В. , Михайлов В. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3471-0. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434710.html>.
4. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях челюстно-лицевой области / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5390-2. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453902.html>.
5. Леонтьев, В. К. Эмаль зубов как биокибернетическая система / Леонтьев В. К. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. - ISBN 978-5-9704-3869-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438695.html>.

6. Янушевич, О. О. Пародонтит. XXI век / О. О. Янушевич, Л. А. Дмитриева, З. Э. Ревазова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3977-7. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439777.html>
7. Демичев, С. В. Первая помощь / С. В. Демичев - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4166-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441664.html>
8. Дмитриева, Л. А. Терапевтическая стоматология / под ред. Дмитриевой Л. А., Максимовского Ю. М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5024-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450246.html>.

4. Оценка качества освоения программы

4.1. Формы аттестации

Текущий контроль успеваемости проводится в форме устного или письменного опроса, тестирования.

Итоговая аттестация проводится в заключение освоения программы дополнительного профессионального образования и включает аттестацию практических навыков и/или аттестацию по теории в форме тестирования в соответствии с базой контрольно-измерительных материалов.

Ответы на тесты оцениваются по 100 % шкале, проценты переводятся в оценки успеваемости следующим образом: 90% – 100% – «отлично», 80 – 89 баллов – «хорошо», 70 – 79 баллов – «удовлетворительно, менее 70 баллов – «неудовлетворительно».

4.2. Оценочные материалы.

Примеры вопросов текущего контроля

1. Понятие окклюзии. Виды окклюзии, их характеристика. Роль межальвеолярной высоты в протезировании. Зубные, мышечные, суставные признаки центральной окклюзии.
2. Ортопедические аппараты, применяемые при разрушении коронковой части зуба.
3. Особенности препарирования зубов под различные конструкции несъемных протезов. Реакция пульпы, пародонта и организма на препарирование.
4. Методика определения центрального соотношения челюстей при полном отсутствии зубов. Этапы, составляющие этот прием.
5. Методы оценки жевательной эффективности.
6. Методы фиксации частичных съемных протезов. Выбор опорных зубов.
7. Особенности протезирования металлокерамическими конструкциями зубных протезов.
8. Базисные материалы, их характеристика. Эластические пластмассы, показания к применению.
9. Значение ортопедических методов лечения в комплексной терапии заболеваний пародонта.
10. Материалы для вкладок и искусственных коронок.
11. Методы конструирования искусственных зубных рядов при полной потере зубов.
12. Неотложная помощь в ортопедической стоматологии (общая и специальная).
13. Ортопедическое лечение повышенной стираемости зубов.
14. Особенности протезирования полости рта с использованием имплантатов.
15. Ошибки при протезировании больных с полной потерей зубов.

Примеры тестовых вопросов итоговой аттестации

1. ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ОТМЕЧАЮТ
 - А патологическую подвижность зубов
 - Б «болтающийся» гребень по Сушпле

- В «географический» язык
Г костные выступы
2. НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ДЕФЕКТОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОЛНОЙ УТРАТОЙ ЗУБОВ ИЗГОТАВЛИВАЮТ
- А разобщающую пластинку
Б протез-обтуратор
В аналог протеза-обтуратора
Г формирующий протез-обтуратор
3. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТ
- А стойкие контрактуры
Б ложный сустав
В диплопию
Г слюнные свищи
4. ВИДОМ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А окклюзионный
Б средний
В передний
Г верхний
5. РЕТЕНЦИОННЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ (СЕДЛА) КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ОТСТАЮТ ОТ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ГИПСОВОЙ МОДЕЛИ НА (В ММ)
- А 1-2
Б 0.2-0.3
В 0.5-0.6
Г 1.7
6. НА ПЕРВУЮ КОРРЕКЦИЮ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ ПРИГЛАСИТЬ
- А на следующий день
Б на 2 день
В на 3 день
Г в случае возникновения боли
7. К САМЫМ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АКРИЛАТОВ ОТНОСЯТ
- А нарушение технологии изготовления акриловых протезов
Б аллергическое и токсико-химическое воздействие на слизистую оболочку протезного ложа веществ, входящих в состав протезов
В механическую травму слизистой оболочки полости рта протезами
Г неудовлетворительную гигиену протезов
8. НА ВЧ ДУГА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛИНИИ А ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ
- А на твердом небе, не доходя 2 см
Б на твердом небе, не доходя 0.5 см
В на твердом небе, не доходя 1 см
Г перекрывая ее

9. ФОРМИРОВАНИЕ УСТУПА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ НЕОБХОДИМО ДЛЯ
- А избежания травматического пульпита
 - Б устойчивости зуба
 - В улучшения фиксации
 - Г повышения эстетики
10. ДЛЯ ФИКСАЦИИ КЕРАМИЧЕСКОЙ ВКЛАДКИ В ПОЛОСТИ РТА НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А цинк-эвгенольный цемент
 - Б композит двойного отверждения
 - В стеклоиономерный цемент
 - Г цинк-фосфатный цемент
11. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТОЙ ЦЕЛЬНОМЕТАЛЛИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ОБЪЕМЕ (ПО СРАВНЕНИЮ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ)
- А большем на толщину металла
 - Б меньшем на толщину металла
 - В меньшем на толщину компенсационного лака
 - Г равном
12. К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЛАСТМАССОВЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ ОТНОСЯТ
- А гидроскопичность
 - Б выделение остаточного мономера
 - В стираемость поверхности в ходе эксплуатации
 - Г простоту изготовления
13. ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ ЗУБА НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ
- А полукоронкой
 - Б виниром
 - В экваторной коронкой
 - Г культевой штифтовой вкладкой
14. ДЛЯ ПРИДАНИЯ КАРКАСУ БОЛЬШЕЙ УПРУГОСТИ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ МАРГИНАЛЬНОГО ПАРОДОНТА, С НЁБНОЙ НА ВЕРХНЕЙ И ЯЗЫЧНОЙ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДЯТ МОДЕЛИРОВКУ
- А утолщенной зоны
 - Б пришеечной гирлянды
 - В механических зацепов
 - Г истонченной зоны
15. МИКРОПРОТЕЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОНСТРУКЦИЮ ПРОТЕЗА, КОТОРЫЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ
- А утраченной части коронки зуба
 - Б дефекта зубного ряда с использованием съемного протеза на микрозамках
 - В полной коронковой части зуба
 - Г съемного протеза, содержащего один искусственный зуб

16. ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КОНУСНОСТИ РЕТЕНЦИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ
- А возрастает пропорционально увеличению конусности
 - Б снижается
 - В остается неизменной
 - Г возрастает в 2 раза
17. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА
- А основывается на наличии свободного межокклюзионного промежутка
 - Б является описательным и основан на восстановлении правильной конфигурации лица по внешнему виду пациента
 - В основывается на пропорциональности верхнего, среднего и нижнего отделов лица
 - Г основывается на определении высоты относительного физиологического покоя нижней челюсти и наличии свободного межокклюзионного промежутка
18. К ПЕРВОМУ КЛАССУ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСЯТ ДЕФЕКТ
- А включенный в переднем отделе
 - Б включенный в боковом отделе
 - В двусторонний концевой
 - Г односторонний концевой
19. ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ ЧЕЛЮСТЕЙ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ РАСПОЛАГАЕТСЯ
- А впереди от суставного бугорка
 - Б на вершине суставного бугорка
 - В кзади от суставного бугорка
 - Г у основания ската суставного бугорка
20. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПОСЛЕ ПОЛНОЙ УТРАТЫ ЗУБОВ ОТНОСЯТ
- А уплощение суставной ямки
 - Б смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
 - В атрофию суставного бугорка
 - Г истончение внутрисуставного диска
21. НАИБОЛЕЕ ПОДАТЛИВОЙ ЗОНОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА СЧИТАЕТСЯ
- А задняя треть твердого неба
 - Б область сагиттального шва
 - В альвеолярный отросток
 - Г область поперечных складок
22. ПРИ ПОЗДНЕМ (ОТСРОЧЕННОМ) ПРОТЕЗИРОВАНИИ РАБОЧИЕ ОТТИСКИ ПОЛУЧАЮТ
- А через 1-5 дней после удаления зубов
 - Б в день удаления зубов, сразу после операции
 - В через 4 недели после удаления зубов

- Г до удаления зубов
23. ПРИ НАНЕСЕНИИ ОРИЕНТИРОВ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СРЕДИННАЯ ЛИНИЯ СООТВЕТСТВУЕТ
- А дистальной поверхности клыка
 - Б середине клыка
 - В середине первого моляра
 - Г линии между центральными резцами
24. ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ЭНТИН ПОДРАЗДЕЛЯЛ НА КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ
- А 4
 - Б 3
 - В 5
 - Г 2
25. ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЮТ
- А компенсированной
 - Б декомпенсированной
 - В вертикальной
 - Г горизонтальной
26. ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ШИНИРУЮЩИМ КОНСТРУКЦИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА, ПАРОДОНТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А шинируя зубные ряды, не мешать комплексному лечению
 - Б восстановить жевательную эффективность на 50%
 - В восстановить жевательную эффективность на 100%
 - Г не перегружать опорные зубы
27. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОРИСТОСТИ СЖАТИЯ ТАКТИКА СПЕЦИАЛИСТОВ СОСТОИТ В _____ ПРОТЕЗА
- А изготовлении нового
 - Б перебазировке
 - В наложении на челюсть
 - Г починке
28. КОРРЕКЦИЮ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ПРОВОДЯТ
- А алмазными дисками
 - Б карборундовыми и металлическими фрезами
 - В турбинными борами
 - Г вулканитовыми дисками
29. УСТРАНЕНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ В ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ПРОВОДЯТ ПРИ ДВИЖЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В КРАЙНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ
- А заднее
 - Б переднее
 - В левое
 - Г правое

30. НАЛИЧИЕ ХОРОШО ВЫРАЖЕННОГО АЛЬВЕОЛЯРНОГО ГРЕБНЯ, ПОКРЫТОГО СЛЕГКА ПОДАТЛИВОЙ, УМЕРЕННО УВЛАЖНЕННОЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ПО СУППЛЕ, ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ
- А третьему
 - Б четвертому
 - В второму
 - Г первому
31. ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ПО КЛАССИФИКАЦИИ А.И. ДОЙНИКОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- А резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в боковых отделах и незначительной атрофией в переднем отделе
 - Б средней степени равномерной атрофии альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
 - В резкой, равномерной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти
 - Г резко выраженной атрофией альвеолярных отростков верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти в переднем отделе и незначительной атрофией в боковых отделах
32. К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ЧЕТВЕРТОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ ОТНОСЯТСЯ
- А тонкая, малоподатливая, болезненна при пальпации, слюна жидкой консистенции
 - Б избыточно податлива, разрыхлена, слюна густой консистенции
 - В бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива (с нормальным порогом болевой чувствительности)
 - Г складчатая, с «болтающимся» гребнем
33. К ПРИЗНАКАМ, КОТОРЫМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВТОРОЙ КЛАСС СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА ПО КЛАССИФИКАЦИИ СУППЛЕ, ОТНОСЯТ
- А подвижные тяжи слизистой оболочки, болтающийся гребень
 - Б подвижные тяжи слизистой оболочки, гипертрофированную слизистую оболочку
 - В нормальную слизистую оболочку бледно-розового цвета
 - Г атрофированную слизистую оболочку, сухую, белесоватого цвета
34. НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ ПОДНИМАЕТ
- А собственно жевательная мышца
 - Б переднее брюшко двубрюшной мышцы
 - В заднее брюшко двубрюшной мышцы
 - Г подбородочно-подъязычная мышца
35. КОНТАКТ ЗУБОВ НА БАЛАНСИРУЮЩЕЙ СТОРОНЕ ПРИ БОКОВОЙ ОККЛЮЗИИ
- А бугорковый одноименными
 - Б бугорковый разноименными
 - В фиссурно-бугорковый
 - Г отсутствует
36. ПРОМЕЖУТОК МЕЖДУ ЦЕНТРАЛЬНЫМИ РЕЗЦАМИ НАЗЫВАЕТСЯ
- А трема
 - Б межзубное пространство

- В щелевидный промежуток
- Г диастема

37. К УГЛОВЫМ ПАРАМЕТРАМ, ПОЛУЧАЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ «ЛАТЕРОТРУЗИЯ» ОТНОСЯТ

- А параметры треугольника Бонвиля
- Б угол клыкового ведения
- В угол сагиттального резцового пути
- Г угол сагиттального суставного пути

38. СРЕДНЯЯ ДЛИНА КОРНЯ БОКОВОГО РЕЗЦА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- А 13,5
- Б 14,0
- В 12,9
- Г 14,5

39. ФОРМУ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, ОТНОСЯТ К

- А компенсированной
- Б горизонтальной
- В декомпенсированной
- Г вертикальной

40. НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А зонд, зеркало, экскаватор, гладилку
- Б только зонд и зеркало
- В зонд, зеркало, пинцет
- Г зонд, зеркало, пинцет, экскаватор

41. ЗУБНАЯ ФОРМУЛА ЗУБА 3.7 ОБОЗНАЧАЕТ

- А клык нижней челюсти справа
- Б второй моляр нижней челюсти слева
- В первый моляр верхней челюсти справа
- Г центральный резец нижней челюсти слева

42. ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ

- А от козелка уха до угла крыла носа
- Б по контактными поверхностям зубов
- В по режущим краям фронтальных зубов и щечным буграм премоляров
- Г по проекции вершечек корней зубов

43. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ, ПРИВОДЯЩИЙ К ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЗУБОВ

- А бруксизм
- Б чрезмерное абразивное действие пищи
- В воздействие средств гигиены
- Г встречные зубные протезы, изготовленные из однородных материалов

44. КОРТИКАЛЬНО-ГУБЧАТАЯ КОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ТИПУ КОСТИ
А D3
Б D1
В D4
Г D2
45. К ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ
А зубоальвеолярное удлинение
Б заболевания ВНЧС
В концевые дефекты зубных рядов
Г нарушение окклюзии
46. ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А мукозит
Б нагноение раны
В периимплантит
Г прободение верхнечелюстной пазухи
47. ОСНОВНЫМ БАРЬЕРНЫМ ЗАЩИТНЫМ МЕХАНИЗМОМ В ПОГРАНИЧНОЙ ЗОНЕ «ИМПЛАТАТ- МЯГКИЕ ТКАНИ» ЯВЛЯЕТСЯ
А щадящее оперативное вмешательство на слизистой оболочке
Б наличие эпителиального прикрепления и связи между эпителием десны и имплантатом
В немедленная нагрузка
Г инкапсуляция внутриальвеолярной части имплантата
48. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ ДИСТАЛЬНО-ЩЕЧНЫЙ БУГОР ВТОРОГО МОЛЯРА ОТСТОИТ ОТ СТЕКЛА НА (В ММ)
А 1,0
Б 2,5
В 4,0
Г 0,5
49. ГРАНИЦА ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ВЕСТИБУЛЯРНОЙ ОБЛАСТИ
А включает нижнечелюстной бугорок
Б перекрывает нижнечелюстной бугорок на 1 мм
В проходит по своду переходной складки, обходя уздечку нижней губы и щечно-десневые тяжи
Г перекрывает челюстно-подъязычную линию на 1 мм
50. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДНЕЙ КОРРЕКЦИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЯВЛЯТЬСЯ В КЛИНИКУ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА
А только при возникновении жалоб
Б один раз в полгода
В один раз в год
Г один раз в месяц

51. ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ
- А шлифование и полирование протеза
 - Б получение функциональных оттисков
 - В определение центрального соотношения челюстей
 - Г получение анатомических оттисков
52. ПО КЛАССИФИКАЦИИ НЕЯ КО ВТОРОМУ КЛАССУ ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР
- А Бонвиля
 - Б Роуча
 - В Аккера
 - Г Рейхельмана
53. ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗОМ НЕОБХОДИМО _____ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА
- А сразу
 - Б через 3 месяца
 - В через 12 месяцев
 - Г через 6 месяцев
54. ПАРАЛЛЕЛОМЕТРИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ЭТАПЕ _____ КАРКАСА БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА
- А моделирования
 - Б проверки в клинике
 - В примерки на модели в лаборатории литого
 - Г припасовки в клинике
55. СИНОНИМОМ БЮГЕЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТЕЗ
- А дуговой
 - Б Нейсбита
 - В адгезивный
 - Г малый седловидный
56. СЪЕМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ ПРОТЕЗЫ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЖЕВАТЕЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДО (В ПРОЦЕНТАХ)
- А 50
 - Б 70
 - В 25
 - Г 100
57. ЗАМЕЩЕНИЕ КАКИХ ДЕФЕКТОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ НЕВОЗМОЖНО МОСТОВИДНЫМ ПРОТЕЗОМ С МЕДИАЛЬНОЙ И ДИСТАЛЬНОЙ ОПОРАМИ?
- А второго и четвертого класса
 - Б первого и третьего класса
 - В третьего и четвертого класса
 - Г первого и второго класса
58. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ ЧАСТЕЙ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА НА ЗУБАХ И АЛЬВЕОЛЯРНОМ ОТРОСТКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А тонометр
- Б окклюдатор
- В параллелометр
- Г артикулятор

59. ШЛИФОВАНИЕ И ПОЛИРОВАНИЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- А повышения эстетичности и эластичности, снижения прочности
- Б снижения себестоимости и коррозионной устойчивости
- В повышения прочности, коррозионной устойчивости, эстетичности
- Г снижения прочности, повышения себестоимости

60. СОЗДАНИЕ ОКСИДНОЙ ПЛЕНКИ НА ПОВЕРХНОСТИ КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- А истончения стенок каркаса мостовидного протеза
- Б создания антикоррозийного слоя
- В химической связи
- Г механической связи

61. СУЩЕСТВЕННЫМ НЕДОСТАТКОМ КЕРАМИЧЕСКИХ МАСС ЯВЛЯЕТСЯ

- А стираемость
- Б токсичность
- В хрупкость
- Г изменение цвета

62. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОТТИСКНОЙ МАТЕРИАЛ

- А гидроколлоидный
- Б альгинатный
- В Гипс
- Г а-силиконовый

63. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СЪЕМНОГО ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А альгинат
- Б гипс
- В термопластический материал
- Г воск

64. ПРИ ИНДУКЦИОННОМ МЕТОДЕ, ПЛАВЛЕНИЕ МЕТАЛЛА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ

- А горения топлива
- Б электрической дуги
- В тока высокой частоты
- Г газо-воздушной смеси

65. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОЧИХ ОТТИСКОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А гипс
- Б силиконовый материал
- В альгинатный материал
- Г термопластический материал

66. ШИНИРОВАНИЕ ЗУБОВ 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3 ОТНОСЯТ К СТАБИЛИЗАЦИИ
- А сагиттальной
 - Б фронтальной
 - В парасагиттальной
 - Г по дуге
67. ПОСЛЕ СОЗДАНИЯ ОКИСНОЙ ПЛЕНКИ НА КАРКАС НАНОСИТСЯ СЛОЙ
- А эффект-массы
 - Б опакочный
 - В эмалевои массы
 - Г глазуревои массы
68. ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ С ИСКУССТВЕННОЙ ДЕСНОЙ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ
- А целонокерамической коронки
 - Б сьемного пластиночного протеза
 - В металлокерамической коронки на имплантат
 - Г бюгельного протеза
69. ФОРМА ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА, НАЗЫВАЕТСЯ
- А некомпенсированная
 - Б компенсированная
 - В вертикальная
 - Г горизонтальная
70. ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ
- А отсутствие снижения нижнего отдела лица
 - Б снижение нижнего отдела лица
 - В затрудненное глотание
 - Г снижение слуха
71. МЕХАНИЗМОМ ОБТУРАЦИОННОЙ АСФИКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А отек Квинке
 - Б аспирация рвотных масс
 - В западение языка
 - Г отек гортани
72. ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА КОНЦЕНТРИРУЕТСЯ В ОБЛАСТИ
- А только моляров
 - Б резцов и клыков
 - В клыков и премоляров
 - Г моляров и премоляров
73. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ ИЛИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ
- А гипсом

- Б альгинатными массами
 - В стенсом
 - Г силиконовыми массами
74. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТЫ ЗУБА ПРИВОДИТ К
- А травме пародонта
 - Б ослаблению фиксации коронки
 - В эстетическому дефекту в области режущего края коронки
 - Г эстетическому дефекту в области шейки зуба
75. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ШТИФТОВО-КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ОТТИСКА ИСПОЛЬЗУЮТ
- А силиконовую массу
 - Б альгинатную массу
 - В воск
 - Г гипс
76. ПРИ II И III СТЕПЕНЯХ ПОВЫШЕННОЙ СТИРАЕМОСТИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ
- А пломб
 - Б виниров
 - В дуговых протезов
 - Г штифтовых конструкций
77. ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ ПРОТЕЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЛАВЫ
- А металлов хромоникелевых
 - Б металлов алюминиевых
 - В металлов кобальтохромовых
 - Г золота 583-й пробы
78. АМАЛЬГАМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
- А металлический цемент
 - Б соединение металла с ртутью
 - В сплав металлов
 - Г смесь металлов
79. ИНИЦИАТОРОМ, ВХОДЯЩИМ В СОСТАВ ПЛАСТМАСС, ЯВЛЯЕТСЯ
- А перекись бензоила
 - Б поваренная соль
 - В тетраборат натрия
 - Г перекись водорода
80. ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ ГРАНУЛЯРНОЙ ПОРИСТОСТИ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ
- А недостаток мономера
 - Б быстрое нагревание кюветы
 - В медленное охлаждение кюветы
 - Г быстрое охлаждение кюветы

81. ПРОЦЕСС ЖЕСТКОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДЕТАЛЕЙ ПУТЕМ РАСПЛАВЛЕНИЯ МЕТАЛЛА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ
- А спайка
 - Б спекание
 - В литьё
 - Г сварка
82. ГРУППЫ ОТТИСКНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА
- А эластические, термопластические
 - Б полимеризующиеся, эластические
 - В пластические, полимеризующиеся
 - Г терморезистивные, пластические
83. ТКАНЬ, КОТОРАЯ РАЗРАСТАЕТСЯ В ПЕРИОДОНТЕ ЗУБОВ, НЕ ИМЕЮЩИХ АНТАГОНИСТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ
- А эпителиальная
 - Б рыхлая соединительная
 - В соединительная
 - Г фиброзная
84. ПРИ БОЛЕЗНЕННОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ И ОТСУТСТВИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ВНЧС ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ
- А перелом шейки суставного отростка
 - Б мышечно-суставная дисфункция
 - В остеома суставного отростка нижней челюсти
 - Г невралгия тройничного нерва
85. В БОКОВЫХ ДВИЖЕНИЯХ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УЧАСТВУЕТ МЫШЦА
- А собственно жевательная
 - Б латеральная крыловидная
 - В двубрюшная
 - Г височная
86. УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ
- А движении нижней челюсти вперед
 - Б движении нижней челюсти влево
 - В открывании рта
 - Г движении нижней челюсти вправо
87. ПРИ ВПРАВЛЕНИИ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДАВЛЕНИЕ НА ПОДБОРОДОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ
- А снизу вверх и кзади
 - Б вверх
 - В вбок
 - Г книзу
88. ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕМ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ ЗУБОВ УСТРАНЯЮТ
- А плоскостные контакты на аппроксимальных поверхностях
 - Б патологическую подвижность зубов

- В нависающие края пломб и искусственных коронок
Г преждевременные окклюзионные контакты
89. ПОЗДНИМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А пародонтит
Б ОРВЗ
В травматический остеомиелит
Г асфиксия
90. УДЕРЖИВАЮЩИМ ЭЛЕМЕНТОМ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ
- А замковые крепления
Б кламмеры
В коронки
Г вкладки
91. ОРТОПАНТОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИЗОБРАЖЕНИЕ
- А только верхней челюсти
Б верхней и нижней челюсти
В одного зуба
Г трех зубов
92. ОККЛЮЗИОГРАММА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
- А окклюзионных контактов
Б выносливости тканей пародонта
В степени подвижности зубов
Г окклюзионной высоты
93. ВЕЛИЧИНА ЛАТЕРОТРУЗИОННОГО ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
- А 1 – 2 мм
Б 3 – 4 мм
В 20 мм
Г 11 – 15 мм
94. В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ МЫШЦ
- А максимальная
Б минимальная
В средняя
Г неравномерная
95. КОЛИЧЕСТВО ВАРИАНТОВ КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕ-ФОР РАВНО
- А 3
Б 4
В 1
Г 2
96. ГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД РЕГИСТРАЦИИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А одонтопародонтограмму
- Б миотонометрию
- В мастикациографию
- Г электромиографию

97. В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ МЫШЦЫ, ПОДНИМАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ, НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ

- А напряжения
- Б относительного физиологического покоя
- В неравномерного напряжения
- Г полного расслабления

98. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЫ ПО В.Ю.КУРЛЯНДСКОМУ УЧИТЫВАЮТ

- А количество и локализацию зубных отложений
- Б степень атрофии костной ткани стенок альвеол
- В степень подвижности зубов
- Г аномалии положения зубов

99. ВРЕМЯ И ПРИЧИНЫ ПОТЕРИ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗУБОВ В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ УКАЗЫВАЮТСЯ В ГРАФЕ

- А развитие настоящего заболевания
- Б жалобы больного
- В внешний осмотр
- Г перенесенные и сопутствующие заболевания

100. МЕТОД СУБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА В КЛИНИКЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А опрос
- Б зондирование
- В осмотр
- Г пальпацию

101. УСТУП НЕ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ КОРОНКИ

- А безметалловой
- Б металлокерамической
- В штампованной
- Г цельнолитой

102. ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОТЕЗАМ ОТНОСЯТ

- А коронки
- Б частичные съемные пластиночные протезы
- В бюгельные протезы
- Г полные съемные пластиночные зубные протезы

103. ИРОПЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ

- А разрушения окклюзионной поверхности зубов
- Б стирания зубов
- В подвижности зубов

Г атрофии кортикальной пластинки

104. РАБОЧИЙ ОТТИСК ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОЛУЧАЮТ МАТЕРИАЛОМ

- А гипсом
- Б альгинатным
- В А-силиконовым
- Г термопластическим

105. К ОТНОСИТЕЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАНИЮ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ОТНОСЯТ

- А неудовлетворительную гигиену полости рта
- Б заболевания крови и кроветворных органов
- В заболевания ЦНС
- Г отсутствие одного из зубов во фронтальном отделе

106. АНАЛОГ ИМПЛАНТАТА _____ НА _____ ММ СОБСТВЕННО ИМПЛАНТАТА

- А толще; 0,3
- Б толще; 0,2
- В тоньше; 0,3
- Г тоньше; 0,2

107. К НЕДОСТАТКАМ ИМПЛАНТАТОВ ИЗ ПОРИСТЫХ МАТЕРИАЛОВ ОТНОСИТСЯ

- А возможность загрязнения
- Б худшая биотолерантность
- В сложность изготовления тела имплантата
- Г меньшая механическая прочность

108. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А промывная
- Б седловидная
- В касательная
- Г плотно прилегающая к слизистой оболочке

109. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ДЕФЕКТАМИ ЗУБНОГО РЯДА I КЛАССА ПО КЕННЕДИ, ПРИМЕНЯЮТ ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ КОНСТРУКЦИИ

- А бюгельные протезы с замковой системой фиксации
- Б виниры
- В шинирующие бюгельные протезы
- Г одиночные коронки

110. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОЙ КОНСТРУКЦИИ НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОПОРНЫХ ЗУБОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- А множественному кариесу
- Б повышенному стиранию зубов-антагонистов
- В функциональной перегрузке пародонта опорных зубов
- Г флюорозу эмали

111. РЕТЕНЦИОННАЯ ЧАСТЬ КЛАММЕРА ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ
- А над линией обзора
 - Б на аппроксимальной поверхности
 - В под линией обзора
 - Г на жевательной поверхности
112. КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ФИКСАЦИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ?
- А физический
 - Б механический
 - В химический
 - Г биофизический
113. СТЕПЕНЬ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА (АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УРОВНЕМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ВЕРШИНЫ ГРЕБНЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К
- А шейкам естественных зубов
 - Б окклюзионной поверхности естественных зубов
 - В переходной складке
 - Г зубам-антагонистам
114. ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ВОСКОВОГО ВАЛИКА В БОКОВОМ УЧАСТКЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ ФОРМИРУЮТ ПАРАЛЛЕЛЬНО
- А носо-ушной линии
 - Б линии нижних зубов
 - В линии волосистой части головы
 - Г линии смыкания губ
115. ПРЕИМУЩЕСТВО ПЛАСТМАССОВЫХ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ В СЪЕМНОМ ПРОТЕЗЕ ПЕРЕД ФАРФОРОВЫМИ ЗУБАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В
- А большей твердости
 - Б хорошем соединении с базисом протеза
 - В возможности поставить зубы на приточке
 - Г возможности поставить зубы при глубоком прикусе
116. ЛИНИЯ КЛЫКОВ НА ВОСКОВОМ БАЗИСЕ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ПЕРПЕНДИКУЛЯРА, ОПУЩЕННОГО ОТ
- А внутреннего угла глаза
 - Б зрачка глаза
 - В наружного угла глаза
 - Г наружного края крыла носа
117. К БОЛЬШИМ ДЕФЕКТАМ ЗУБНЫХ РЯДОВ ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ _____ ЗУБОВ
- А не более 3
 - Б более 6
 - В от 4 до 6
 - Г от 1 до 2

118. СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ ФОРМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ ПО В. А. ПОНОМАРЕВОЙ?

- А пять
- Б три
- В четыре
- Г две

119. ПОЛОЖЕНИЕ МОДЕЛИ В ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЕ МОЖЕТ БЫТЬ

- А нижнее
- Б верхнее
- В среднее
- Г переднее

120. СПОСОБНОСТЬ ПРОТЕЗА ПРОТИВОСТОЯТЬ СИЛАМ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ НАЗЫВАЮТ

- А фиксацией
- Б стабилизацией
- В опорой протеза
- Г ретенцией

121. ОПТИМАЛЬНЫМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ КЛАММЕРНОЙ ЛИНИИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А диагональное
- Б сагиттальное
- В поперечное
- Г окклюзионное

122. В БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗАХ ПРИМЕНЯЮТСЯ КЛАММЕРА, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ МЕТОДОМ ЛАЗЕРНОГО СПЕКАНИЯ ИЛИ ФРЕЗЕРОВАНИЯ И

- А литья
- Бковки
- Вштамповки
- Гизгибания

123. КЕМЕНИ ПРЕДЛОЖИЛ _____ КЛАММЕР

- А дентоальвеолярный
- Б альвеолярный
- В дентальный
- Г опорно-удерживающий

124. ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ III КЛАССА ПО КЕННЕДИ ИМЕЕТ МЕСТО _____ РАСПОЛОЖЕНИЕ НЁБНОЙ ДУГИ БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА

- А заднее
- Б переднесреднее
- В среднее
- Г переднее

125. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНА ДЛЯ ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗИРОВАНИЯ _____ СЛИЗИСТАЯ

- А податливая

- Б подвижная
- В плотная
- Г тонкая

126. ПО СПОСОБУ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ К ПОЛУФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСИТСЯ ПРОТЕЗ

- А съемный пластиночный при полном отсутствии зубов
- Б мостовидный
- В бюгельный
- Г съемный пластиночный при частичном отсутствии зубов

127. К КОМБИНИРОВАННЫМ КОРОНКАМ ОТНОСЯТ

- А штампованные
- Б металлокерамические
- В пластмассовые
- Г литые

128. ВНУТРЕННИЕ НАПРЯЖЕНИЯ В БАЗИСЕ ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- А нарушении режима прессовки пластмассового теста в кювете
- Б нарушении режима полимеризации пластмассы
- В несоблюдении режима подготовки пластмассы перед паковкой в кювету
- Г некачественной обработке поверхностей базиса протеза

129. ВЕЛИЧИНА ЗЕРНИСТОСТИ АЛМАЗНОГО БОРА, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ ЗУБА ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ РЕСТАВРАЦИЮ, СОСТАВЛЯЕТ (В МИКРОНАХ)

- А 40
- Б 100
- В 20
- Г 60

130. МЕТАЛЛИЧЕСКИЙ КАРКАС МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ИМЕЕТ ТОЛЩИНУ (В ММ)

- А 0,1-0,3
- Б 0,3-0,5
- В 1,0-1,2
- Г 0,6-0,9

131. ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ОККЛЮЗИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИИ В ТКАНЯХ ПАРОДОНТА (ПАРОДОНТОЗ, ПАРОДОНТИТ), НАЗЫВАЕТСЯ

- А первичной
- Б декомпенсированной
- В вторичной
- Г компенсированной

132. ДЛЯ ПАРОДОНТИТА ХАРАКТЕРНО, ЧТО ЯВЛЕНИЯ ДЕСТРУКЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ЗАХВАТЫВАЮТ

- А только тело челюсти
- Б наружную кортикальную пластинку

- В альвеолярный отросток и тело челюсти
- Г лишь альвеолярный отросток челюсти

133. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СОСУДИСТО-НЕРВНОГО ПУЧКА В ОБЛАСТИ МЕНТАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- А болевой
- Б поверхностной; кожи лица
- В тактильной
- Г температурной

134. ФАКТОРОМ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- А наличие эндокринного заболевания у пациента
- Б нависающий край пломбы
- В скученность зубов во фронтальном отделе
- Г отсутствие контактного пункта между соседними зубами

135. ПРИ ПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ ЕЮ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- А разогретого воска
- Б альгинатных слепочных масс
- В жидкого гипса
- Г корректирующих силиконовых слепочных масс

136. ПЛАСТМАССОВАЯ КОРОНКА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕВОМУ КРАЮ ДОЛЖНА РАСПОЛАГАТЬСЯ

- А не доходить до десны на 0,5 мм
- Б под десной на 1,0 мм
- В не доходить до десны на 1,0 мм
- Г на уровне десны

137. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД КЕРАМИЧЕСКУЮ ВКЛАДКУ ДИВЕРГЕНЦИЯ СТЕНОК РАВНА

- А 6°-8°
- Б 3°-6°
- В 3°-12°
- Г 6°-12°

138. ПРОЧНОСТЬ КОЛПАЧКА, ИЗГОТОВЛЕННОГО ИЗ ПЛАТИНОВОЙ ФОЛЬГИ, СНИЖАЕТ НАЛИЧИЕ

- А бугорков
- Б швов
- В складок и выступов
- Г пор

139. К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ОТНОСЯТ

- А плоскую форму естественных зубов
- Б чрезмерную выраженность экваторов естественных зубов

- В депульпированные зубы
- Г недостаточную высоту коронок естественных зубов

140. ПОКАЗАНИЕМ К ОРТОПЕДИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШТИФТОВОЙ КОНСТРУКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ ИРОПЗ (В ПРОЦЕНТАХ)

- А 40-60
- Б 80
- В 20-40
- Г 60-80

141. КАКОВЫ ТРЕБОВАНИЯ К КОРНЯМ ЗУБОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ШТИФТОВЫХ КОНСТРУКЦИЙ?

- А расширение периодонтальной щели
- Б подвижность 2-3 степени
- В канал распломбирован на 1/3
- Г толщина стенок корня не менее одного миллиметра

142. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КЕРАМИЧЕСКИХ ВИНИРОВ

- А подвижность зуба 3 степени
- Б глубокий патологический прикус
- В ИРОПЗ=0,6
- Г изменение цвета и формы зуба

143. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ, ПО ВАСИЛЬЕВУ, В ПРОГЕНИЧЕСКОМ ВЗАИМООТНОШЕНИИ НА МОДЕЛЬ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ СТАВЯТСЯ

- А вторые премоляры
- Б латеральные резцы
- В первые моляры
- Г третьи моляры

144. К ПРИЗНАКАМ ОШИБОК ПРИ ФИКСАЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ ОТНОСЯТ

- А сохраненность «ключа окклюзии»
- Б совпадение средней линии лица с линией между центральными резцами верхней и нижней челюстей
- В отсутствие фиссурно-бугоркового контакта
- Г сохранение фиссурно-бугоркового контакта

145. ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО НАСТУПАЕТ ПОЛНАЯ АДАПТАЦИЯ К СЪЕМНОМУ ПРОТЕЗУ ПО КУРЛЯНДСКОМУ, СОСТАВЛЯЕТ

- А 33 дня
- Б 6 месяцев
- В 14 дней
- Г 7 дней

146. ПИТЬЕВУЮ СОДУ ДОБАВЛЯЮТ В ВОДУ ПРИ ХРАНЕНИИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ С ЦЕЛЬЮ

- А дезинфекции
- Б дезодорирования

- В уничтожения грибков candida
- Г уничтожения привкуса пластмассы

147. КЛАССИФИКАЦИЯ SUPPLI ПРЕДЛОЖЕНА ДЛЯ

- А слепочных материалов
- Б типов слизистой оболочки
- В форм скатов альвеолярных гребней
- Г функциональных слепков

148. КОЛИЧЕСТВО ЗОН ПОДАТЛИВОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ЛЮНДУ

- А 4
- Б 6
- В 5
- Г 3

149. ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННОГО ВАЛИКА НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ПРОТЕТИЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ) ПО ОТНОШЕНИЮ К КРАЮ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ В СРЕДНЕМ НА (В ММ)

- А 1-2 выше
- Б 3-4 ниже
- В 1-2 ниже
- Г 3-4 выше

150. ОБЛАСТЬ САГИТАЛЬНОГО НЕБНОГО ШВА (СРЕДИННАЯ ФИБРОЗНАЯ ЗОНА) ПО ЛЮНДУ

- А обладает средней податливостью
- Б неподатлива
- В наиболее податлива
- Г минимально податлива

151. В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАХОДИТСЯ

- А в центре суставной ямки
- Б у основания ската суставного бугорка
- В на вершине суставного бугорка
- Г на середине ската суставного бугорка

152. СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУ ВЫСОТОЙ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ И В ПОЛОЖЕНИИ ОТНОСИТЕЛЬНО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПРИ ОРТОГНАТИЧЕСКОМ ПРИКУСЕ

- А 5-6 мм
- Б 2-4 мм
- В 1 мм
- Г 10 мм

153. ПРИ ПЕРЕДНЕМ ДВУХСТОРОННЕМ ВЫВИХЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ВНЕШНЕМ ОСМОТРЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- А затруднение речи
- Б полуоткрытый рот
- В невозможность открыть рот

Г резкая болезненность в височно-нижнечелюстных суставах

154. К ГРУППЕ РЕПОНИРУЮЩЕГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- А проволочные шины по Тигерштедту
- Б проволочная шину-скобу
- В шину Ванкевича
- Г шину Порта

155. СРОКИ КОНСОЛИДАЦИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ОДНОСТОРОННИХ ПЕРЕЛОМОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЮТ (В НЕДЕЛЯХ)

- А 6-7
- Б 5-6
- В 3-4
- Г 4-5

156. ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБА ПО ЭНТИНУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

- А вертикальном
- Б мезио-дистальном
- В круговом
- Г вестибуло-оральном

157. МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОТЯЖЕННОСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СПЛАВОВ ИЗ БЛАГОРОДНЫХ МЕТАЛЛОВ СОСТАВЛЯЕТ

- А три зуба
- Б два зуба
- В пять зубов
- Г один зуб

158. ПРИ ОТСУТСТВИИ ОККЛЮЗИОННЫХ НАКЛАДОК БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА ПРОИСХОДИТ

- А его нестабильность
- Б плохая фиксация его
- В его проседание на слизистую
- Г аллергическая реакция

159. ПРИПАСОВКА СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОИЗВОДИТСЯ

- А зубным техником в полости рта
- Б зубным техником на модели
- В врачом-ортопедом на модели
- Г врачом-ортопедом в полости рта

160. КО ВТОРОМУ КЛАССУ ПО КЛАССИФИКАЦИИ NEU ОТНОСИТСЯ КЛАММЕР

- А комбинированный
- Б Роуча
- В Бонвиля
- Г кольцевой

161. ПЛЕЧО КЛАММЕРА ПРИЛЕЖИТ К ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА

- А по всей длине
- Б в трех точках
- В в двух точках
- Г в одной точке

162.ВЕЛИЧИНА ЗАЗОРА МЕЖДУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ И УДЛИНЕННЫМ ПЛЕЧОМ КЛАММЕРА РОУЧА СОСТАВЛЯЕТ ОТ (В ММ)

- А 0,1
- Б 0,6 до 0,8
- В 0,8 до 1
- Г 0,2 до 0,6

163.ТРЕБОВАНИЯ К ВОСКОВОМУ БАЗИСУ С ОККЛЮЗИОННЫМИ ВАЛИКАМИ ВКЛЮЧАЮТ

- А расположение окклюзионного валика ниже естественных зубов, соответствие границам базиса протеза
- Б плотное прилегание к протезному ложу, расположение окклюзионного валика ниже естественных зубов
- В изготовление из моделировочного воска, плотное прилегание к протезному ложу
- Г плотное прилегание к протезному ложу, соответствие границам базиса протеза

164.ГРАНИЦА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОХОДИТ _____ ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКИ

- А на 2-3 мм выше; перекрывая щечные и губные слизистые тяжи
- Б на 1-2 мм выше; обходя щечные и губные слизистые тяжи
- В по самому глубокому месту; погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- Г на 2-3 мм ниже

165.ПРИ ПРИПАСОВКЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛОЖКИ НА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ ПРОВОДИТСЯ

- А широкое открывание рта
- Б произношение звука «А»
- В движение языка вправо и влево
- Г всасывание щек

166.КЛАПАННАЯ ЗОНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОНЯТИЕМ

- А функциональным
- Б биомеханическим
- В физиологическим
- Г анатомическим

167.КАКИЕ ОККЛЮЗИИ ВЫВЕРЯЮТ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ЗУБОВ В ОККЛЮДАТОРЕ?

- А центральную
- Б боковые левые
- В боковые правые
- Г передние

168.ИНДЕКС РАЗРУШЕНИЯ ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА РАВНЫЙ 0,3 ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ

- А керамической вкладки
- Б искусственной коронки
- В композитной пломбы
- Г штифтовой конструкции

169. ДИАМЕТР У ОСНОВАНИЯ ШТИФТА КУЛЬТЕВОЙ ВКЛАДКИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ _____ ДИАМЕТРА КОРНЯ

- А 1/4
- Б 2/3
- В 1/3
- Г 1/2

170. ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА «ИЗГОТОВЛЕНИЕ ЛИТОГО КАРКАСА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ» СЛЕДУЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А повторное снятие двухслойного слепка
- Б фиксация коронки на временный материал
- В припасовывание каркаса металлокерамической коронки
- Г определение центрального соотношения челюстей

171. ФОРМИРОВАТЬ ФАЛЬЦ ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЮ

- А лучшего прилегания
- Б легкого извлечения вкладки
- В исключения ротации вкладки
- Г лучшей эстетики

172. ПРИЧИНОЙ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ МОЖЕТ БЫТЬ

- А параллельные стенки культи зуба
- Б чрезмерная конусность культи зуба
- В усадка металла при литье
- Г чрезмерная толщина литого каркаса

173. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОЛОСТИ ПОД ВКЛАДКУ ОСТАЛАСЬ СТЕНКА МЕНЕЕ 1 ММ. КАК СЛЕДУЕТ ПОСТУПИТЬ?

- А сохранить стенку
- Б для ее утолщения, положить слой пакуемого композитного материала
- В убрать стенку
- Г для ее усиления использовать стекловолоконную арамидную нить

174. ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КАРКАС ПЕРЕД НАНЕСЕНИЕМ КЕРАМИКИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- А электросварке
- Б электрогальванизации
- В полировке
- Г пескоструйной обработке

175. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМУ (СЕРИЙНОМУ) УДАЛЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А мезиальное смещение боковых зубов

- Б сужение зубных рядов
- В чрезмерное развитие одной из челюстей
- Г макроденития

176. ДЛЯ РЕПОЗИЦИИ ОТЛОМКОВ СКУЛОВОЙ ДУГИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А прямой элеватор
- Б зажим Кохера
- В элеватор Волкова
- Г элеватор Карапетяна

177. СЕДЛО БЮГЕЛЬНОГО ПРОТЕЗА РАСПОЛАГАЕТСЯ НА

- А вершине альвеолярного гребня
- Б оральном скате альвеолярного гребня
- В вестибулярном скате альвеолярного гребня
- Г вестибулярном скате и вершине альвеолярного гребня

178. КЛАССИФИКАЦИЯ КЛАММЕРОВ ПО ФУНКЦИИ

- А металлические, пластмассовые
- Б жесткие, полуподвижные, шарнирные
- В одноплечие, двухплечие, перекидные, многозвеньевые
- Г удерживающие, опорно-удерживающие

179. ПОСЛЕ ЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА ПОСТАНОВКИ ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭТАП

- А получения оттисков
- Б определения центральной окклюзии
- В проверки конструкции протеза
- Г коррекции протеза

180. ОККЛЮЗИОННАЯ НАКЛАДКА ОПОРНО-УДЕРЖИВАЮЩЕГО КЛАММЕРА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- А в межбугорковой бороздке премоляров и моляров
- Б в области шейки зуба
- В на самой выпуклой поверхности зуба
- Г на режущем крае зуба

181. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ДЕФЕКТОВ ЗУБНЫХ РЯДОВ КЕННЕДИ К ЧЕТВЕРТОМУ КЛАССУ ОТНОСЯТСЯ

- А включенные дефекты переднего отдела зубного ряда
- Б зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами
- В зубные ряды с включенными дефектами в боковом отделе
- Г зубные ряды с односторонними концевыми дефектами

182. ОДНОСТОРОННИЙ, ДИСТАЛЬНО НЕ ОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ОТНОСИТСЯ К/КО _____ КЛАССУ

- А четвертому
- Б первому
- В третьему
- Г второму

183. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ ПЕРИИМПЛАНТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А наличием секвестров
- Б образованием апикальной гранулёмы
- В резорбцией кости
- Г никак не проявляется

184. ФОНОАРТРОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД

- А диагностики шумов, возникающих при работе жевательных мышц
- Б звуковой интерпретации электромиографических показателей
- В диагностики патологий движений нижней челюсти
- Г диагностики суставных шумов

185. ОККЛЮЗИОННАЯ КРИВАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЛИНИЮ, ПРОВЕДЕННУЮ ПО _____ ЗУБОВ

- А контактными поверхностями
- Б режущим краям фронтальных; и небным буграм премоляров
- В проекции вершечек корней
- Г режущим краям фронтальных; и щечным буграм премоляров и моляров

186. ХАРАКТЕРИСТИКА ВТОРОГО КЛАССА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО СУППЛЕ

- А складчатая, с «болтающимся» гребнем
- Б бледно-розового цвета, умеренно увлажнена и податлива
- В избыточно податлива, разрыхлена
- Г тонкая, мало податлива, болезненна при пальпации

187. СПОСОБНОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ СЖИМАТЬСЯ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ВЕРТИКАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЮТ КАК

- А адгезию
- Б ретенцию
- В податливость
- Г когезию

188. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ФИБРОЗНОЙ ЗОНЫ ПОДАТЛИВОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПО ЛЮНДУ

- А альвеолярный отросток
- Б область небных складок
- В срединная часть твердого неба
- Г дистальная треть твердого неба

189. К ОСНОВНОЙ ФУНКЦИИ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ ОТНОСЯТ _____ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ

- А опускать
- Б поднимать
- В поднимать и тянуть назад выдвинутую вперед
- Г выдвигать вперед

190. ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ ДЕЛЯТСЯ НА КЛАССЫ

- А два

- Б три
- В четыре
- Г пять

191. АНАТОМИЧЕСКАЯ ШЕЙКА ЗУБА СООТВЕТСТВУЕТ

- А границе перехода эмали в цемент
- Б экватору зуба
- В границе над- и поддесневой части зуба
- Г эмалево-дентинному соединению

192. ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ _____ ОТТИСКНЫХ МАСС

- А термопластических
- Б силиконовых
- В гидроколлоидных
- Г твердокристаллических

193. ПРИ РАСПОЛОЖЕНИИ ПРОТЕЗА НА ЧЕЛЮСТИ (В ПОКОЕ) ПЛЕЧО КЛАММЕРА ДОЛЖНО

- А быть пассивным
- Б отстоять от поверхности зуба
- В оказывать давление на охватывающий зуб
- Г иметь точечный контакт с вестибулярной поверхностью зуба

194. СОХРАНЕНИЕ ПУЛЬПЫ ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ УГОЛ НАКЛОНА МОЛЯРОВ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ГРАДУСАХ)

- А 33
- Б 44
- В 50
- Г 40

195. МАКСИМАЛЬНАЯ ГЛУБИНА ПРЕПАРИРОВАНИЯ РЕЖУЩЕГО КРАЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ РЕЗЦОВ, ВЕРНИХ РЕЗЦОВ И КЛЫКОВ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ММ)

- А 1,8 - 2,0
- Б 3,0
- В 2,5 - 2,8
- Г 2,2 - 2,5

196. В ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММЕ В. Ю. КУРЛЯНДСКОГО ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ ОБОЗНАЧАЕТСЯ В В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ

- А жевательные мышцы находятся в состоянии слабого напряжения
- Б жевательные мышцы напряжены умеренно
- В напряжение мышц, опускающих и поднимающих нижнюю челюсть равнозначно, окклюзионные поверхности зубов разобщены в среднем на 2-4 мм
- Г жевательные мышцы напряжены максимально

197. ТРЕТИЙ ТИП БЕЗЗУБОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕЛЛЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А резко атрофированной альвеолярной частью в переднем отделе и хорошо выраженной в боковом отделе
- Б незначительной равномерной атрофией альвеолярной части
- В полной атрофией альвеолярной части
- Г хорошо выраженной альвеолярной частью в переднем отделе и резко атрофированной в боковом отделе

198. ПО СУППЛЕ НАИБОЛЕЕ УДОБНОЙ ОПОРОЙ ДЛЯ ПРОТЕЗА, В ТОМ ЧИСЛЕ И С МЕТАЛЛИЧЕСКИМ БАЗИСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ КЛАСС

- А второй
- Б четвертый
- В третий
- Г первый

199. СУСТАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ _____ СУСТАВНОГО БУГОРКА

- А за скатом
- Б на середине ската
- В у вершины
- Г у основания ската

200. В КАКОМ СОСТОЯНИИ НАХОДЯТСЯ МЫШЦЫ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЧЕЛЮСТЕЙ?

- А максимального мышечного напряжения
- Б минимального мышечного расслабления
- В минимального мышечного напряжения
- Г максимального мышечного расслабления

1. А	2. Г	3. Б	4. В	5. В	6. А	7. Б	8. В	9. Г	10. Б
11. Г	12. Г	13. Г	14. Б	15. А	16. Б	17. В	18. В	19. Г	20. Б
21. А	22. В	23. Г	24. Б	25. А	26. А	27. А	28. Б	29. А	30. Г
31. В	32. Г	33. Г	34. А	35. Б	36. Г	37. Б	38. В	39. А	40. В
41. Б	42. В	43. А	44. Г	45. В	46. Г	47. Б	48. Б	49. В	50. Б
51. Г	52. Б	53. А	54. А	55. А	56. В	57. Г	58. В	59. В	60. В
61. В	62. Г	63. А	64. В	65. Б	66. Б	67. Б	68. В	69. А	70. Б
71. Г	72. Г	73. Г	74. Б	75. А	76. Г	77. В	78. Б	79. А	80. А
81. Г	82. А	83. Г	84. Б	85. Б	86. А	87. А	88. Г	89. В	90. Б
91. Б	92. А	93. Б	94. Б	95. А	96. В	97. А	98. Б	99. А	100. А
101. В	102. А	103. А	104. В	105. А	106. Г	107. Г	108. А	109. В	110. В

111. Б	112. Б	113. Б	114. А	115. Б	116. Г	117. Б	118. Г	119. Г	120. А
121. Б	122. А	123. А	124. Б	125. Б	126. Б	127. Б	128. Б	129. Г	130. Б
131. Б	132. Г	133. Б	134. А	135. Г	136. Г	137. Б	138. Б	139. Г	140. Б
141. Г	142. Г	143. А	144. Б	145. А	146. Б	147. Б	148. А	149. Б	150. Б
151. Б	152. Б	153. Б	154. Б	155. Г	156. Г	157. А	158. Б	159. Г	160. Б
161. А	162. Б	163. Г	164. Б	165. Б	166. А	167. А	168. Б	169. Б	170. Б
171. А	172. Б	173. Б	174. Г	175. Г	176. Г	177. А	178. Г	179. Б	180. А
181. А	182. Г	183. Б	184. Г	185. Г	186. Г	187. Б	188. А	189. Б	190. Б
191. А	192. Б	193. А	194. А	195. А	196. Б	197. Г	198. Г	199. Г	200. А