

Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Стоматология ортопедическая».

Тестовые задания

Укажите один правильный ответ

Вид*	Код (компетенции/ задания/ответа)	Текст компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа
К	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	Профилактическая деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»
В	001	На функциональное состояние жевательных мышц влияет
О	А	количество сохранившихся зубов, нарушение окклюзии, состояние их пародонта, положение нижней челюсти
О	Б	количество сохранившихся зубов, состояние их пародонта
О	В	количество сохранившихся зубов, положение нижней челюсти
О	Г	нарушение окклюзии
В	002	Ортодонтическими аппаратами у взрослых можно добиться
О	А	устранения неправильное положение зубов
О	Б	изменения роста челюстей
О	В	изменения положения верхней челюсти
О	Г	изменения формы челюстей
В	003	Деформация зубочелюстной системы - это
О	А	изменение формы и функции зубочелюстной системы, обусловленное патологическими процессами
О	Б	потеря зубов
О	В	нарушение развития формы и функций зубочелюстной системы
О	Г	открытый прикус
В	004	К неспецифическим факторам, способствующим развитию аллергической реакции при использовании металлических протезов, относят
О	А	коррозионные процессы, изменение рН слюны в кислую сторону, процессы истирания
О	Б	коррозионные процессы
О	В	изменение рН слюны в кислую сторону
О	Г	изменение рН слюны в кислую сторону, коррозионные процессы
В	005	Для выявления аллергической реакции на пластмассу предложены
О	А	аппликационная проба по Сорокину, провокационная проба, экспозиционная проба, лейкопеническая проба
О	Б	провокационная проба, экспозиционная проба
О	В	лейкопеническая проба, провокационная проба,
О	Г	лейкопеническая проба, экспозиционная проба
В	006	Какие возможны ошибки и осложнения при применении литых

		штифтовых вкладок?
О	А	перфорация стенки корня, недостаточная глубина штифта, раскол корня, расцементировка вкладки
О	Б	недостаточная глубина штифта, раскол корня
О	В	раскол корня, расцементировка вкладки
О	Г	расцементировка вкладки, недостаточная глубина штифта
В	007	К чему может привести невыверенность окклюзионных контактов металлокерамических коронок?
О	А	завышению прикуса
О	Б	перелому коронки зуба
О	В	ущемлению десневого сосочка
О	Г	образованию трещин внутри покрытия
В	008	Какие показания к применению окклюзионных шин при заболеваниях ВНЧС?
О	А	нормализация функции мышц, положения головок нижней челюсти, предохранение тканей сустава от существующих окклюзионных нарушений, ограничение движений НЧ, исключение чрезмерной нагрузки на ткани зуба, пародонт, предохранение тканей сустава от существующих окклюзионных нарушений
О	Б	предохранение тканей сустава от существующих окклюзионных нарушений
О	В	исключение чрезмерной нагрузки на ткани зуба, пародонт
О	Г	нормализация функции мышц, положения головок нижней челюсти, предохранение тканей сустава от существующих окклюзионных нарушений
В	009	Какими методами проводится окклюзионная коррекция?
О	А	избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими
О	Б	ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими
О	В	избирательного сошлифовывания зубов, ортопедическими, ортодонтическими, хирургическими методами
О	Г	ортодонтическими, хирургическими
В	010	Какие ортопедические конструкции показаны при всех формах повышенной стираемости?
О	А	цельнолитые
О	Б	штампованные
О	В	пластмассовые
О	Г	никакие
В	011	С какой целью при изготовлении резекционной части протеза по Оксману удаляют центральный резец на стороне поражения?
О	А	чтобы протез не мешал покрыть кость лоскутом слизистой оболочки
О	Б	для удобства моделирования резекционной части
О	В	чтобы определить центральное соотношение
О	Г	для обеспечения фиксации резекционной части протеза
В	012	С какой целью проводится избирательное пришлифовывание при патологии ВНЧС?
О	А	достижение плавности движений нижней челюсти с нормализацией

		функциональной окклюзии
О	Б	нормализации функциональной окклюзии
О	В	достижения плавности движений нижней челюсти
О	Г	снижения окклюзионной высоты
В	013	В каком объеме по сравнению с естественным зубом проводится моделировка воском анатомической формы При изготовлении литой цельнометаллической коронки?
О	А	равном
О	Б	большем на толщину металла
О	В	меньшем на толщину металла
О	Г	меньшем на толщину компенсационного лака
В	014	Применение каких конструкций показано при I степени повышенной стираемости зубов?
О	А	вкладок, искусственных коронок
О	Б	пластиночных протезов
О	В	штифтовых конструкций с последующим покрытием коронкой
О	Г	лечения не требуется
В	015	Не старше какого возраста для пациентов показан метод дезокклюзии?
О	А	40 лет
О	Б	25 лет
О	В	18 лет
О	Г	после 40 лет
В	016	Какой из методов хирургической подготовки применяется для углубления уровня переходной складки при неблагоприятных анатомических условиях для съемного протезирования,?
О	А	вестибулопластика
О	Б	поднятие дна гайморовой пазухи
О	В	применение биополимера
О	Г	резекция альвеолярной части
В	017	Как располагается дуга бюгельного протеза относительно слизистой оболочки?
О	А	никогда не касаясь
О	Б	всегда слегка касаясь
О	В	всегда плотно прилегая
О	Г	слегка касаясь при жевании
В	018	Какая должна быть форма промежуточной части металлокерамического протеза в боковом отделе зубного ряда?
О	А	промывная
О	Б	седловидная
О	В	касательная
О	Г	выбирается по усмотрению техника
В	019	Какая должна быть форма промежуточной части металлокерамического протеза во фронтальном отделе по отношению к альвеолярному гребню?

О	А	касательная
О	Б	промывная
О	В	седловидная
О	Г	выбирается по усмотрению зубного техника
В	020	Какое оптимальное расположение дистальной окклюзионной лапки опорно-удерживающего кламмера на зубе?
О	А	под углом 5-10° к горизонтали
О	Б	под углом 10-15° к горизонтали
О	В	под углом 15-20° к горизонтали
О	Г	под углом 20-25° к горизонтали
В	021	Какой должна быть оптимальная толщина фарфоровой коронки (в мм) при ее изготовлении?
О	А	1,2 - 1,5 мм
О	Б	0,5 - 1 мм
О	В	2,5-3,0 мм
О	Г	3,0-3,5 мм
В	022	Какой метод определения высоты нижнего отдела лица дает наилучший эстетический и функциональный эффект?
О	А	анатомио-физиологический
О	Б	антропометрический метод
О	В	с помощью циркуля золотого сечения
О	Г	на основании изучения фотографий больного
В	023	Какой лак наносится на культю зуба перед изготовлением литого колпачка?
О	А	компенсационный
О	Б	покрывной
О	В	изолирующий
О	Г	ретенционный
В	024	Какой из факторов обуславливает наличие болевых ощущений при пользовании съемным протезом?
О	А	не выверенные окклюзионные контакты
О	Б	укорочение границ базиса
О	В	степень стертости окклюзионной поверхности искусственных зубов
О	Г	толщина базиса протеза
В	025	Какой особенностью из ниже перечисленного следует придерживаться при препарировании зубов под фарфоровую коронку?
О	А	всегда с уступом
О	Б	без уступа
О	В	с полулунным уступом
О	Г	на уровне периметра шеек
В	026	Какие конструкционные элементы рекомендуется использовать при лечении двусторонних концевых дефектов нижней челюсти бюгельными протезами, когда беззубая часть альвеолярного отростка имеет скат, направленный в дистальную сторону?

О	А	многозвеньевые кламмеры
О	Б	опорно-удерживающие кламмеры
О	В	непрерывные кламмеры
О	Г	дробители нагрузки
В	027	Какие рекомендации пациенту нужно дать при наличии сильных болей в период адаптации к съемному пластиночному протезу?
О	А	снять и надеть за 3—4 часа перед посещением врача
О	Б	не снимать до посещения врача
О	В	снять и сразу прийти к врачу
О	Г	снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
В	028	Какие осложнения после удаления боковых зубов могут возникнуть при несвоевременном протезировании больного?
О	А	вертикальное смещение зубов, перегрузка оставшихся зубов, дисфункция ВНЧС
О	Б	выдвижение зубов потерявших антагонистов (зубоальвеолярное удлинение)
О	В	перегрузка оставшихся зубов, дисфункция ВНЧС
О	Г	дисфункция ВНЧС, зубо-альвеолярное удлинение
В	029	Чем из ниже перечисленного должно заканчиваться ортодонтическое лечение при устранении травматической окклюзии при наличии у пациента дефектов зубных рядов?
О	А	протезированием с элементами шинирования
О	Б	шинированием
О	В	установкой ретейнеров на 6 месяцев с последующим протезированием
О	Г	изготовлением ретенционных капп с последующим протезированием
В	030	Что из перечисленного относится к осложнениям повышенной стираемости зубов?
О	А	окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром
О	Б	кариес
О	В	флюороз
О	Г	гингивостоматит Венсана
К	ПК-5 ПК-6	Диагностическая деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»
В	001	Основным методом обследования больного в клинике ортопедической стоматологии является
О	А	клинический
О	Б	рентгенологический
О	В	биометрический
О	Г	измерение диагностических моделей челюстей
В	002	Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает следующий метод рентгенологического обследования
О	А	ортопантомография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	панорамная рентгенография

О	Г	телерентгенография
В	003	Наиболее информативным методом рентгенологического обследования для оценки качества пломбирования корневых каналов зубов верхней и нижней челюсти является
О	А	дентальная рентгенография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	панорамная рентгенография
О	Г	телерентгенография
В	004	Методом рентгенодиагностики, дающим исчерпывающую информацию о состоянии тканей пародонта, является
О	А	дентальная рентгенография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	панорамная рентгенография
О	Г	телерентгенография
В	005	Для выявления возможности прохождения корневых каналов <u>16</u> - верхнего левого моляра целесообразно использовать следующий метод рентгенодиагностики
О	А	дентальная рентгенография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	ортопантомография
О	Г	телерентгенография
В	006	Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении соответствия размеров верхней и нижней челюсти является
О	А	телерентгенография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	ортопантомография
О	Г	дентальная рентгенография
В	007	Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении положения верхней челюсти по отношению к основанию черепа является
О	А	телерентгенография
О	Б	рентгенокинематография
О	В	ортопантомография
О	Г	панорамная рентгенография
В	008	Наиболее информативным методом рентгенодиагностики при выявлении морфологии элементов височно-нижнечелюстного сустава является
О	А	томография височно-нижнечелюстных суставов
О	Б	рентгенокинематография
О	В	ортопантомография
О	Г	панорамная рентгенография
В	009	Частичную вторичную адентию, осложненную феноменом Попова-Годона, следует дифференцировать
О	А	от частичной адентии обеих челюстей, когда не сохранилось ни одной пары антагонизирующих зубов

О	Б	от частичной адентии, осложненной снижением окклюзионной высоты и дистальным смещением нижней челюсти
О	В	от частичной адентии, осложненной патологической стираемостью твердых тканей зубов и снижением окклюзионной высоты
О	Г	от частичной адентии верхней челюсти
В	010	Отношение между экстра- и интраальвеолярными частями зуба остается неизменным
О	А	при I форме феномена Попова
О	Б	при II форме, 2-я группа феномена Попова
О	В	при III форме феномена Попова
О	Г	при II форме, 1-я группа феномена Попова
В	011	Обнажение цемента смещенных зубов более чем на 1/2 корня относится (по В.А. Пономаревой)
О	А	ко II форме, 2-ой группе
О	Б	ко II форме, 1-ой группе
О	В	к I форме
О	Г	к III форме
В	012	Периодонтальная щель у зубов, лишенных антагонистов
О	А	расширена
О	Б	сужена
О	В	не изменена
О	Г	отсутствует
В	013	В периодонте зубов, не имеющих антагонистов, разрастается
О	А	фиброзная ткань
О	Б	рыхлая соединительная ткань
О	В	эпителиальная ткань
О	Г	грануляционная ткань
В	014	Для диагностики заболевания височно-нижнечелюстного сустава применяют следующие методы
О	А	рентгенологическое исследование
О	Б	анализ функциональной окклюзии
О	В	электромиографическое исследование
О	Г	измерение высоты нижнего отдела лица
В	015	Реография области височно-нижнечелюстного сустава используется для определения
О	А	гемодинамики
О	Б	движения головок нижней челюсти
О	В	сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
О	Г	размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава
В	016	Рентгенологическая картина при хронических артритах височно-нижнечелюстного сустава
О	А	контуры суставной головки нечеткие
О	Б	расширение суставной щели
О	В	сужение суставной щели

О	Г	деформация костных элементов сустава
В	017	Рентгенологическая картина при артрозах височно-нижнечелюстного сустава
О	А	изменение формы костных элементов сустава
О	Б	расширение суставной щели
О	В	сужение суставной щели
О	Г	отсутствие суставной щели
В	018	Характерные признаки острого артрита
О	А	боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти, открывание рта до 0.5-1.0 см
О	Б	боли в суставе постоянные в покое
О	В	сужение суставной щели, боли в суставе приступообразные
О	Г	боли в суставе, усиливающиеся при движении нижней челюсти, открывание рта до 4.5-5.0 см
В	019	Аускультация височно-нижнечелюстного сустава при артрозе и хроническом артрите выявляет
О	А	крепитацию, щелкающие звуки
О	Б	равномерные, мягкие, скользящие звуки трущихся поверхностей
О	В	отсутствие суставного шума
О	Г	крепитацию
В	020	В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме могут быть
О	А	контакт щечных бугров жевательных зубов (и)или контакт клыков
О	Б	групповые контакты щечных бугров жевательных зубов
О	В	контакт резцов и щечных бугров премоляров
О	Г	контакт резцов
В	021	Для выявления суперконтактов в заднем контактном положении нижнюю челюсть смещают
О	А	дистально
О	Б	в правую боковую окклюзию
О	В	в переднюю окклюзию
О	Г	в левую боковую окклюзию
В	022	При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в височно-нижнечелюстном суставе возможен следующий диагноз
О	А	мышечно-суставная дисфункция
О	Б	остеома суставного отростка нижней челюсти
О	В	артрит
О	Г	артроз
В	023	Форма зубных рядов в постоянном прикусе
О	А	верхнего - полуэллипс, нижнего - парабола
О	Б	трапеция
О	В	полукруг
О	Г	треугольник

В	024	На ортопантограмме получают
О	А	развернутое рентгеновское изображение верхней и нижней челюстей
О	Б	развернутое рентгеновское изображение нижней челюсти
О	В	развернутое рентгеновское изображение верхней челюсти
О	Г	развернутое рентгеновское изображение всего черепа
В	025	При второй степени стираемости глубина поражения твердых тканей составляет
О	А	половину величины коронки зуба
О	Б	половину длины корны
О	В	2/3 коронки зуба
О	Г	до уровня десневого края
В	026	При прямом виде прикуса встречается форма патологической стираемости
О	А	горизонтальная
О	Б	вертикальная
О	В	смешанная
О	Г	компенсированная
В	026	Форма патологической стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и(или) оральная поверхности зубов, называется
О	А	вертикальная
О	Б	компенсированная
О	В	декомпенсированная
О	Г	горизонтальная
В	027	Форма патологической стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется
О	А	компенсированная
О	Б	горизонтальная
О	В	декомпенсированная
О	Г	смешанная
В	028	Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме патологической стираемости зубов обусловлено
О	А	ростом альвеолярного отростка челюстей
О	Б	смещением нижней челюсти
О	В	изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава
О	Г	выдвижением зубов
В	029	Дополнительные методы исследования больных с декомпенсированной формой патологической стираемости твердых тканей зубов
О	А	томография височно-нижнечелюстного сустава, рентгенологическое исследование зубов и челюстей
О	Б	биохимический анализ крови, рентгенологическое исследование зубов и челюстей

О	В	рентгенологическое исследование зубов и челюстей, клинический анализ крови
О	Г	Электромиография, ортопантомография
В	030	Для дифференциации компенсированной формы патологической стираемости твердых тканей зубов от декомпенсированной необходимо
О	А	измерить разницу между ВНОЛ при физиологическом покое и в ЦО
О	Б	провести рентгенологическое исследование зубов и челюстей
О	В	провести ЭОД
О	Г	провести реопарадонтотографию
К	ПК-7 ПК-8	Лечебная деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»
В	001	При декомпенсированной форме патологической стираемости твердых тканей зубов ортопедическое лечение проводится
О	А	в два этапа
О	Б	в один этап
О	В	в три этапа
О	Г	в пять этапов
В	002	Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться
О	А	на уровне десны
О	Б	не доходить до десны на 0.5 мм
О	В	под десной на 0.5 мм
О	Г	под десной на 1.0 мм
В	003	С какой целью в металлокерамических коронках металлическую моделируют гирлянду с оральной поверхности?
О	А	Щадящего препарирования, терморегуляции и возможной реставрации
О	Б	Эстетики
О	В	Экономии керамической массы
О	Г	Лучшей фиксации конструкции
В	001	При декомпенсированной форме патологической стираемости твердых тканей зубов ортопедическое лечение проводится
О	А	в два этапа
О	Б	в один этап
О	В	в три этапа
О	Г	в пять этапов
В	002	Пластмассовая коронка по отношению к десневому краю должна располагаться
О	А	на уровне десны
О	Б	не доходить до десны на 0.5 мм
О	В	под десной на 0.5 мм
О	Г	под десной на 1.0 мм
В	003	С какой целью в металлокерамических коронках металлическую

		моделируют гирлянду с оральной поверхности?
О	А	щадящего препарирования, терморегуляции и возможной реставрации
О	Б	эстетики
О	В	экономии керамической массы
О	Г	лучшей фиксации конструкции
В	004	Возможная причина завышения прикуса на искусственной коронке?
О	А	моделировки жевательной поверхности без учета зубов-антагонистов
О	Б	отсутствие антагонистов
О	В	неточные отпечатки шеек зубов на модели
О	Г	отсутствие контактных пунктов
В	005	Врач должен получить согласие пациента на определенный вид лечения?
О	А	после обследования, постановки диагноза и информирования пациента
О	Б	после обследования
О	В	после сбора жалоб и анамнеза
О	Г	после сбора анамнеза
В	006	На какой из анатомических структур челюстей располагается каркас седла бюгельного протеза?
О	А	на вершине альвеолярного гребня
О	Б	на оральном скате альвеолярного гребня
О	В	на вестибулярном скате альвеолярного гребня
О	Г	на оральном скате и вершине альвеолярного гребня
В	007	Что является главным недостатком мостовидных протезов с нитрид-титановым покрытием?
О	А	вероятность развития гальванических реакций
О	Б	недолговечность
О	В	неэстетичность
О	Г	высокая себестоимость
В	008	С какой патологией пародонта больные не подлежат диспансеризации?
О	А	пародонтома
О	Б	пародонтит
О	В	пародонтоз
О	Г	гингивит
В	009	Какой оттиск достаточно сделать для изготовления цельнолитого бюгельного протеза верхней челюсти при IV классе дефектов по Кеннеди?
О	А	анатомический оттиск
О	Б	функциональный оттиск
О	В	дифференцированный оттиск
О	Г	произвольный оттиск
В	010	В каком виде на клинический этап поступают гипсовые модели для определения центральной окклюзии?
О	А	с восковыми базами и окклюзионными валиками

О	Б	установленные в окклюдатор
О	В	установленные в артикулятор
О	Г	с восковыми базами и искусственными зубами
В	011	что может быть использовано для остановки кровотечения в костной ране?
О	А	аминокапроновая кислота, перекись водорода 3%, холодный физиологический раствор
О	Б	аминокапроновая кислота, перекись водорода 3%
О	В	перекись водорода 3%, холодный физиологический раствор
О	Г	теплый физиологический раствор, аминокапроновая кислота
В	012	какой тип слизистой оболочки наиболее благоприятен для съемного протезирования?
О	А	плотная слизистая оболочка
О	Б	тонкая слизистая оболочка
О	В	рыхлая, податливая слизистая оболочка
О	Г	подвижная слизистая оболочка
В	013	для углубления уровня переходной складки при неблагоприятных анатомических условиях для съемного протезирования, какой из методов хирургической подготовки применяется?
О	А	вестибулопластика
О	Б	поднятие дна гайморовой пазухи
О	В	применение биополимера
О	Г	резекция альвеолярной части
В	014	Допустимое отклонение культевой части литой штифтовой вкладки по отношению к оси зуба?
О	А	15 градусов
О	Б	10 градусов
О	В	20 градусов
О	Г	30 градусов
В	015	Заболевание слизистой оболочки полости рта, подлежащее диспансерному наблюдению у стоматолога?
О	А	рецидивирующий афтозный стоматит
О	Б	кариес
О	В	туберкулез слизистой оболочки полости рта
О	Г	сифилис
В	016	К каким негативным последствиям может привести пользование зубным протезом, на этапе изготовления которого были допущены некоторые ошибки?
О	А	уменьшение межальвеолярной высоты, изменение характера сокращений мышц (жевательных, мимических, языка), изменение окклюзионного положения нижней челюсти
О	Б	уменьшение межальвеолярной высоты, изменение окклюзионного положения нижней челюсти
О	В	изменение характера сокращений мышц (жевательных, мимических, языка)
О	Г	изменение окклюзионного положения нижней челюсти и характера сокращений мышц (жевательных, мимических, языка)

В	017	К чему приводит дефицит аскорбиновой кислоты в период заживления раны?
О	А	к замедлению продуцирования коллагена фибробластами
О	Б	к воспалительной реакции
О	В	к вазодилатации
О	Г	к замедлению митотической активности эпителия
В	018	Какая должна быть величина зазора между литым колпачком металлокерамической конструкции и зубом-антагонистом?
О	А	1,5 мм
О	Б	0,5 мм
О	В	1,0 мм
О	Г	2,0 мм
В	019	Какая наиболее целесообразная тактика при наличии торуса средней выраженности?
О	А	дифференциальный оттиск
О	Б	хирургическое вмешательство
О	В	изоляция торуса
О	Г	укорочение протеза
В	020	Какие из перечисленных конструктивных элементов наиболее эффективно использовать в качестве антипрокидывателя в бюгельном протезе?
О	А	многозвеньевые кламмеры
О	Б	отростки базиса протеза
О	В	пальцевые отростки
О	Г	непрерывные кламмеры
В	021	Какие из перечисленных методов являются наиболее информативными при обследовании пациентов с полной потерей зубов?
О	А	рентгенологический, биометрический, анализ фотографий
О	Б	рентгенологический, биометрический
О	В	биометрический, анализ фотографий
О	Г	анализ фотографий, рентгенологический
В	022	Какие из перечисленных патологических процессов могут приводить к деформациям зубных рядов?
О	А	патологическая стираемость, пародонтит, отсутствие зубов, кариес
О	Б	патологическая стираемость и кариес
О	В	пародонтит и патологическая стираемость
О	Г	адентия и пародонтит
В	023	Какое направление кламмерной линии наиболее выгодно?
О	А	сагитальное
О	Б	трансверзальное
О	В	диагональное
О	Г	трансверзально-сагитальное
В	024	Какое наиболее характерное функциональное нарушение при

		деформациях зубочелюстной системы?
О	А	нарушение эстетических параметров, окклюзии и жевания
О	Б	нарушение эстетических норм
О	В	нарушение окклюзии и жевания
О	Г	нарушение артикуляции
В	025	Какое оптимальное расположение дистальной окклюзионной лапки опорно-удерживающего кламмера на зубе?
О	А	под углом 5-10° к горизонтали
О	Б	под углом 10-15° к горизонтали
О	В	под углом 15-20° к горизонтали
О	Г	под углом 20-25° к горизонтали
В	026	Какое преимущество имеет методика внутриротовой пришлифовки окклюзионных валиков (А.Катц, З.Гельфанд, А.Сапожников, М. Нападов)?
О	А	индивидуальность оформления окклюзионной плоскости
О	Б	возможность более точного воспроизведения резцового пути
О	В	возможность более точного определения соотношения челюстей
О	Г	возможность более точного воспроизведения суставного пути
В	027	какое рекомендуется типичное расположение небной дуги бюгельного протеза при дефектах зубных рядов III класса по Кеннеди?
О	А	передне-среднее
О	Б	переднее
О	В	среднее
О	Г	заднее
В	028	Какой из перечисленных методов можно применить у больного 25 лет при I форме зубо-альвеолярного удлинения зубов 1.7, 1.6 (зубы смещены на 2–3 мм ниже окклюзионную плоскость)?
О	А	ортодонтический
О	Б	ортопедический
О	В	хирургический
О	Г	комбинированный
В	029	Какой из перечисленных методов является наиболее индивидуальным для формирования окклюзионной плоскости?
О	А	с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти
О	Б	по носоушной и зрачковой горизонтали
О	В	по методу Паунда
О	Г	с помощью аппарата Ларина
В	030	Какой метод определения высоты нижнего отдела лица дает наилучший эстетический и функциональный эффект?
О	А	анатомио-физиологический
О	Б	антропометрический метод
О	В	с помощью циркуля золотого сечения
О	Г	на основании изучения фотографий больного
К	ПК-9	Реабилитационная деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»

В	001	По состоянию здоровья пациенты делятся на группы диспансеризации?
	А	три
	Б	две
	В	пять
	Г	семь
В	002	При наличии сильных болей больному рекомендуется съемный пластиночный протез?
	А	снять и надеть за 3—4 часа перед посещением врача
	Б	не снимать до посещения врача
	В	снять и сразу прийти к врачу
	Г	снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения
В	003	При наличии у пациента папилломатоза что должен предпринять врач стоматолог-ортопед?
	А	Рекомендовать пациенту хирургическое удаление разросшейся слизистой оболочки с последующим изготовлением нового протеза
	Б	добавить по границам старого протеза мягкую пластмассу
	В	изготовить новый протез с заведомо укороченными границами
	Г	изготовить новый протез с металлическим базисом
В	004	Заболевание слизистой оболочки полости рта, подлежащее диспансерному наблюдению у стоматолога?
	А	рецидивирующий афтозный стоматит
	Б	кариес
	В	туберкулез слизистой оболочки полости рта
	Г	сифилис
В	005	Какая слизистая оболочка наиболее благоприятна для съемного протезирования?
	А	плотная слизистая оболочка
	Б	тонкая слизистая оболочка
	В	рыхлая, податливая слизистая оболочка
	Г	подвижная слизистая оболочка
В	006	Какая форма альвеолярного отростка наиболее благоприятна для протезирования?
	А	отвесная
	Б	отлогая
	В	с навесами
	Г	с резко выраженными буграми
В	007	Какая форма альвеолярного отростка наиболее благоприятна для съемного протезирования?
	А	отвесная
	Б	отлогая
	В	с навесами
	Г	с резко выраженными буграми

В	008	Какие из перечисленных методов являются наиболее информативными при обследовании пациентов с полной потерей зубов?
	А	рентгенологический, биометрический, анализ фотографий
	Б	рентгенологический, биометрический
	В	биометрический, анализ фотографий
	Г	анализ фотографий, рентгенологический
В	009	Какие из перечисленных патологических процессов могут приводить к деформациям зубных рядов?
	А	патологическая стираемость, пародонтит, отсутствие зубов, кариес
	Б	патологическая стираемость и кариес
	В	пародонтит и патологическая стираемость
	Г	адентия и пародонтит
В	010	Какое наиболее характерное функциональное нарушение при деформациях зубочелюстной системы?
	А	нарушение эстетических параметров, окклюзии и жевания
	Б	нарушение эстетических норм
	В	нарушение окклюзии и жевания
	Г	нарушение артикуляции
В	011	Какой наиболее благоприятный тип атрофии нижней челюсти для изготовления съемного протеза?
	А	незначительная равномерная атрофия альвеолярных частей
	Б	выраженная равномерная атрофия альвеолярной части
	В	выраженная атрофия альвеолярных частей в боковых отделах при относительной сохранности в переднем отделе
	Г	выраженная атрофия альвеолярной части в переднем отделе
В	012	На каком уровне проходит дистальная граница базиса бюгельного протеза нижней челюсти при наличии концевых седел и высокой или средней высоте альвеолярного отростка?
	А	позади альвеолярного слизистого бугорка
	Б	впереди альвеолярного слизистого бугорка
	В	по альвеолярному слизистому бугорку
	Г	на середине слизистого бугорка
В	013	Один из факторов, обуславливающих болевые ощущения при пользовании протезом?
	А	не выверенные окклюзионные контакты
	Б	укорочение границ базиса
	В	степень стертости окклюзионной поверхности искусственных зубов
	Г	толщина базиса протеза
В	014	Первая коррекция бюгельного протеза производится?
	А	на следующий день после наложения протеза
	Б	в день наложения протеза
	В	через неделю после наложения протеза

	Г	через месяц
В	015	Первая коррекция съемного пластиночного протеза производится?
	А	на следующий день после наложения протеза
	Б	в день наложения протеза
	В	через неделю после наложения протеза
	Г	через месяц
В	016	Показанием к изготовлению съемных мостовидных протезов является?
	А	включенный дефект зубного ряда малой протяженности
	Б	односторонний концевой дефект зубного ряда
	В	двусторонний концевой дефект зубного ряда
	Г	включенный дефект зубного ряда при отсутствии более 3 зубов
В	017	Полная адаптация к съёмному пластиночному протезу по В.Ю. Курляндскому (дней)?
	А	33-35
	Б	10-14
	В	5-7
	Г	37-40
В	018	Полная адаптация к съемному пластиночному протезу по В.Ю. Курляндскому?
	А	33-35
	Б	10-14
	В	5-7
	Г	37-40
В	019	При значительном наклоне фронтального участка альвеолярной части нижней челюсти кпереди применяют какой конструкционный элемент?
	А	лингвальную пластинку
	Б	лингвальную дугу
	В	вестибулярную дугу
	Г	модифицированный непрерывный кламмер
В	020	При изготовлении бюгельного протеза при I классе протяженности дефекта нижней челюсти достаточно сделать какой оттиск?
	А	дифференцированно-комбинированный оттиск
	Б	анатомический оттиск
	В	функциональный оттиск
	Г	дифференцированный оттиск
В	021	При наклоне опорного зуба в оральную или вестибулярную сторону в бюгельных протезах рекомендуется использовать кламмеры?
	А	Ней №3
	Б	Ней №1

	В	Ней №2
	Г	Ней №4
В	022	При несвоевременном протезировании бокового после удаления боковых зубов могут возникнуть какие осложнения?
	А	вертикальное смещение зубов, перегрузка оставшихся зубов, дисфункция ВНЧС
	Б	выдвижение зубов потерявших антагонистов (зубоальвеолярное удлинение)
	В	перегрузка оставшихся зубов, дисфункция ВНЧС
	Г	дисфункция ВНЧС, зубо-альвеолярное удлинение
В	023	При полной адентии куда смещается суставная головка нижней челюсти?
	А	кзади и вверх
	Б	вниз
	В	влево
	Г	лингвально
В	024	При появлении двухсторонних включенных дефектах при глубоком прикусе какие возможны осложнения?
	А	функциональная перегрузка оставшихся зубов, наклон моляров в мезиальную сторону, уменьшение межальвеолярной высоты
	Б	функциональная перегрузка оставшихся зубов, уменьшение межальвеолярной высоты
	В	наклон моляров в мезиальную сторону, уменьшение межальвеолярной высоты
	Г	функциональная перегрузка оставшихся зубов
В	025	Сроки пользования съёмным пластиночным протезом, после которого его нужно сменить?
	А	2-4
	Б	0,5-1
	В	5-7
	Г	8-10
В	026	съёмные пластиночные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %)?
	А	50
	Б	20
	В	70
	Г	90
В	027	У больных с полной потерей зубов какие из перечисленных методов хирургической подготовки применимы?
	А	альвеолэктомия, углубление преддверия полости рта, устранение тяжей и перемещение уздечек
	Б	альвеолэктомия, устранение тяжей, углубление преддверия полости рта
	В	углубление преддверия полости рта, перемещение уздечек
	Г	устранение тяжей, перемещение уздечек, углубление

		преддверия полости рта
В	028	Фаза раздражения по В.Ю. Курляндскому при адаптации к съемному пластиночному протезу (в часах)?
	А	24
	Б	12
	В	48
	Г	72
В	029	Фазы адаптации к съемному пластиночному протезу по В.Ю. Курляндскому?
	А	раздражения, частичного торможения, полного торможения
	Б	полной адаптации, раздражения, стабилизации
	В	стабилизации, частичной адаптации, полного торможения
	Г	предварительной адаптации, раздражения, полной адаптации
В	030	Частичную вторичную адентию, осложненную феноменом Попова*Годона, от чего следует дифференцировать?
	А	от частичной адентии обеих челюстей, когда не сохранилось ни одной пары антагонизирующих зубов
	Б	от частичной адентии, осложненной патологической стираемостью твердых тканей зубов и снижением окклюзионной высоты
	В	от частичной адентии, осложненной снижением окклюзионной высоты и дистальным смещением нижней челюсти
	Г	от аномалий прикуса
К	ПК-10	Психолого-педагогическая деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»
В	001	Педагогика - это:
О	А	наука и сфера профессиональной деятельности, направленная на достижение заданных целей на основе дидактических и методических норм и учета конкретных условий обучения
О	Б	процесс управления формированием активной личности, развитием ее социальных, психических и физических свойств
О	В	наука, разрабатывающая общие нормы построения целостных систем обучения
О	Г	наука о воспитании и обучении
В	002	Функциями педагогики являются все, кроме:
О	А	профориентационной
О	Б	практической
О	В	прогностической
О	Г	теоретической
В	003	Медицинская педагогика наука о:
О	А	все выше перечисленное
О	Б	раскрытии сущности взаимодействия врача и больного в педагогическом его назначении
О	В	организации процесса становления личности врача и

		медицинского работника
О	Г	объективных процессах воспитания, обучения связанных с медицинской практикой, позволяющей передавать искусство врачевания и общения с пациентами от старшего поколения младшему, изучающей специфические особенности и условия организации педагогического процесса в медицине.
В	004	Основными фазами общения врача и пациента являются:
О	А	контактная, ориентации, аргументации, обратной связи
О	Б	контактная, аргументации, обратной связи
О	В	контактная, ориентации, корректировки
О	Г	все выше перечисленное
В	005	Основными моделями взаимоотношений врача и пациента являются:
О	А	кооперация, конкуренция
О	Б	согласие, конфликт
О	В	приспособление, оппозиция
О	Г	все выше перечисленное
В	006	Стратегиями поведения при конкуренции являются все кроме:
О	А	сотрудничество
О	Б	противодействие
О	В	избегание
О	Г	приспособление
В	007	Видами активного слушания являются все кроме:
О	А	открытое
О	Б	рефлексивное
О	В	нерефлексивное
О	Г	эмпатическое
В	008	Конструктивными видами влияния являются:
О	А	самопродвижение, аргументация
О	Б	самопродвижение, внушение
О	В	аргументация, уподобление
О	Г	принуждение, расположение
В	009	Модусами взаимодействия «врач-пациент» являются все кроме:
О	А	инженерный
О	Б	финансовый
О	В	характерологический
О	Г	патерналистский
В	010	Пермисивистский модус взаимодействия «врач-пациент» включает в себя:
О	А	все выше перечисленное
О	Б	интерпритация и убеждение
О	В	партнерство и совещательность
О	Г	коллегиальность и контракт

В	011	Нозологический модус взаимодействия «врач-пациент» включает в себя:
О	А	внутренние болезни, хирургия, онкология, психиатрия
О	Б	все выше перечисленное
О	В	стоматологические заболевания, внутренние болезни, хирургия, онкология, психиатрия
О	Г	стоматологические заболевания, внутренние болезни, психиатрия
В	012	Согласно классификации Роберта Вича существует 4 модели взаимоотношений врача и пациента:
О	А	техническая, патерналистская, коллегиальная, контрактная
О	Б	сакральная, коллегиальная, контрактная, нозологическая
О	В	все выше перечисленное
О	Г	коллегиальная, контрактная, нозологическая, техническая
В	0013	Согласно технической модели Р. Вича :
О	А	пациент является «неисправным механизмом, который нуждается в починке»
О	Б	врач рассматривается как «родитель», а пациент как «неразумное дитя»
О	В	пациент играет активную роль, с ним согласовываются все решения врача.
О	Г	Взаимоотношения врача и пациента базируются на негласном договоре о взаимном уважении прав друг друга.
В	014	Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство – это:
О	А	документ, неотъемлемая часть ИБ, о добровольном принятии больным или его законным представителем предложенного врачом медицинского вмешательства, разновидности обследования и лечения
О	Б	документальное подтверждение необходимой процедуры - информирования пациента, подтверждающая согласие пациента или его законного представителя на конкретное медицинское вмешательство.
О	В	доктрина в медицинской этике и медицинском праве, согласно которой для медицинского вмешательства, особенно сопряженного с риском, должно быть получено согласие пациента, являющегося действительным только при соблюдении определенных условий
О	Г	все выше перечисленное
В	015	Профилактическая медицина – это:
О	А	комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающие в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания.

О	Б	комплекс мер, направленных на предотвращение развития заболеваний, в отличие от их лечения болезней.
О	В	формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни.
О	Г	все выше перечисленное
В	016	Какие из перечисленных патологических процессов могут приводить к деформациям зубных рядов?
О	А	патологическая стираемость, пародонтит, отсутствие зубов, кариес
О	Б	патологическая стираемость и кариес
О	В	пародонтит и патологическая стираемость
О	Г	адентия и пародонтит
В	017	Выделяют - уровня профилактики:
О	А	3
О	Б	4
О	В	2
О	Г	1
В	018	Методами первичной профилактики являются все кроме:
О	А	Скрининговое обследование на рак
О	Б	иммунизация
О	В	здоровое питание
О	Г	отказ от курения
В	019	Методами вторичной профилактики в ортопедической стоматологии являются:
О	А	КЛКТ обеих челюстей
О	Б	рекомендации пациенту по здоровому питанию
О	В	выпуск санитарного бюллетеня
О	Г	наложение ЧСПП при частичном отсутствии зубов
В	020	Биопсия слизистых оболочек полости рта является мерой профилактики -
О	А	вторичной
О	Б	первичной
О	В	третичной
О	Г	все выше перечисленное
В	021	Восстановление целостности зубного ряда несъемным мостовидным протезом является мерой профилактики -
О	А	третичной
О	Б	первичной
О	В	четвертичной
О	Г	вторичной
В	022	Просветительской работой врача стоматолога ортопеда является все кроме:
О	А	протезирование зуба с использованием имплантата
О	Б	проведение урока гигиены пациенту с установленными в полости рта ортопедическими конструкциями

О	В	выпуск санитарного бюллетеня по профилактике вторичных деформаций зубного ряда
О	Г	проведение беседы с пациентом о вреде курения
В	023	Стоматофобия (дентофобия, одонтофобия) - это
О	А	патологический страх перед стоматологическим лечением, а также самой личностью врача-стоматолога и всем стоматологическим оборудованием
О	Б	патологическая привязанность к стоматологическому лечению, а также к самой личности врача-стоматолога
О	В	халатное отношение пациента к своему стоматологическому здоровью
О	Г	все выше перечисленное
В	024	Признаками стоматофобии являются все кроме:
О	А	умиротворение
О	Б	отказ контакта с врачом
О	В	мидриаз
О	Г	предобморочное состояние или полная потеря сознания
В	024	Приобретенной стоматофобией является:
О	А	негативный опыт посещения стоматологического кабинета (болезненность процедуры, некорректное поведение медперсонала, некачественно выполненная работа)
О	Б	патологии внутриутробного развития, приводящие к нарушению обмена и производства норадреналина и серотонина
О	В	тревоги и страхи, возникающие у матери, в первый триместр беременности, которые передаются ребенку и сохраняются после рождения
О	Г	негативная информация стоматологического характера, полученная человеком через средства массовой информации (газеты, фильмы, медиафайлы и т.д.)
В	026	Самая распространенная причина развития дентофобии по статистике:
О	А	неудачный опыт стоматологического лечения
О	Б	негативная информация стоматологического характера, полученная человеком через средства массовой информации
О	В	недоверие к медицинским работникам
О	Г	низкий болевой порог
В	027	Основными методами борьбы со стоматофобией являются:
О	А	медикаментозный и психотерапевтический
О	Б	просветительский, медикаментозный, психологический
О	В	профилактический, медикаментозный, психотерапевтический
О	Г	профилактический, медикаментозный
В	028	Седация - это метод
О	А	медикаментозный
О	Б	премедикации
О	В	приема успокоительных

О	Г	все выше перечисленное
В	029	Гипноз – это метод
О	А	психотерапевтический
О	Б	психиатрический
О	В	медикаментозный
О	Г	все выше перечисленное
В	030	Создание благоприятной психологической обстановки в клинике являются все кроме:
О	А	попытка врача пошутить во время консультации пациента
О	Б	внимательное вежливое отношение к пациенту
О	В	воспроизведение спокойной умиротворяющей фоновой музыки в клинике
О	Г	использование приглушенного освещения в клинике
К	ПК-11 ПК-12 ПК-13	Организационно-управленческая деятельность по профилю «стоматология ортопедическая»
В	001	Кто планирует и контролирует стоматологическую службу в Российской Федерации?
О	А	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
О	Б	Президент Российской Федерации
О	В	Правительство Российской Федерации
О	Г	Фонд ОМС
В	002	Согласно классификатору основных стоматологических лечебно-диагностических мероприятий и технологий, выраженных в условных единицах трудоёмкости (УЕТ) наложение одной пломбы из композитов химического отверждения при поверхностном и среднем кариесе 1 и 5 класса по Блеку оценивается у одного пациента в каких цифрах?
О	А	2
О	Б	1
О	В	3
О	Г	4
В	003	В чем выражается распространённость кариеса зубов?
О	А	процентах
О	Б	абсолютных единицах
О	В	коэффициентах
О	Г	относительных единицах
В	004	Сеть государственных и муниципальных стоматологических учреждений утверждена каким из ниже перечисленных документов?
О	А	Приказом Министерства здравоохранения и соцразвития РФ от 7 октября 2005г. № 627
О	Б	Приказом Министерства здравоохранения и соцразвития РФ от

		6 февраля 2001г. № 33
О	В	Приказом Министерства здравоохранения и соцразвития РФ от 6 декабря 1999г. № 33
О	Г	Приказом Министерства здравоохранения и соцразвития РФ от 6 февраля 2000г. № 30
В	005	Какими раковинами оборудуются стоматологические кабинеты для мытья рук и обработки инструментов?
О	А	раздельными, двухсекционными
О	Б	нет раковин
О	В	допускают наличие одной раковины
О	Г	не имеет значения
В	006	Чем оборудуются кабинеты для обеззараживания воздуха:
О	А	бактерицидными лампами, облучателями открытого типа с выведением выключателя за пределы помещения
О	Б	нет необходимости использования бактерицидных ламп
О	В	нет правильного ответа
О	Г	фильтром воздуха
В	007	Что из ниже перечисленного стерилизуют в гласперленовых стерилизаторах?
О	А	боры различного вида, мелкий инструментарий
О	Б	шприцы
О	В	наконечники
О	Г	марлевые тампоны
В	008	Кто относится к персоналу группы «Б» в стоматологической организации?
О	А	работники, рабочие места которых находятся в стоматологическом кабинете, в котором проводятся рентгенологические исследования.
О	Б	работники, проводящие рентгенологические исследования;
О	В	работники, находящиеся в регистратуре
О	Г	работники, находящиеся в стерилизационной
В	009	Какие требования к освещению рабочего места стоматолога?
О	А	3 источника освещения
О	Б	4 источника освещения
О	В	2 источника освещения
О	Г	1 источник освещения
В	010	Что из перечисленного ниже стерилизуется автоклавированием?
О	А	марлевые тампоны, наконечники
О	Б	боры
О	В	зеркала
О	Г	пластмассовый шпатель
В	011	Стерильный стол сохраняет стерильность в течение сколько часов?

О	А	3-6
О	Б	1-2
О	В	10-12
О	Г	12-24
В	012	Какие инструменты стерилизуются в сухожаровом шкафу?
О	А	пинцет, зонд
О	Б	зеркало, шприц
О	В	зеркало, пинцет
О	Г	ватные шарики
В	013	Площадь стоматологического кабинета должна составлять на одно кресло не менее сколько метров?(в м ²):
О	А	14
О	Б	9
О	В	12
О	Г	11
В	014	Что является целью использования аппарата «Ассистина»?
О	А	предстерилизационная очистка и смазывание наконечников
О	Б	дезинфекция боров
О	В	дезинфекция эндодонтического инструментария
О	Г	стерилизация наконечников
В	015	Какой температурный режим в стоматологическом кабинете поддерживаемый в холодное время года (в градусах)?
О	А	18-23
О	Б	23-28
О	В	17-18
О	Г	30-35
В	016	Как тип вентиляция должен быть в основной комнате?
О	А	приточно-вытяжная
О	Б	вытяжная
О	В	приточная
О	Г	не имеет значения
В	017	На какую сторону ориентируют окна в стоматологическом кабинете на:
О	А	север
О	Б	юг
О	В	восток
О	Г	запад
В	018	Чем покрывают стены в стоматологическом кабинете согласно существующим нормативам?
О	А	керамической плиткой
О	Б	побелкой
О	В	гобеленом
О	Г	моющимися обоями

В	019	Поверхность стоматологической установки обрабатывается дезинфицирующим раствором:
О	А	после приёма каждого пациента
О	Б	в конце смены
О	В	3 раза в день
О	Г	перед началом смены
В	020	Высота потолка в стоматологическом кабинете должна быть не менее сколько (m^2)?
О	А	3
О	Б	1,5
О	В	2
О	Г	4
В	021	Коэффициент отражения света с поверхностей стен в стоматологическом кабинете должна быть не ниже каких параметров?
О	А	40
О	Б	70
О	В	95
О	Г	Не имеет значения
В	022	Какой максимальный радиус загрязнения стоматологического кабинета от места лечения пациента (m^2)?
О	А	3
О	Б	4
О	В	5
О	Г	1
В	023	Какая площадь выделяется (в m^2) на каждое дополнительное стоматологическое кресло?
О	А	7-10
О	Б	20
О	В	5
О	Г	14
В	024	Что на инструментах определяют с помощью амидопириновой пробы?
О	А	кровь
О	Б	моющие вещества
О	В	жир
О	Г	стерильность инструментов
В	025	Какая структура организуется в стоматологической поликлинике 2-3 категории?
О	А	хирургический кабинет
О	Б	терапевтический кабинет
О	В	ортопедический кабинет
О	Г	перевязочная
В	026	Как часто заполняется лист ежедневного учёта врача-

		стоматолога ортопеда?
О	А	ежедневно
О	Б	1 раз в неделю
О	В	2 раза в неделю
О	Г	1 раз в месяц
В	027	На какие диспансерные группы по состоянию здоровья делятся пациенты?
О	А	3
О	Б	4
О	В	7
О	Г	5
В	028	Кто заполняет паспортную часть стоматологической амбулаторной карты?
О	А	регистратор
О	Б	врач
О	В	пациент
О	Г	медсестра
В	029	В чём выражаются нормативы трудовых затрат на стоматологические услуги?
О	А	УЕТ
О	Б	проценты
О	В	единицы
О	Г	баллы
В	030	Где хранится стоматологическая амбулаторная карта пациента?
О	А	регистратура лечебного учреждения
О	Б	кабинет врача-стоматолога
О	В	у пациента
О	Г	не хранится