

**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 **Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное  
протезирование)**

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 2022г.**

## 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  
Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование)**

<b>№п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/ модуля</b>	<b>Код формируемой компетенции(этапа)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	2	3	4
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточный</b>		
<b>1</b>	Организация клиники ортопедической стоматологии. Знакомство с работой и оснащением зуботехнической лаборатории.	ПК1	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>2</b>	Документация клиники ортопедической стоматологии. История болезни (амбулаторная карта стоматологического больного форма 043.У) – ее структура, правила заполнения и значение.	ПК5	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>3</b>	Методика обследования пациентов с патологической стираемостью твердых тканей в клинике ортопедической стоматологии.	ПК5	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>4</b>	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы при патологической стираемости	ПК6	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>5</b>	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с патологической стираемостью	ПК6	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>6</b>	Лечение патологической стираемости. Классификация патологической стираемости.	ПК17	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты
<b>7</b>	Дефекты коронок зубов, классификация. Виды зубных протезов, восстанавливающих анатомическую форму зубов.	ПК17	Эталоны тестовых заданий; Экзаменационные билеты

\*Наименование контролируемого раздела (темы) или тем (разделов) дисциплины/ модуля берется из рабочей программы.

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

**РЕЦЕНЗИЯ  
на фонд оценочных средств**

по дисциплине Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование)  
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 Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование) и охватывают все её разделы. Количество тестовых заданий составляет 49. 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 40, 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.

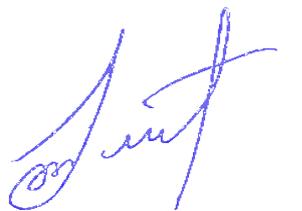
Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование) способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование) 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 Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное  
протезирование)

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.	Организация клиники ортопедической стоматологии. Знакомство с работой и оснащением зуботехнической лаборатории.	7	ПК1	стр. 8-9
2.	Документация клиники ортопедической стоматологии. История болезни (амбулаторная карта стоматологического больного форма 043.У) – ее структура, правила заполнения и значение.	7	ПК5	стр. 9-10
3.	Методика обследования пациентов с патологической стираемостью твердых тканей в клинике ортопедической стоматологии.	7	ПК5	стр. 10-12
4.	Методы определения функционального состояния зубочелюстной системы при патологической стираемости	7	ПК6	стр. 12-13
5.	Особенности обследования и лабораторные методы исследования пациентов с патологической стираемостью	7	ПК6	стр. 13-14
6.	Лечение патологической стираемости. Классификация патологической стираемости.	7	ПК17	стр. 15-16
7.	Дефекты коронок зубов, классификация. Виды зубных протезов, восстанавливающих анатомическую форму зубов.	7	ПК17	стр. 16-17

## Раздел 1

1

ПРОБА ШИЛЛЕРА-ПИСАРЕВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
распространенности воспаления  
гигиенического состояния полости рта  
скорости капиллярного кровотока  
количества зубного налёта  
количества микроорганизмов

2

НАЛИЧИЕ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ  
пародонтита  
пародонтоза  
гингивита  
стоматита  
глоссита

3

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ PH СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ  
понижается  
повышается  
не изменяется  
не определяется  
не имеет значения

3

ПРИ ПОТЕРЕ БОКОВЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВО  
ФРОНТАЛЬНОМ УЧАСТКЕ ЗУБНОГО РЯДА  
отраженный  
прямой  
косой  
искривлённый  
непрямой

4

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СМЕЩЕНИЕ ЗУБОВ ВОЗМОЖНО В НАПРАВЛЕНИЯХ  
во всех направлениях  
вестибуло-оральном  
медиодистальном  
вертикальном  
противоположном вектору приложенного усилия

5

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ КАРМАНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ  
у всех зубов  
у нескольких зубов на участке разобщения зубных рядов  
на стороне травматической окклюзии

у одного зуба

6

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ДЕСТРУКЦИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ В

альвеолярном отростке челюсти

теле челюсти

суставном отростке

венечном отростке

периодонтальной щели

7

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

1/4 длины корня

1/2 длины корня

3/4 длины корня

верхушки корня зуба

дентина корня

## Раздел 2

1

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

1/2 длины корня

1/4 длины корня

3/4 длины корня

верхушки корня

дентина корня

2

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПОТЕРЯ ПАРОДОНТАЛЬНОГО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ДОСТИГАЕТ

3/4 длины корня

1/2 длины корня

1/4 длины корня

пульпарной камеры

дентина корня

3

ПРИ I СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вестибулярном

мезиодистальном

вертикальном

вестибулярном и вертикальном

вестибулярном, мезиодистальном и вертикальном

4

ПРИ II СТЕПЕНИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДВИЖНОСТИ ЗУБ СМЕЩАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ

вестибулооральном и мезиодистальном

вертикальном

вестибулярном

мезиодистальном

мезиодистальном и вертикальном

5

ПРИ ПАРОДОНТИТЕ PH СМЕШАННОЙ СЛЮНЫ И ДЕСНЕВОЙ ЖИДКОСТИ ИЗМЕНЯЕТСЯ В

кислую сторону

щелочную сторону

нейтральную сторону

начале заболевания

не изменяется

6

ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

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

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

резорбция более  $1/2$  длины корня

отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении

7

ПРИ I СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

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

отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении

резорбция более  $1/2$  длины корня

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

### Раздел 3

1

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ПАРОДОНТИТА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

резорбция более  $1/2$  длины корня

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

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

отсутствие изменения костной ткани на всем протяжении

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

2

## ПАРОДОНТ - ЭТО

десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня,  
эмаль

десна, периодонт, кость альвеолы

зуб, десна, периодонт

десна, периодонт, кость альвеолы, дентин корня

десна, кость альвеолы, кость

3

## ПРИ ИНТАКТНОМ ПАРОДОНТЕ ДЕСНЕВАЯ БОРОЗДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

клинически

гистологически

рентгенологически

пальпаторно

перкуторно

4

## ПРИКУС ЭТО - ВИД СМЫКАНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ОККЛЮЗИИ

центральной

боковой левой

передней

дистальной

боковой правой

5

## ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ

с восковыми базисами и окклюзионными валиками

установленные в окклюдатор

установленные в артикулятор

с восковыми базисами и искусственными зубами

с восковыми базисами, установленные в окклюдатор

6

## К АППАРАТАМ, ВОСПРОИЗВОДЯЩИМ ДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОТНОСЯТСЯ

артикулятор

функциограф

гнатодинамометр

параллелометр

эстезиометр

7

## СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ: СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ

у основания ската

на середине ската

на вершине  
на любом участке ската  
в дистальном участке суставной ямки

#### Раздел 4

1

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

у вершины  
у основания  
в нижней трети  
на середине  
в верхней трети

2

ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

прикус  
артикуляция  
окклюзия  
межальвеолярная высота  
высота нижнего отдела лица

3

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ЭТАПОМ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

полировка  
глазурование  
припасовка на модели  
заключительный обжиг  
окончательная корректировка формы

4

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

соответственно периметру шейки зуба  
на толщину материала коронки  
только экватор  
контактный пункт  
соответственно вершине межзубного десневого сосочка

5

СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ

ослабление фиксации протеза

травму пародонта  
затрудненное наложение протеза  
эстетический дефект в области шейки зуба  
снижение жевательной эффективности

6

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ МАССОЙ

силиконовой  
альгинатной  
фторкаучуковой  
термопластичной  
цинкооксидэвгеноловой

7

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

равном  
меньшем на толщину сплава металла  
большем на толщину сплава металла  
меньшем на толщину компенсационного лака  
большем на толщину компенсационного лака

## Раздел 5

1

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

не касается  
прилегает к ней по всей поверхности  
прилегает только на скатах альвеолярного гребня  
касается по вершине альвеолярного гребня в двух точках  
касается по вершине альвеолярного гребня в одной точке

2

ВСЕ БОКОВЫЕ СТЕНКИ ОПОРНЫХ ЗУБОВ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПАЯНОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРЕПАРИРУЮТСЯ

параллельно между собой  
с наклоном в сторону дефекта зубного ряда  
с наклоном в сторону от дефекта зубного ряда  
параллельно с рядом стоящим зубом  
только параллельно продольной оси зуба

3

## МОДЕЛИРОВАНИЕ ТЕЛА МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОГО МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ

одновременно с моделированием опорных коронок  
перед моделированием опорных коронок  
на этапе припасовки опорных коронок на модели  
после этапа припасовки опорных коронок в клинике  
после лабораторного этапа изготовления опорных коронок

4

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

промывная  
касательная  
седловидная  
может быть любой

зависит от протяженности дефекта зубного ряда

5

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

второму  
первому  
третьему  
четвертому  
пятому

6

## ПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

включенный дефект зубного ряда  
дефект коронковой части зуба  
патологическая стираемость  
пародонтит тяжелой степени  
концевой односторонний дефект зубного ряда

7

## ДВУХСЛОЙНЫЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ ПРИ ПОМОЩИ ОТТИСКНЫХ МАСС

силиконовых  
альгинатных  
твердокристаллических  
термопластических  
гидроколлоидных

## Раздел 6

1

ЗА СТЕПЕНЬ АТРОФИИ ЛУНКИ ЗУБА ПРИНИМАЕТСЯ РАЗМЕР, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБОДЕСНЕВОГО КАРМАНА В ОБЛАСТИ наибольшей атрофии медиальной стороны дистальной стороны вестибулярной поверхности оральной поверхности

2

ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ КОРОНОК МЕТОДОМ НАРУЖНОЙ ШТАМПОВКИ ПРИМЕНЯЮТ ШТАМПЫ, ОТЛИТЫЕ ИЗ легкоплавкого сплава нержавеющей стали хромокобальтового сплава серебряно-палладиевого сплава латуни

3

КОРРЕКЦИЯ ШТАМПОВАННОЙ КОРОНКИ ИЗ ЗОЛОТОГО СПЛАВА ПО ДЛИНЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ножниц по металлу алмазных головок карборундовых головок металлических фрез крапанных щипцов

4

ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКОЙ КОРОНКИ КЕРАМИЧЕСКУЮ МАССУ НАНОСЯТ НА литой колпачок штампованный колпачок платиновый колпачок штампик из огнеупорного материала огнеупорную модель

5

ПРИПАСОВКУ ФАРФОРОВОЙ КОРОНКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫЯВЛЕНИЕМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ КОНТАКТОВ МЕЖДУ КОРОНКОЙ И СТЕНКАМИ КУЛЬТИ ЗУБА С ПОМОЩЬЮ корригирующих силиконовых оттискных масс разогретого воска альгинатных оттискных масс жидкого гипса

копировальной бумаги

6

НАРУШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ПЛАСТМАССОВОЙ КОРОНКИ ВЫЗЫВАЕТ

образование газовой пористости

увеличение размера коронки

уменьшение размера коронки

нарушение целостности

образование гранулярной пористости

7

ДЛЯ ОБЛИЦОВКИ МЕТАЛЛОПЛАСТМАССОВЫХ КОРОНОК ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

синма М

акрилоксид

этакрил

протакрил

карбодент

## Раздел 7

1

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

формирования ретенционных пунктов с помощью "перл" (шариков)

химического соединения

образования окисной пленки

взаимной диффузии материалов

вырезания "окна" на вестибулярной поверхности коронки

2

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ИСКУССТВЕННОЙ КОРОНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

патологическая подвижность зуба третьей степени

патологическая стираемость твердых тканей

наличие гиперэстезии

снижение высоты нижнего отдела лица

необходимость укорочения зуба при феномене Попова-Годона

3

ЭФФЕКТ «ШИРОКОЙ» ЛИТОЙ КОРОНКИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

нанесении чрезмерного слоя компенсационного лака

получении оттиска без проведения ретракции десны

уточнении пришеечной области воском при моделировке каркаса

препарировании зуба без создания уступа

усадке оттискного материала

4

## ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

осложнений кариеса  
заболеваний височно-нижнечелюстного сустава  
патологической стираемости твердых тканей зубов  
снижения высоты нижнего отдела лица  
заболеваний слизистой оболочки полости рта

5

## РАЗБОРНАЯ ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ ОТЛИВАЕТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

цельнолитой коронки  
штампованной коронки  
бюгельного протеза  
съёмного мостовидного протеза  
пластиночного протеза

6

## МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА К НАГРУЗКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

гнатодинамометрия  
реопародонтография  
миотонометрия  
электромиография  
мастикациография

7

## ИЗМЕРЕНИЕ ТОНУСА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ НАЗЫВАЕТСЯ

миотонометрия  
реопародонтография  
гнатодинамометрия  
электромиография  
мастикациография

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

**Кафедра** стоматологии № 1

**Факультет** стоматологический

**Курс 4**

**Дисциплина** Стоматология: протезирование зубных рядов (сложное протезирование)

**Экзаменационный билет № 1**

1. Документация клиники ортопедической стоматологии
2. Классификация патологической стираемости.

**Зав. кафедрой, д.м.н., доцент**

М.Г. Дзгоева