

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская  
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1**

**УТВЕРЖДЕНО**  
протоколом заседания  
Центрального  
координационного учебно-  
методического совета  
«22» марта 2022 г. Пр. № 4

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине **Практика по получению профессиональных умений и опыта  
профессиональной деятельности**  
Для студентов 4 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании  
кафедры**  
от «17» марта 2022 г., протокол № 3.  
**Зав. кафедрой д.м.н, доцент**



подпись

М.Г. Дзгоева

**г. Владикавказ 2022 г.**

## СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
  - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
  - экзаменационные билеты /билеты к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине  
Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной  
деятельности**

<b>№п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля</b>	<b>Код формируемой компетенции(этапа)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>		
<b>1</b>	Ошибки и осложнения при лечении полной и частичной утраты зубов, дефектов коронковой части зубов, их классификация.	ПК2	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>2</b>	Методика обследования пациентов с полной и частичной потерей зубов в клинике ортопедической стоматологии.	ПК2	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>3</b>	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК5	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>4</b>	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с полным отсутствием зубов	ПК6	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>5</b>	Лечение при полной утрате зубов. Классификация используемых конструкций.	ПК6	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>6</b>	Лечение при частичной утрате зубов съёмными конструкциями	ПК6	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты
<b>7</b>	Лечение частичной утраты зубов несъёмными конструкциями	ПК19	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные

			билеты
<b>8</b>	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	ПК19	Эталоны тестовых заданий, экзаменационные билеты

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ  
на фонд оценочных средств**

по дисциплине Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности  
Для студентов 4 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

Фонд оценочных средств составлен на кафедре стоматологии № 1 на основании рабочей программы учебной дисциплины утвержденной 22.03.2022 и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки РФ 19.08.2020 г, №984.

Фонд оценочных средств включает в себя банк тестовых заданий, экзаменационные билеты (билеты к зачету).

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания, варианты тестовых заданий, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 80. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям и задачам.

Количество экзаменационных билетов составляет 36, что достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в одной академической группе в один день. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 2 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал учебной дисциплины.

Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на стоматологическом факультете у студентов 4 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК стоматологических дисциплин с подкомиссией по экспертизе оценочных средств д.м.н, доцент



ПОДПИСЬ

Г.В. Тобоев

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1**

**Эталоны тестовых заданий**

по дисциплине Практика по получению профессиональных умений и опыта  
профессиональной деятельности  
Для студентов 4 курса  
по специальности 31.05.03 Стоматология

**Рассмотрено и одобрено на заседании  
кафедры  
от «17» марта 2022 г., протокол № 3.  
Зав. кафедрой д.м.н, доцент**



подпись

М.Г. Дзгоева

## Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Количество тестов (всего)	Код формируемых компетенций	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>			
1.	Ошибки и осложнения при лечении полной и частичной утраты зубов, дефектов коронковой части зубов, их классификация.	10	ПК2	стр. 8-9
2.	Методика обследования пациентов с полной и частичной потерей зубов в клинике ортопедической стоматологии.	10	ПК2	стр. 9-11
3.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	10	ПК5	стр. 11-12
4.	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с полным отсутствием зубов	10	ПК6	стр. 12-14
5.	Лечение при полной утрате зубов. Классификация используемых конструкций.	10	ПК6	стр. 14-16
6.	Лечение при частичной утрате зубов съёмными конструкциями	10	ПК6	стр. 16-17
7.	Лечение частичной утраты зубов несъёмными конструкциями	10	ПК19	стр. 18-19
8.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы (клинические, функциональные (лабораторные) и статические).	10	ПК19	стр. 19-21

## Раздел 1

1

ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- А) эмали
- Б) дентина
- В) цемента
- Г) фиссуры
- Д) экватора

2

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАН ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) клинически
- Б) гистологически
- В) рентгенологически
- Г) люминесцентно
- Д) пальпаторно

3

ОТСУТСТВИЕ КОНТАКТНОГО ПУНКТА МЕЖДУ ЗУБАМИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПАРОДОНТИТУ

- А) локализованному
- Б) генерализованному
- В) ювенильному
- Г) быстро прогрессирующему
- Д) сенильному

4

ПАРОДОНТИТ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С

- А) пародонтизом средней степени
- Б) гипертрофическим гингивитом
- В) катаральным гингивитом
- Г) пародонтозом
- Д) фиброматозом

5

ВОСПАЛЕНИЕ ДЕСНЫ - ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

- А) пародонтита
- Б) пародонтоза
- В) пародонтита
- Г) фиброматоза десны
- Д) гиперемии

6

РЕЗОРБЦИЯ КОРТИКАЛЬНОЙ КОСТИ ВЕРШИН МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) пародонтита легкой степени
- Б) пародонтальной кисты
- В) пародонтоза легкой степени
- Г) хронического абсцедирующего катарального гингивита
- Д) фиброматоза

7

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ПАРОДОНТОЗА ПРОВОДЯТ С

- А) хроническим генерализованным пародонтизом, в стадии ремиссии

- Б) хроническим генерализованным пародонтитом, легкой степени
- В) хроническим катаральным гингивитом
- Г) медикаментозным пародонтитом
- Д) фиброматозом

8

**ХАРАКТЕРНЫЙ ТИП СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ МЕЖЗУБНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ПРИ ПАРАДОНТОЗЕ**

- А) горизонтальный равномерный
- Б) вертикальный
- В) горизонтальный неравномерный
- Г) смешанный
- Д) сагитальный

9

**ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- А) все структуры пародонта
- Б) костная ткань
- В) сосудистая система
- Г) десна
- Д) грануляционная ткань пародонтального кармана

10

**ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ПАРОДОНТИТ**

- А) острый, хронический, обострение, ремиссию
- Б) хронический
- В) генерализованный
- Г) хронический в стадии обострения
- Д) острый

## **Раздел 2**

1

**ПО РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЦЕССА ВЫДЕЛЯЮТ ПАРДОНТИТ**

- А) очаговый, генерализованный
- Б) генерализованный
- В) септический
- Г) очаговый, генерализованный, абсцедирующий
- Д) очаговый

2

**ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- А) распространенности воспаления
- Б) гигиенического состояния полости рта
- В) скорости капиллярного кровотока
- Г) количества зубного налёта
- Д) количества микроорганизмов

3

**ПРИ ПОТЕРЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВО ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЗУБНОГО РЯДА**

- А) отраженный
- Б) прямой
- В) косой
- Г) искривлённый

Д) не прямой

4

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО В НАПРАВЛЕНИЯХ

А) во всех направлениях

Б) вестибуло-оральном

В) медиодистальном

Г) вертикальном

Д) противоположном вектору приложенного усилия

5

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

А) у всех зубов

Б) у нескольких зубов на участке разобщения зубных рядов

В) на стороне травматической окклюзии

Г) у одного зуба

6

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В

А) альвеолярном отростке челюсти

Б) теле челюсти

В) суставном отростке

Г) венечном отростке

Д) периодонтальной щели

7

ПРИ I СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

А) вестибулярном

Б) мезиодистальном

В) вертикальном

Г) вестибулярном и вертикальном

Д) вестибулярном, мезиодистальном и вертикальном

8

ПРИ II СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

А) вестибулооральном и мезиодистальном

Б) вертикальном

В) вестибулярном

Г) мезиодистальном

Д) мезиодистальном и вертикальном

9

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) резорбция костной ткани до  $1/3$  длины корня зуба

Б) снижение высоты межзубных перегородок на  $1/4 - 1/3$  длины корня

В) снижение высоты межзубных перегородок на  $1/2$  длины корня

Г) резорбция более  $1/2$  длины корня

Д) отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении

10

ПРИ I СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) снижение высоты межзубных перегородок до  $1/2$  длины корня

Б) снижение высоты межзубных перегородок на  $1/4 - 1/3$  длины корня

- В) отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении
- Г) резорбция более 1/2 длины корня
- Д) резорбция костной ткани до 1/3 длины корня зуба

### Раздел 3

1  
ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ  
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) резорбция более 1/2 длины корня
- Б) снижение высоты межзубных перегородок на 1/4-1/3 длины корня
- В) снижение высоты межзубных перегородок на 1/2 длины корня
- Г) отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении
- Д) резорбция костной ткани до 1/3 длины корня зуба

2  
ОДОНТОПАРОДОНТОГРАММА СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О

- А) состоянии костной ткани пародонта
- Б) состоянии слизистой оболочки полости рта
- В) степени подвижности зубов
- Г) наличии воспаления в пародонте
- Д) состоянии капилляров десны

3  
ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЦЕННОСТИ ЗУБА

- А) атрофия костной ткани и подвижность зуба
- Б) цвет и размер зуба
- В) воспаление десны и цвет зуба
- Г) подвижность зуба и зубные отложения
- Д) зубные отложения и воспаление десны

4  
ПАРОДОНТ - ЭТО

- А) десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня, эмаль
- Б) десна, периодонт, кость альвеолы
- В) зуб, десна, периодонт
- Г) десна, периодонт, кость альвеолы, дентин корня
- Д) десна, кость альвеолы, кость

5  
ПРИКУС ЭТО - ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

- А) центральной
- Б) боковой левой
- В) передней
- Г) дистальной
- Д) боковой правой

6  
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ  
ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

- А) с восковыми базами и окклюзионными валиками
- Б) установленные в окклюдатор
- В) установленные в артикулятор

- Г) с восковыми базисами и искусственными зубами
- Д) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

7

К АППАРАТАМ ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОТНОСЯТСЯ

- А) артикулятор
- Б) функциограф
- В) гнатодинамометр
- Г) параллелометр
- Д) эстезиометр

8

СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: О СТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К О СТАВНОМУ БУГОРКУ

- А) у основания ската
- Б) на середине ската
- В) на вершине
- Г) на любом участке ската
- Д) в дистальном участке суставной ямки

9

ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА

- А) у вершины
- Б) у основания
- В) в нижней трети
- Г) на середине
- Д) в верхней трети

10

ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

- А) прикус
- Б) артикуляция
- В) окклюзия
- Г) межальвеолярная высота
- Д) высота нижнего отдела лица

#### Раздел 4

1

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) полировка
- Б) глазурирование
- В) припасовка на модели
- Г) заключительный обжиг
- Д) окончательная корректировка формы

2

ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ С БОКОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ СОШЛИФОВЫВАЮТ ТКАНИ

- А) соответственно периметру шейки зуба
- Б) на толщину материала коронки
- В) только экватор
- Г) контактный пункт
- Д) соответственно вершине межзубного десневого сосочка

3

СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ

- А) ослабление фиксации протеза
- Б) травму пародонта
- В) затрудненное наложение протеза
- Г) эстетический дефект в области шейки зуба
- Д) снижение жевательной эффективности

4

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

- А) силиконовой
- Б) альгинатной
- В) фторкаучуковой
- Г) термопластичной
- Д) цинкоксидэвгеноловой

5

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ МОДЕЛИРОВКА ВОСКОМ АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ОБЪЕМЕ (ПО СРАВНЕНИЮ С ЕСТЕСТВЕННЫМ ЗУБОМ)

- А) равном
- Б) меньшем на толщину сплава металла
- В) большем на толщину сплава металла
- Г) меньшем на толщину компенсационного лака
- Д) большем на толщину компенсационного лака

6

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- А) не касается
- Б) прилегает к ней по всей поверхности
- В) прилегает только на скатах альвеолярного гребня
- Г) касается по вершине альвеолярного гребня в двух точках
- Д) касается по вершине альвеолярного гребня в одной точке

7

ВСЕ БОКОВЫЕ СТЕНКИ ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЯЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРЕПАРИРУЮТСЯ

- А) параллельно между собой
- Б) с наклоном в сторону дефекта зубного ряда
- В) с наклоном в сторону от дефекта зубного ряда
- Г) параллельно с рядом стоящим зубом
- Д) только параллельно продольной оси зуба

8

МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

- А) одновременно с моделированием опорных коронок
- Б) перед моделированием опорных коронок
- В) на этапе припасовки опорных коронок на модели
- Г) после этапа припасовки опорных коронок в клинике
- Д) после лабораторного этапа изготовления опорных коронок

9

ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОБЛАСТИ БОКОВЫХ ЗУБОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДЕСНЕ

- А) промывная
- Б) касательная
- В) седловидная
- Г) может быть любой
- Д) зависит от протяженности дефекта зубного ряда

10

ОДНОСТОРОННИЙ ДИСТАЛЬНО НЕОГРАНИЧЕННЫЙ (КОНЦЕВОЙ) ДЕФЕКТ ЗУБНОГО РЯДА (ПО КЛАССИФИКАЦИИ КЕННЕДИ) ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ

- А) второму
- Б) первому
- В) третьему
- Г) четвертому
- Д) пятому

## Раздел 5

1

ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) включенный дефект зубного ряда
- Б) дефект коронковой части зуба
- В) патологическая стираемость
- Г) пародонтит тяжелой степени
- Д) концевой односторонний дефект зубного ряда

2

ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС

- А) силиконовых
- Б) альгинатных
- В) твердокристаллических
- Г) термопластических
- Д) гидроколлоидных

3

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК МЕТОДОМ НАРУЖНОЙ ШТАМПОВКИ ПРИМЕНЯЮТ ШТАМПЫ, ОТЛИТЫЕ ИЗ

- А) легкоплавкого сплава
- Б) нержавеющей стали
- В) хромокобальтового сплава
- Г) серебряно-палладиевого сплава
- Д) латуни

4

КОРРЕКЦИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ИЗ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ПО ДЛИНЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- А) ножниц по металлу
- Б) алмазных головок
- В) карборундовых головок
- Г) металлических фрез
- Д) крапонных щипцов

5

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА

- А) литой колпачок
- Б) штампованный колпачок
- В) платиновый колпачок
- Г) штампик из огнеупорного материала
- Д) огнеупорную модель

6

ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ

- А) корригирующих силиконовых оттискных масс
- Б) разогретого воска
- В) альгинатных оттискных масс
- Г) жидкого гипса
- Д) копировальной бумаги

7

НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ВЫЗЫВАЕТ

- А) образование газовой пористости
- Б) увеличение размера коронки
- В) уменьшение размера коронки
- Г) нарушение целостности
- Д) образование гранулярной пористости

8

ДЛЯ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- А) синма М
- Б) акрилоксид
- В) этакрил
- Г) протакрил
- Д) карбодент

9

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ СОЕДИНЕНИЕ ПЛАСТМАССЫ С ЛИТЫМ КАРКАСОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- А) формирования ретенционных пунктов с помощью "перл" (шариков)
- Б) химического соединения
- В) образования окисной пленки
- Г) взаимной диффузии материалов
- Д) вырезания "окна" на вестибулярной поверхности коронки

10

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) патологическая подвижность зуба третьей степени
- Б) патологическая стираемость твердых тканей
- В) наличие гиперэстезии
- Г) снижение высоты нижнего отдела лица
- Д) необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона

### Раздел 6

01. К не металлическим коронкам восстанавливающим коронковую часть зуба относят :

- 1) пластмассовые коронки
- 2) металлокерамическую коронку
- 3) штампованную коронку
- 4) фарфоровые коронки
- 5) композитные коронки

02. К комбинированным коронкам относят:

- 1) металло-керамическую коронку
- 2) металлопластмассовую коронку
- 3) фарфоровую коронку
- 4) цельнометаллическую коронку

03. Показаниями к изготовлению коронок являются:

- 1) значительное разрушение коронковой части зуба, когда невозможно его восстановить с помощью пломб и вкладок
- 2) изменение цвета коронки зуба
- 3) неправильная форма коронки зуба
- 4) неправильное положение зуба на челюсти
- 5) все вышеперечисленное верно

04. Требования, предъявляемые к искусственной

- 1) иметь плотный контакт с зубами-антагонистами в центральной окклюзии
- 2) плотно охватывать шейку зуба
- 3) восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами
- 4) восстанавливать анатомическую форму зуба
- 5) Не нарушать высоту нижнего отдела лица.
- 6) не нарушать эстетику
- 7) все выше перечисленное верно
- 8) верно 1+2+4+6+4

05. По конструкции, искусственные коронки бывают:

- 1) полные;
- 2) экваторные;
- 3) полукоронки (трехчетвертные);
- 4) со штифтом (по Ахметову);
- 5) культевые;
- 6) комбинированные;
- 7) телескопические
- 8) металлокерамические и металлопластмассовые
- 9) все выше перечисленное верно
- 10) верно 1+2+3+4+5+6+7

06. К коронкам Жакета относятся

- 1) металлокерамическая
- 2) литая
- 3) штампованная с облицовкой
- 4) фарфоровая

07. При изготовлении цельнолитой и/или металлокерамической коронок рабочий слепок снимают

- 1) альгинатными массами
- 2) силиконовыми массами
- 3) гипсом

08. Значение индекса ИРОПЗ при котором показано лечение коронками:

- 1) 0,2-0,3
- 2) 0,5-0,6
- 3) более 0,7

09. несъемный протез, воспроизводящий форму естественного зуба называется \_\_\_\_\_

10. Хирургическое вмешательство на твердых тканях, осуществляемое абразивными вращающимися инструментами называется \_\_\_\_\_.

## Раздел 7

01. При препарировании окклюзионной поверхности зуба под штампованную коронку из золотого сплава ее сошлифовывают на толщину

- 1) 0,28-0,3 мм
- 2) 0,45-0,5 мм
- 3) 0,55-0,6 мм

02. При изготовлении одиночной штампованной коронки слепки снимают

- 1) с челюсти, на которой будет припасована коронка
- 2) с обеих челюстей
- 3) с фрагмента челюсти с препарированным зубом

03. Для изготовления штампованных коронок применяются сплавы золота пробы

- 1) 375
- 2) 583
- 3) 750
- 4) 900

04. При изготовлении штампованной коронки моделировка воском производится

- 1) на гипсовом штампе
- 2) на гипсовой модели
- 3) на разборной модели
- 4) на огнеупорной модели
- 5) все ответы верные

05. При препарировании зуба под штампованную коронку уступ формируется

- 1) супрагингивально
- 2) на уровне края десны
- 3) субгингивально на вестибулярной поверхности
- 4) субгингивально по всему периметру шейки зуба
- 5) все ответы правильные
- 6) все ответы неправильные

06. Альгинатная масса используется

для получения рабочих слепков при изготовлении коронки

- 1) литой
- 2) штампованной
- 3) фарфоровой
- 4) пластмассовой
- 5) металлокерамической
- 6) металлопластмассовой

07. При препарировании зуба под коронку

выделяют следующее количество обрабатываемых поверхностей

- 1) 2
- 2) 3

- 3) 4
- 4) 5
- 5) 6

08. Препарирование зубов под коронки производят

- 1) твердосплавными борами
- 2) алмазными головками
- 3) фрезами
- 4) карборундовыми камнями
- 5) вулканизовыми дисками
- 6) металлическими сепарационными дисками

09. Показания к изготовлению цельнометаллических штампованных коронок

- 1) дефект коронковой части зуба
- 2) изменение цвета
- 3) подвижность 3 степени
- 4) повышение высоты нижнего отдела лица
- 5) шинирование
- 6) опора для мостовидного протеза
- 7) под кламмер для съемного протеза

10 . Альгинатную слепочную массу замешивают

- 1) на воде
- 2) на 3% растворе поваренной соли
- 3) на прилагаемом к материалу катализаторе

## Раздел 8

01 Группа	Слепочный материал
1) альгинатные	а) гипс
2) твердокристаллические	б) стомальгин
3) силиконовые	в) оптозил
г)	ксантопрен
д)	репин

02. Край штампованной коронки погружается в зубодесневой желобок

- 1) на 0,2-0,5 мм
- 2) на 0,5-1,0 мм

3) на 1,0-1,5 мм

03. Припасовка штампованной коронки из золотого сплава по длине осуществляется с применением

- 1) алмазных головок
- 2) карборундовых головок
- 3) ножниц по металлу

04. Требования, предъявляемые к искусственной штампованной коронке

- 9) иметь плотный контакт с зубами-антагонистами в центральной окклюзии
- 10) плотно охватывать шейку зуба
- 11) восстанавливать контакт с рядом стоящими зубами
- 12) погружаться в зубодесневую бороздку не более чем на 0,2-0,5 мм
- 13) завышать окклюзию на толщину коронки
- 14) восстанавливать анатомическую форму зуба

05. Воспаление десны после фиксации коронки может быть вызвано

- 1) широким ее краем
- 2) длинным ее краем
- 3) отсутствием контакта с соседними зубами
- 4) невыраженностью экватора
- 5) отсутствием на жевательной поверхности бугорков
- 6) отсутствием зубов-антагонистов

06. Для изготовления штампованных коронок применяются сплавы

- 1) золота 900 пробы
- 2) золота 750 пробы
- 3) нержавеющей сталь
- 4) хромокобальтовый сплав

07. Зафиксированную штампованную коронку по показаниям можно снять с зуба, используя

- 1) колесовидный бор
- 2) вулканитовый диск
- 3) фрезу
- 4) алмазную головку
- 5) карборундовую головку

08. Клинические этапы изготовления штампованной коронки [•] - препарирование зуба, получение слепков

- [ ] - припасовка коронки  
[ ] - определение центральной окклюзии

[ ] - фиксация коронки

09. При изготовлении искусственных коронок гипсовые модели фиксируют

- 1) в окклюдатор
- 2) в артикулятор
- 3) в эстезиометр
- 4) в гнатодинамометр
- 5) не используют дополнительных устройств

10. Наличие преждевременных контактов выявляют при использовании

- 1) восковой пластины
- 2) копировальной бумаги
- 3) диагностических моделей челюстей
- 4) визуально
- 5) записи движений нижней челюсти
- 6) 1+2+3+4+5
- 7) 1+2+5

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская  
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра** стоматологии № 1

**Факультет** стоматологический

**Курс** 4

**Дисциплина** Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

**Экзаменационный билет № 1**

1. Параллелометрия. Метод Новака.
2. Осложнения при лечении частичной утраты зубов

**Зав. кафедрой, д.м.н., доцент**

М.Г. Дзгоева