

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по развитию  
регионального  
здравоохранения и  
медицинской деятельности

О.Н. Барканова

«27» августа 2025 г.



## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

### **ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.75 Стоматология ортопедическая.**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-стоматолог-ортопед**

Кафедра: ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2024,2025 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Дмитриенко С.В.	заведующий кафедрой	д.м.н./профессор	Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО
2.	Вейсгейм Л.Д.	профессор	д.м.н./профессор	Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО
3.	Щербаков Л.Н.	доцент	к.м.н.	Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО

Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

Рецензент: заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО ВолгГМУ д.м.н. Д. В. Михальченко

Фонд оценочных средств Основная профессиональная образовательная программа рассмотрена на заседании кафедры Ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО протокол № 9 «24» 06 2025 года.

Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии Института НМФО, д.м.н., профессор

 /С.В. Дмитриенко/

Фонд оценочных средств согласован с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 26.08.2025 года.

Председатель УМК

 / Н.И. Свиридова /

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

 /М.Л. Науменко/

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ».**

**Тестовые задания для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.**

300.

Вопрос № 1

Количество типов (степеней) атрофии беззубой верхней челюсти по классификации Шредера:

- а) два
- б) три
- в) четыре
- г) пять
- д) шесть

Вопрос № 2

При обследовании больных с аллергией на акриловые пластмассы Candida выявляется у:

- а) 2%
- б) 5%
- в) 10%
- г) 20%
- д) 30%

Вопрос № 3

Смещение суставной головки на нерабочей стороне при трансверсальных движениях нижней челюсти это:

- а) готический угол
- б) суставной путь
- в) движение Беннета
- г) угол Беннета
- д) терминальная ось вращения

Вопрос № 4

Во второе посещение при изготовлении полных съемных пластиночных протезов проводят

- а) определение центрального соотношения при помощи восковых базисов с окклюзионными валиками
- б) припасовку индивидуальных ложек и получение функциональных оттисков
- в) получение анатомических оттисков

Вопрос № 5

Третий класс по классификации дефектов зубных рядов кеннеди

- А) включенный дефект в боковом отделе зубного ряда
- Б) включенный дефект в переднем отделе зубного ряда
- В) односторонний концевой дефект
- Г) двусторонний концевой дефект

Вопрос № 6

Размеры пластмассового базиса при изготовлении съемного пластиночного протеза зависят

- А) произвольно
- Б) пожелания пациента и возможности зубной техники
- В) количество зубов антагонистов

Г) топографии дефекта

Вопрос № 7

Граница индивидуальной ложки на нижней челюсти проходит

- а) на 1-2 мм выше переходной складки, обходя щечные и губные слизистые тяжи
- б) на 2-3 мм выше переходной складки, перекрывая щечные и губные слизистые тяжи
- в) по самому глубокому месту переходной складки, погружаясь в мягкие ткани, обходя щечные и губные слизистые тяжи

Вопрос № 8

С вестибулярной стороны граница базиса съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов располагается

- А) на 3-4 мм выше переходной складки
- Б) перекрывая тяжи и уздечки
- В) на 3-4 мм ниже переходной складки
- Г) в области нейтральной зоны

Вопрос № 9

Характеристика третьего класса слизистой оболочки по Суппле

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

Вопрос № 10

В связи с полной потерей зубов угол нижней челюсти:

- А) деформируется
- Б) уменьшается
- В) не изменяется
- Г) увеличивается

Вопрос № 11

Под непосредственным пластиночным протезом процессы регенерации лунки зуба

- а) замедляются
- б) ускоряются
- в) не изменяются

Вопрос № 12

Зоны слизистой твердого неба с сосудистыми полями по Е. И. Гаврилову:

- А) сосудистые
- Б) амортизационные
- В) буферные
- Г) подслизистые

Вопрос № 13

Носогубные складки у больных с полной потерей зубов:

- а) резко выражены
- б) сглажены
- в) не изменены
- г) асимметричны

Вопрос № 14

Окклюзиограмма применяется для определения:

- а) окклюзионной высоты

- б) окклюзионных контактов
- в) выносливости тканей пародонта
- г) степени подвижности зубов
- д) верно в) и г)
- б)нет правильных ответов

Вопрос № 15

При проверке конструкции полного съемного пластиночного протеза наблюдается отсутствие плотного фиссеро-бугоркового контакта при движениях нижней челюсти, причиной является:

- а) завышение высоты нижнего отдела лица
- б) фиксация передней окклюзии
- в) фиксация боковой окклюзии
- г) раздавливание прикусного валика
- д)смещение прикусного валика

Вопрос № 16

Предел выносливости пародонта премоляров к давлению, т.е. Пороговые нагрузки, увеличение которых приводит к возникновению боли

- а)25-30 кг
- б)35.40 г
- в)45.50 г
- г)55.60 г
- д)65.70 г
- б)75-80 кг

Вопрос № 17

При полной потере зубов жевательные мышцы:

- а) увеличиваются в объеме
- б) становятся дряблыми, частично атрофируются
- в) гипертрофируются

Вопрос № 18

Шинированию 18, 17, 16, 15, 14 зубов соответствует стабилизация:

- а) парасагиттальная
- б) сагиттальная
- в) фронтальная
- г) по дуге
- д) фронто-сагиттальная

Вопрос № 19

Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению:

- а)вкладки
- б) полукоронки
- в) штифтового зуба
- г) экваторной коронки
- д) телескопической коронки

Вопрос № 20

Толщина каркаса металлокерамической коронки в мм:

- А)0,7-1
- Б)0,3-0,5
- В)1,5-2
- Г)1,2-1,4

Вопрос № 21

При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают:

- а) альгинатной массой
- б) силиконовой массой
- в) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны
- г) гипсом
- д) термопластической массой

Вопрос № 22

Относительным противопоказанием для изготовления съемного пластиночного протеза является:

- а) гипертоническая болезнь
- б) гастрит
- в) эпилепсия
- г) инфаркт миокарда
- д) гепатит

Вопрос № 23

Признаки смыкания зубов при ортогнатическом прикусе ...

- а) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого нижнего резца
- б) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого верхнего резца
- в) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого верхнего резца
- г) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого нижнего резца

Вопрос № 24

При тяжелых анатомических условиях на нижней челюсти делают базис:

- А) из нейлона
- Б) с мягкой подкладкой
- В) из бесцветной пластмассы
- Г) жесткий

Вопрос № 25

Расположение каркаса опирающегося протеза на нижней челюсти

- а) на вершине альвеолярного гребня
- б) на лингвальном скате альвеолярного отростка
- в) на щечном скате альвеолярного отростка
- г) перекрывает гребень и скаты альвеолярного отростка

Вопрос № 26

Шинированию 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 зубов соответствует стабилизация:

- а) парасагиттальная
- б) сагиттальная
- в) фронтальная
- г) по дуге
- д) фронто-сагиттальная

Вопрос № 27

Наличие пародонтального кармана характерно для:

- а) пародонтоза

- б) пародонтита
- в) гингивита
- г) стоматита
- д) пульпита

Вопрос № 28

При изготовлении металлокерамической коронки керамику наносят на:

- А) платиновый колпачок
- Б) штампованный колпачок
- В) штампик из легкоплавкого металла
- Г) литой колпачок

Вопрос № 29

Центральная окклюзия определяется признаками:

- а) лицевым, глотательным, зубным
- б) зубным, суставным, мышечным
- в) язычным, мышечным, зубным
- г) зубным, глотательным, лицевым
- д) лицевым, язычным, суставным

Вопрос № 30

Для достижения сцепления фарфора с металлической поверхностью каркаса необходимо:

- а) провести пескоструйную обработку
- б) обезжирить каркас
- в) создать окисную пленку
- г) верно а), б) и в)
- д) нет правильных ответов

Вопрос № 31

Трансверзальная окклюзионная кривая по имени автора называется кривая:

- А) Беннета
- Б) Уилсона
- В) Хантера
- Г) Шпее

Вопрос № 32

Одной из наиболее частых причин полной утраты зубов являются:

- а) кариес и его осложнения
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) онкологические заболевания
- г) травмы
- д) некариозные поражения твердых тканей зубов

Вопрос № 33

Для исследования состояния мягких тканей сустава используют:

- а) артрографию
- б) магниторезонансную томографию
- в) ультразвуковую диагностику
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

Вопрос № 34

Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные В.Ю. Курляндским, получены на основании данных исследований:

- а) гнатодинамометрии
- б) анатомических особенностей строения зубов

- в) подвижности зубов
- г) жевательных проб
- д) абсолютной силы жевательных мышц

Вопрос № 35

Выключение зубов из окклюзионных контактов при пародонтите

- б) допустимо
- б) недопустимо
- в) только в молодом возрасте
- г) у людей старше 40 лет

Вопрос № 36

Факторы нарушения окклюзии:

- а) местные факторы полости рта
- б) поражения ВНЧС
- в) дисфункции жевательных мышц при общих заболеваниях
- г) верно а), б) и в)
- д) нет правильных ответов

Вопрос № 37

При пародонтите патологическим изменениям подвергаются:

- а) круговая связка зуба
- б) костная ткань альвеолы
- в) пульпа зуба
- г) верно а) и б)
- д) верно а), б) и в)

Вопрос № 38

При восстановлении жевательных зубов в боковых участках верхней и нижней челюсти, какие компоненты окклюзии должны восстанавливаться в первую очередь?

- А) фиссуробугорковое соотношение антагонистов
- б) высота окклюзии
- в) окклюзионная плоскость
- г) кривая Шпее
- д) все компоненты одновременно

Вопрос № 39

Штифтовой зуб с вкладкой (по автору):

- а) Логана
- б) Ричмонда
- в) Ахметова
- г) Дэвиса
- д) Ильиной-Маркосян

Вопрос № 40

Верхний край лингвальной дуги относительно десневого края располагается

- а) на уровне десневого края
- б) ниже не менее 1мм
- в) ниже не менее 3мм
- г) ниже не менее 5мм
- д) ниже не менее 8мм

Вопрос № 41

Отросток удерживающего кламмера должен располагаться:

- а) между экватором и десной

- б) между экватором и окклюзионной поверхностью
- в) на вестибулярной поверхности зуба
- г) в области ската альвеолярного гребня с оральной стороны
- д) по центру альвеолярного гребня в базисе под искусственными зубами

Вопрос № 42

У металлокерамических протезов в сравнении с цельнолитыми металлопластмассовыми протезами

....

- А) выше стираемость и цветостойкость
- б) выше стираемость, но ниже цветостойкость
- в) ниже стираемость и цветостойкость
- г) ниже стираемость, но выше цветостойкость

Вопрос № 43

При изготовлении металлокерамических коронок рабочие оттиски снимают массами:

- а) альгинатными
- б) силиконовыми
- в) термопластическими
- г) твердокристаллическими
- д) цинкоксиэвгеноловыми

Вопрос № 44

Припасовка опорных коронок является отдельным клиническим этапом при изготовлении мостовидного протеза

- а)любого
- б)паяного
- в)цельнолитого
- г)маталлоакрилового
- д)металлокерамического

Вопрос № 45

При чрезмерном укорочении препарируемого зуба могут наблюдаться

- а)снижение эстетической нормы протеза
- б)снижение функциональной ценности протеза
- в)снижение фиксации и частые расцементировки протеза
- г)снижение дикции
- д)все выше перечисленное

Вопрос № 46

Протяженность дуги бюгельного протеза на нижней челюсти определяется:

- 1)местом прикрепления уздечки языка
- 2) состоянием зубов, ограничивающих дефект
- 3) степенью податливости слизистой оболочки
- 4) топографией дефекта и его величиной

Вопрос № 47

Названию Камперовская горизонталь соответствует определение:

- а) плоскость, проходящая через режущий край центральных резцов и дистальные бугорки вторых моляров отдельно для каждой из челюстей
- б) плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край крыла носа
- в) искривление окклюзионной плоскости в трансверсальном направлении
- г) плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край глазницы
- д) искривление окклюзионной плоскости в сагитальном направлении

Вопрос № 48

Глубина поражения твердых тканей зубов при III степени повышенной стертости достигает:

- а) до 1/3 длины коронки
- б) от 2/3 длины коронки до шейки зуба
- в) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- г) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- д) до 1/4 длины коронки

Вопрос № 49

При нанесении ориентиров для постановки искусственных зубов линия, опущенная от крыла носа, соответствует:

- а) медиальной поверхности клыка
- б) дистальной поверхности клыка
- в) середине клыка
- г) середине первого премоляра
- д) постановке центральных и боковых резцов

Вопрос № 50

Факторы, способствующие алергизации организма при пользовании ортопедическими конструкциями:

- а) парниковый эффект
- б) дисбактериоз
- в) несоответствие протеза протезному ложу
- г) верно а), б) и в)
- д) нет правильных ответов

Вопрос № 51

При I степени повышенной стертости зубов показано применение:

- а) пластиночных протезов
- б) вкладок, искусственных коронок
- в) штифтовых конструкций с последующим покрытием коронкой

Вопрос № 52

При декомпенсированной форме генерализованной (II или III степени) повышенной стертости показан метод ортопедического лечения:

- а) последовательная дезокклюзия
- б) перестройка миотатического рефлекса
- в) постепенная дезокклюзия
- г) коррекция формы зубных рядов
- д) верно а) и г)
- б) нет правильных ответов

Вопрос № 53

При конечном дефекте зубного ряда протезирование несъемным консольным протезом является

- а) противопоказано
- б) противопоказаний нет
- в) возможно с учетом состояния пародонта опорных зубов
- г) возможно с увеличением количества опорных зубов
- д) возможно с учетом состояния пародонта и увеличением количества опорных зубов

Вопрос № 54

При планировании имплантации применяют:

- а) Обзорную рентгенографию;
- б) Ортопантомографию;
- в) Компьютерную томографию;

- г) Все вышеперечисленное верно;
- д) Все вышеперечисленное не верно

Вопрос № 55

При протезировании больных с полной потерей зубов решаются задачи:

- а) фиксации и стабилизации протезов
- б) восстановления внешнего вида больных
- в) восстановления функции жевания
- г) стабилизация апикальных базисов челюстей
- д) верно а) б) в)
- б) Нет верных ответов

Вопрос № 56

При препарировании зубов под фарфоровую коронку аппроксимальные стенки должны:

- а) быть строго параллельны
- б) слегка дивергировать
- в) конвергировать под углом 6-8°
- г) конвергировать под углом 15-20°
- д) конвергировать под углом 9°

Вопрос № 57

При полимеризации пластмассы быстрый нагрев кюветы приводит к образованию в базисе протеза

- а) трещин
- б) газовой пористости
- в) гранулярной пористости
- г) изменению цвета базиса

Вопрос № 58

Вертикальная нагрузка от зубов на имплантаты должна быть направлена:

- 1) параллельно осям имплантатов
- 2) под тупым углом к осям имплантатов
- 3) перпендикулярно осям имплантатов
- 4) под острым углом осям имплантатов

Вопрос № 59

Для дифференциации компенсированной формы повышенной стертости твердых тканей зубов от декомпенсированной необходимо:

- а) измерить разницу между высотой нижнего отдела лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии**
- б) провести рентгенологическое исследование зубов
- в) провести ЭОД
- г) изготовить диагностические модели
- д) верно б) и в)
- б) нет правильных ответов

Вопрос № 60

По классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку к четвертому классу относится:

- а) на проксимальных поверхностях передних зубов
- б) в пришеечной зоне всех зубов
- в) в естественных фиссурах жевательных зубов
- г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов
- д) на проксимальных поверхностях

Вопрос № 61

Штифтовая культевая вкладка может быть изготовлена только

- а) на однокорневые зубы верхней и нижней челюсти
- б) на резцы, клыки и премоляры верхней челюсти
- в) на клыки и премоляры нижней челюсти
- г) на однокорневые зубы верхней челюсти
- д) на зубы любой группы

Вопрос № 62

Определение центральной окклюзии при дефектах зубных рядов начинают:

- 1) с приклеивания разогретой пластинки воска и фиксации центральной окклюзии
- 2) с проверки правильности определения центральной окклюзии
- 3) с оценки качества изготовления восковых базисов с окклюзионными валиками
- 4) с нанесения клинических ориентиров для постановки искусственных зубов

Вопрос № 63

Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов:

- а) атрофия суставного бугорка
- б) уплощение суставной ямки
- в) разволокнение внутрисуставного диска
- г) истончение внутрисуставного диска
- д) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх

Вопрос № 64

Форма повышенной стертости твердых тканей зубов зависит от:

- а) формы зубных рядов
- б) вида прикуса
- в) размера зубов
- г) размера челюстей
- д) верно а) и в)
- б) нет правильных ответов

Вопрос № 65

При пародонтите патологическим изменениям подвергаются:

- а) десна
- б) костная ткань альвеолы
- в) сосудистая система пародонта
- г) верно а) и в)
- д) верно а), б) и в)

Вопрос № 66

Кривая Уилсона это искривление ...

- а) плоскости суставного пути
- б) плоскости резцового пути
- в) плоскости движения рабочей суставной головки
- г) плоскости движения нерабочей суставной головки
- д) окклюзионной плоскости в сагитальном направлении
- е) окклюзионной плоскости трансверсальном направлении

Вопрос № 67

При лечении металлокерамическими протезами, при невозможности одновременного протезирования переднего и боковых участков зубного ряда

- а) вначале замещают передний участок, затем боковые
- б) вначале замещают боковые участки, затем передний

в) не имеет принципиального различия

Вопрос № 68

При изготовлении консольного мостовидного протеза отрицательным является

- а) необходимость депульпации опорных зубов
- б) препарирование большого количества опорных зубов
- в) неудовлетворительное эстетическое качество
- г) наличие опоркидывающего момента на опорных зубах**
- д) шлифование большого количества тканей опорных зубов

Вопрос № 69

При формировании полости под вкладку наиболее опасным местом у резцов являются:

- а) у режущего края
- б) с оральной и вестибулярной сторон на уровне экватора и шейки
- в) оральная вогнутость коронки между бугорком и режущим краем, а также контактные стенки на уровне экватора и шейки

Вопрос № 70

Не следует объединять оставшиеся зубы с установленными имплантатами:

- 1) биомеханика зуба и имплантата различаются
- 2) на зуб и искусственную коронку действуют различные виды сил
- 3) длина внутрикостной части имплантата отличается от длины корня зуба
- 4) нельзя воссоздать идеальную анатомическую форму коронки с опорой на имплантат

Вопрос № 71

При лечении двухсторонних концевых дефектов опирающимися протезами, когда беззубая часть альвеолярного гребня на нижней челюсти имеет скат в дистальную сторону, рекомендуется использовать

- а) опорно удерживающие кламмера
- б) многозвеньевые кламмера
- в) непрерывные кламмера
- г) дробители нагрузки
- д) антипракидыватели

Вопрос № 72

Второй тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- а) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- б) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- в) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- г) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- д) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

Вопрос № 73

Характерные жалобы при токсическом стоматите, вызванном металлическими протезами:

- а) жжение языка до каузалгии
- б) гиперсаливация
- в) нарушение нервного статуса
- г) верно а) и б)
- д) верно а), б) и в)

Вопрос № 74

На этап припасовки литого мостовидного протеза врач получает протез из зуботехнической лаборатории на:

- а) гипсовой модели
- б) металлических штампах
- в) гипсовых штампах
- г) восковом базисе
- д) разборной гипсовой модели

Вопрос № 75

При изготовлении металлокерамической коронки рабочий оттиск снимают:

- а) альгинатной массой
- б) силиконовой массой
- в) любым оттискным материалом с проведением ретракции десны
- г) гипсом
- д) термопластической массой

Вопрос № 76

К местным этиологическим факторам пародонтита относятся:

- а) системная остеопатия
- б) микробная бляшка
- в) травма десневого края
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

Вопрос № 77

К группе гидроколлоидов относят:

- 1) силиконы
- 2) альгинаты
- 3) термопластичные материалы
- 4) полиэферы

Вопрос № 78

Зоны слизистой оболочки твердого неба с обширными сосудистыми полями по Е. И. Гаврилову называются:

- а) буферными
- б) сосудистыми
- в) подслизистыми
- г) амортизационными

Вопрос № 79

При пародонтите смещение зубов возможно в направлении:

- а) вестибуло-оральном
- б) медио-дистальном
- в) вертикальном
- г) вокруг оси
- д) верно а)-г)

Вопрос № 80

Перед снятием двухслойного оттиска ретракция десны необходима, чтобы:

- а) получить точный отпечаток поддесневой части зуба
- б) получить точный отпечаток наддесневой части зуба
- в) остановить кровотечение
- г) устранить воспалительные изменения в десне

Вопрос № 81

При препарировании зубов под фарфоровую коронку аппроксимальные стенки должны:

- а) быть строго параллельны
- б) слегка дивергировать
- в) конвергировать под углом 6-8°

- г) конвергировать под углом 15-20°
- д) конвергировать под углом 9°

Вопрос № 82

Дуга бюгельного протеза располагается относительно слизистой оболочки:

- а) никогда не касаясь
- б) всегда слегка касаясь
- в) всегда плотно прилегая
- г) слегка касаясь при жевании
- д) плотно прилегая при жевании

Вопрос № 83

Травма десневого края как причина очагового пародонтита возможна вследствие:

- а) неправильно созданных контактных пунктов, на пломбах, вкладках
- б) отсутствия экватора у коронки
- в) применения широких и длинных коронок
- г) верно а), б) и в)
- д) верно б) и в)

Вопрос № 84

Абсолютная сила жевательных мышц по Веберу при их двухстороннем сокращении равняется (в кг):

- а) 100
- б) 195
- в) 300
- г) 390
- д) 780

Вопрос № 85

При потере левых жевательных зубов нижняя челюсть смещается во вторичную вынужденную окклюзию:

- а) влево
- б) вправо
- в) вперед и влево
- г) вперед и вправо
- д) вперед

Вопрос № 86

Назовите главное достоинство гнутого кламмера

- а) высокая прочность
- б) высокая жесткость
- в) высокая упругость
- г) высокая пластичность
- д) простота изготовления
- б) сложность изготовления

Вопрос № 87

Для оказания первой доврачебной помощи при переломах челюстей используют:

- а) аппарат Илизарова
- б) стандартную транспортную шину
- в) кровавую репозицию отломков
- г) проволочную шину тигерштедта
- д) шину Васильева

Вопрос № 88

По клиническому течению различают пародонтит:

- а) острый
- б) хронический

- в) хронический в стадии обострения
- г) верно а) и б)
- д) верно а), б) и в)

Вопрос № 89

Противопоказания к применению ортодонтических методов лечения феномена Попова-Годона:

- а) хронический пародонтит
- б) интактные зубы и здоровый пародонт
- в) частичное отсутствие зубов на обеих челюстях
- г) кариес зубов
- д) верно б) и в)

Вопрос № 90

Показанием к изготовлению штифтового зуба является:

- а) отлом угла режущего края зуба
- б) разрушение корня зуба на 1/2
- в) кариозная полость I класса по Блэку
- г) разрушение коронки зуба на уровне десны
- д) подвижность зуба второй степени

Вопрос № 91

Признаки смыкания зубов при ортогнатическом прикусе ...

- а) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого нижнего резца
- б) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости нижней челюсти и первого верхнего резца
- в) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого верхнего резца
- г) каждый зуб смыкается с двумя антагонистами за исключением зуба мудрости верхней челюсти и первого нижнего резца**

Вопрос № 92

Максимальный плоскостной контакт жевательных поверхностей зубов при равномерном напряжении височных и жевательных мышц:

- а) прикус
- б) артикуляция
- в) центральная окклюзия
- г) центральное соотношение
- д) окклюзия

Вопрос № 93

Отношение границы базиса частичного пластиночного протеза к фронтальным зубам

- а) на верхней и нижней челюсти граница проходит по шейкам зубов
- б) на верхней и нижней челюсти граница проходит перекрывая бугорки резцов
- в) на верхней челюсти граница проходит по шейкам зубов, а на нижней – перекрывает бугорки резцов
- г) на верхней челюсти граница проходит перекрывая бугорки резцов, а на нижней – по шейкам зубов

Вопрос № 94

При наличии сильных болей во время использования съёмного протеза, больному рекомендуется пластиночный протез:

- а) не снимать до посещения врача
- б) снять и надеть за 3-4 часа перед посещением врача
- в) снять и сразу придти к врачу
- г) снять и надеть, когда пройдут болевые ощущения

д) снять и после исчезновения воспалительных явлений придти к врачу

Вопрос № 95

Глубина ретенции ..... для кламмера Ней №5 является оптимальной

- а) 0,25
- б) 0,5
- в) 0,75

Вопрос № 96

Количество типов слизистой оболочки рта, в классификации Суппли:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

Вопрос № 97

Конструкционными материалами в ортопедической стоматологии являются:

- а) гипс
- б) воск
- в) оттискные массы
- г) пластмассы

Вопрос № 98

Наибольшей податливостью обладает слизистая оболочка в области:

- а) сагиттального шва твердого неба
- б) поперечных складок твердого неба
- в) вершины альвеолярного отростка
- г) задней трети твердого неба

Вопрос № 99

Жевательная проба С. Е. Гельмана показывает:

- а) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- б) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- в) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек
- г) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса
- д) время разжевывания пищи

Вопрос № 100

Глубина ретенции ..... для кламмера Ней №1 является оптимальной

- а) 0,25
- б) 0,5
- в) 0,75

Вопрос № 101

Способность слизистой оболочки изменять уровень рельефа при вертикальном давлении называется:

- а) сдавленностью
- б) податливостью
- в) подвижностью
- г) упругостью

Вопрос № 102

При отсутствии явлений перестройки с помощью метода дезокклюзии применяют аппаратурно-хирургический метод, если первый не дает положительного результата в течение:

- а) 1 недели

- б) 2 недели
- в) 3-4 недели
- г) 3 месяцев
- д) 6 месяцев

Вопрос № 103

Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации Келлера характеризуется признаками:

- а) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- б) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- в) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- г) резкая равномерная атрофия альвеолярной части
- д) полная атрофия альвеолярной части

Вопрос № 104

Уступ формируется при изготовлении коронки:

- а) штампованной
- б) фарфоровой
- в) металлокерамической
- г) верно б) и в)
- д) верно а) и в)

Вопрос № 105

Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба, равный 0,45, является показанием к изготовлению:

- а) вкладки
- б) полукоронки
- в) штифтового зуба
- г) экваторной коронки
- д) телескопической коронки

Вопрос № 106

При препарировании зуба под фарфоровую коронку создают:

- а) циркулярный уступ под углом 135 градусов
- б) циркулярный уступ под углом 90 градусов
- в) уступ-скос под углом 135 градусов только с вестибулярной стороны
- г) уступ-скос под углом 90 градусов только с вестибулярной стороны
- д) символ уступа с вестибулярной и апроксимальных сторон

Вопрос № 107

Первый тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- а) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- б) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- в) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- г) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- д) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

Вопрос № 108

Для выявления суперконтактов в заднем контактном положении нижнюю челюсть смещают:

- а) дистально
- б) в правую боковую окклюзию
- в) в левую боковую окклюзию
- г) в переднюю окклюзию
- д) открыванием рта в пределах до 1-2 см

Вопрос № 109

В боковых окклюзиях на рабочей стороне могут быть контакты:

- а) групповые щечных бугров жевательных зубов
- б) клыков и боковых резцов

- в) резцов и щечных бугров премоляров
- г) резцов
- д) щечных бугров жевательных зубов или клыков

Вопрос № 110

Рентгенологическая картина при артрозах ВНЧС:

- а) сужение суставной щели
- б) отсутствие суставной щели
- в) расширение суставной щели
- г) уплотнение кортикального слоя суставной головки
- д) изменение формы костных элементов сустава

Вопрос № 111

Укажите важнейший дифференциальный признак пародонтоза от пародонтита

- а) отсутствие зубных отложений
- б) отсутствие воспалительных явлений в десне
- в) отсутствие кровоточивости десен
- г) отсутствие периодонтальных карманов
- д) отсутствие патологической подвижности зубов
- б) отсутствие смещения зубов и образование преждевременных окклюзионных контактов

Вопрос № 112

Рекомендуется использовать кламмер ..... в опирающихся протезах с наклоном опорного зуба в оральную или вестибулярную сторону

- а) Ней №1
- б) Ней №2
- в) Ней №3
- г) Ней №4
- д) Ней №5

Вопрос № 113

Названию Франкфуртская горизонталь соответствует определение:

- а) плоскость, проходящая через режущий край центральных резцов и дистальные бугорки вторых моляров отдельно для каждой из челюстей
- б) плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край крыла носа
- в) искривление окклюзионной плоскости в трансверсальном направлении
- г) плоскость, проходящая через козелок уха и нижний край глазницы
- д) искривление окклюзионной плоскости в сагиттальном направлении

Вопрос № 114

Характерные признаки боли в суставе при остром артрите:

- а) постоянная в покое
- б) усиливающаяся при движениях нижней челюсти
- в) приступообразная
- г) верно а) и в)
- д) верно а), б) и в)

Вопрос № 115

При потере основного антагониста зуб перемещается в направлении:

- а) вертикальном
- б) вертикальном и медиальном
- в) медиальном
- г) вертикальном и дистальном
- д) дистальном

Вопрос № 116

По классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку к пятому классу относится:

- а) на проксимальных поверхностях передних зубов
- б) в пришеечной зоне всех зубов
- в) в естественных фиссурах жевательных зубов

г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов на проксимальных поверхностях

Вопрос № 117

Какое направление кламмерной линии предпочтительно на верхней челюсти?

- а) трансверсальное
- б) сагиттальное
- в) диагональное

Вопрос № 118

Бюгельный протез состоит из:

- а) дуги
- б) искусственных зубов и дуги
- в) дуги, кламмеров и каркаса
- г) дуги, кламмеров и седловидных частей с искусственными зубами
- д) кламмеров и седловидных частей

Вопрос № 119

Рекомендуется использовать кламмер ..... в опирающихся протезах с концевыми седлами

- а) Ней №1
- б) Ней №2
- в) Ней №3
- г) Ней №4
- д) Ней №5

Вопрос № 120

Введение импланта через корневой канал зуба называется:

- а) Инсерт-имплантация;
- б) Эндооссально-субпериостальная имплантация;
- в) Эндодонтоэндооссальная имплантация;
- г) Трансоссальная имплантация;
- д) Эндооссальная имплантация

Вопрос № 121

После проведения последней коррекции съемного протеза пациенту необходимо рекомендовать являться в клинику для диспансерного осмотра:

- а) один раз в месяц
- б) один раз в полгода
- в) один раз в год
- г) только при возникновении жалоб
- д) по желанию пациента

Вопрос № 122

При изготовлении металлопластмассовой коронки сошлифовывается значительное количество твердых тканей и формируется уступ для:

- а) улучшения фиксации коронки
- б) создания плотного контакта коронки с тканями культи зуба
- в) уменьшения травмы десны и эстетического эффекта
- г) достижения плотного контакта с зубами - антагонистами
- д) создания контактного пункта с соседними зубами

Вопрос № 123

По классификации полостей коронок зубов по Г. Блэку к первому классу относится:

- а) на проксимальных поверхностях передних зубов
- б) в пришеечной зоне всех зубов
- в) в естественных фиссурах жевательных зубов
- г) на проксимальных поверхностях и углах передних зубов на проксимальных поверхностях

Вопрос № 124

Холодовая чувствительность в направлении от передних к задним отделам полости рта:

- а) не меняется
- б) увеличивается
- в) уменьшается
- г) сначала увеличивается, затем уменьшается
- д) волнообразно изменяется

Вопрос № 125

Глубина поражения твердых тканей зубов при I степени повышенной стертости достигает:

- а) до 1/3 длины коронки
- б) от 2/3 длины коронки до шейки зуба
- в) от 1/3 до 2/3 длины коронки
- г) от 1/3 до 1/2 длины коронки
- д) от 1/2 до 2/3 длины коронки

Вопрос № 126

При подготовке зуба под вкладку делают фальц

- а) на 1/3 толщины эмали
- б) на 1/2 толщины эмали
- в) на всю толщину эмали
- г) в пределах дентина

Вопрос № 127

Для получения функционального слепка при полной утрате зубов применяется слепочная ложка:

- а) стандартная из металла, гладкая
- б) стандартная из пластмассы, перфорированная
- в) индивидуальная из эластичной пластмассы
- г) индивидуальная из жесткой пластмассы
- д) стандартная из пластмассы с краями, уточненными воском

Вопрос № 128

При изготовлении цельнолитой коронки стенки зуба препарируют под углом к его длинной оси:

- а) 1-2°
- б) 5-6°
- в) 10-15°
- г) 15-20°

Вопрос № 129

Соотношение челюстей при отсутствии зубов меняется на:

- а) ортогнатическое;
- б) прогнатическое;
- в) прогеническое;
- г) глубокое;
- д) изменений нет.

Вопрос № 130

Третий тип беззубой верхней челюсти по классификации Шредера характеризуется признаками:

- а) полное отсутствие альвеолярного отростка, резко уменьшенные размеры тела челюсти и альвеолярных бугров, плоское небо
- б) средняя степень атрофии альвеолярного отростка, средней глубины небо
- в) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе
- г) высокий альвеолярный отросток, хорошо выраженные альвеолярные бугры, глубокое небо
- д) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе

Вопрос № 131

Прогеническому прикусу соответствуют следующие признаки:

- а) нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы перекрывают нижние более чем на  $1/3$  коронки с контактом в области шейки
- б) нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы не перекрывают нижние с отсутствием контакта
- в) нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, верхние передние зубы перекрывают нижние на  $1/3$  коронки с режуще-бугорковым контактом
- г) нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и впереди стоящим, нижние передние зубы перекрывают верхние
- д) нижний первый моляр контактирует с верхним одноименным и позади стоящим, верхние передние зубы перекрывают нижние без межзубного контакта.

Вопрос № 132

Глубина ретенции ..... для кламмера Ней №4 является оптимальной

- а) 0,25
- б) 0,5
- в) 0,75

Вопрос № 133

Кривая Уилсона отсутствует ...

- а) резцов
- б) клыков
- в) первых премоляров
- г) вторых премоляров
- д) первых моляров
- б) вторых моляров

Вопрос № 134

Иммидиат-протезы могут быть

- а) только съемные
- б) только несъемные
- в) съемные и несъемные

Вопрос № 135

Суппли предложил классификацию:

- а) оттисковых материалов
- б) методов получения оттисков
- в) форм скатов альвеолярных частей
- г) типов слизистой оболочки рта

Вопрос № 136

Наиболее благоприятным типом атрофии нижней челюсти для изготовления протеза является

- а) выраженная равномерная атрофия альвеолярного отростка
- б) незначительная равномерная атрофия альвеолярного отростка
- в) выраженная атрофия альвеолярного отростка в боковых отделах при сохранности в переднем отделе
- г) выраженная атрофия в переднем отделе при сохранности в боковых отделах
- д) неравномерная выраженная атрофия

Вопрос № 137

При II и III степенях повышенной стертости зубов показано применение:

- а) штампованных коронок
- б) цельнолитых коронок
- в) штампованно-паяных мостовидных протезов
- г) цельнолитых мостовидных протезов
- д) верно б) и г)

б)нет правильных ответов

Вопрос № 138

К временным шинам для лечения пародонтита относится

- а) шина Мамлока
- б)капповая шина из пластмассы
- в)шина Эльбрехта
- г)шина Порта

Вопрос № 139

Показания к изготовлению имедиат-протеза

- а) множественный кариес
- б) удаление зубов в связи с пародонтитом
- в) деформация зубных рядов
- г) частичное отсутствие зубов с протяженными дефектами

Вопрос № 140

Показания к изготовлению составного мостовидного протеза:

- а)подвижность опорных зубов
- б) концевой дефект зубного ряда
- в) большая конвергенция зубов, ограничивающих дефект
- г) большая протяженность дефекта зубного ряда
- д) низкие клинические коронки опорных зубов

Вопрос № 141

Создание чрезмерной конусности культи зуба при препарировании под металлокерамическую коронку обуславливает:

- а) травму пародонта
- б) ослабление фиксации протеза
- в) затрудненное наложение протеза
- г) эстетический дефект в области шейки зуба
- д) снижение жевательной эффективности

Вопрос № 142

Несъемный мостовидный протез состоит

- а)из опорных элементов
- б)из опорных элементов и промежуточной части
- в)из опорных элементов, промежуточной части и замковых фиксаторов
- г)из опорных элементов, промежуточной части и базисов
- д)из опорных элементов, промежуточной части, базисов и замковых фиксаторов

Вопрос № 143

Количество типов (степеней) атрофии беззубой нижней челюсти по классификации Келлера:

- а)два
- б) три
- в) четыре
- г) пять
- д) шесть

Вопрос № 144

Отсутствие снижения высоты нижнего отдела лица при определенной форме повышенной стертости зубов обусловлено:

- а) смещением нижней челюсти
- б) ростом альвеолярных отростков челюстей
- в) изменением взаимоотношений элементов ВНЧС
- г) выдвиганием зубов
- д) верно а) и г)

б)нет правильных ответов

Вопрос № 145

При подготовке полости под вкладку формируют фальц с целью

- а) предупреждения смещения вкладки
- б)исключения давления на боковую стенку полости
- в)лучшей фиксации и прилегания
- г)исключения сколов
- д)исключения расцементировки

Вопрос № 146

В опирающихся протезах с концевыми седлами искусственные зубы устанавливают

- а) на всю длину базиса
- б) на 1/3 длины базиса
- в) на 1/2 длины базиса
- г)на 2/3 длины базиса
- д)на 3/4 длины базиса

Вопрос № 147

После препарирования зубов под искусственные коронки, порог температурной чувствительности восстанавливается

- а) на 3-4 день
- б)на 5-6 день
- в)на 7-8 день
- г)на 9-10 день

Вопрос № 148

При изготовлении литой коронки разборную модель используют для:

- а) обеспечения точности литья коронки
- б) удобства моделировки и припасовки коронки
- в) предотвращения усадки

Вопрос № 149

Высоту центральной окклюзии удерживают:

- а) щечные бугры верхних и язычные нижних жевательных зубов
- б) небные бугры верхних и щечные нижних жевательных зубов
- в) небные бугры верхних и язычные нижних жевательных зубов
- г) щечные бугры верхних и щечные нижних жевательных зубов.

Вопрос № 150

Для замедления кристаллизации медицинского гипса при его замешивании добавляется

- а)хлорид калия
- б)хлорид натрия
- в)тетраборат натрия (бура)

Вопрос № 151

Угол суставного сагиттального пути составляет в среднем

- А)50-60
- Б)30-33
- В)15-17
- Г)110-120

Вопрос № 152

Угол Беннета равен

- А)50-60
- Б)30-33
- В)15-17

Г)110-120

Вопрос № 153

Готический угол имеет величину

А)50-60

Б)30-33

В)15-17

Г)110-120

Вопрос № 154

Угол сагиттального резцового пути в среднем равен

А)40-50

Б)30-33

В)15-17

Г)110-120

Вопрос № 155

Готический угол – это:

А)Угол трансверзального резцового пути

Б)Угол схождения небных отростков при «готическом небе»

В)Угол между телом и ветвью нижней челюсти

Г)Подбородочный угол между правой и левой половинами нижней челюсти.

Вопрос № 156

Движение Беннета это:

А)Смещение суставной головки на рабочей стороне

Б)Смещение суставной головки на балансирующей стороне

В)Смещение мягкого неба при глотательном движении

Г)Одномоментное смещение суставных головок при протрагировании нижней челюсти.

Вопрос № 157

Угол Беннета характеризует:

А)Трансверзальный суставной путь

Б)Сагиттальный суставной путь

В)Трансверзальный резцовый путь

Г)Сагиттальный резцовый путь

Вопрос № 158

Базальная дуга – кривая проходящая по:

А) проекции верхушек корней зубов

Б) гребню альвеолярных отростков

В) жевательной поверхности зубов

Г) режущему краю фронтальных зубов

Вопрос № 159

Основным методом обследования больного в ортопедической стоматологии является:

А) клинический

Б) рентгенологический

В) биометрический

Г) реографический

Вопрос № 160

В центральной окклюзии суставная головка находится по отношению к суставному бугорку:

А) у основания ската

Б) на середине ската

В) на вершине ската

Г) на любом участке ската

Вопрос № 161

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

Вопрос № 162

Вид соотношения зубов верхней и нижней челюстей в центральной окклюзии:

- А) прикус
- Б) артикуляция
- В) окклюзия
- Г) межальвеолярная высота

Вопрос № 163

В состоянии относительного физиологического покоя зубные ряды в норме:

- А) разобщены на 2–4 мм
- Б) сомкнуты
- В) разобщены на 0,5–1 мм
- Г) разобщены на 5–7 мм

Вопрос № 164

Наиболее объективным методом определения высоты нижнего отдела лица является:

- А) анатомо-физиологический
- Б) анатомический
- В) антропометрический
- Г) гнатологический

Вопрос № 165

Центральная окклюзия определяется признаками:

- А) зубным, суставным, мышечным
- Б) язычным, мышечным, глотательным
- В) лицевым, глотательным, зубным
- Г) лицевым, суставным, мышечным

Вопрос № 166

Для предотвращения деформации воскового базиса с окклюзионными валиками его укрепляют:

- А) быстродействующей пластмассой
- Б) металлической проволокой
- В) гипсовым блоком
- Г) увеличением толщины базиса

Вопрос № 167

Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают из воска:

- А) базисного
- Б) липкого

- В) моделировочного
- Г) бюгельного

Вопрос № 168

При наличии трех пар зубов-антагонистов в каждой функционально-ориентированной группе (при отсутствии снижения высоты нижнего отдела лиц) определяют:

- А) центральное соотношение челюстей
- Б) центральную окклюзию
- В) межальвеолярное расстояние
- Г) высоту нижнего отдела лица

Вопрос № 169

Для дифференциации компенсированной формы патологической стираемости твердых тканей зубов от декомпенсированной необходимо:

- А) провести реопарадонтотографию
- Б) изготовить диагностические модели
- В) провести рентгенологическое исследование зубов
- Г) измерить разницу между верхним и нижним отделом лица при физиологическом покое и в центральной окклюзии

Вопрос № 170

В боковых окклюзиях на рабочей стороне в норме может быть контакт:

- А) резцов и щечных бугров премоляров
- Б) щечных бугров жевательных зубов (и) или контакт клыков
- В) резцов
- Г) дистальных бугров вторых моляров

Вопрос № 171

Наибольшую информацию о состоянии периапикальных тканей зубов верхней и нижней челюсти дает метод рентгенологического обследования:

- А) панорамная рентгенография
- Б) дентальная рентгенография
- В) ортопантомография
- Г) телерентгенография

Вопрос № 172

Наиболее информативным методом рентгенологического обследования для оценки качества пломбирования корневых каналов зубов верхней и нижней челюсти является:

- А) ортопантомография
- Б) панорамная рентгенография
- В) дентальная рентгенография
- Г) телерентгенография

Вопрос № 173

Окклюзиограмма применяется для определения:

- А) окклюзионных контактов
- Б) окклюзионной высоты
- В) выносливости тканей пародонта
- Г) степени подвижности зубов

Вопрос № 174

Классификация дефектов зубных рядов по кеннеди включает классов:

- А) два
- Б) четыре
- В) три
- Г) пять

Вопрос № 175

Третий тип беззубой нижней челюсти по классификации келлера характеризуется признаками:

- А) полная атрофия альвеолярной части
- Б) альвеолярная часть резко атрофирована в переднем отделе и хорошо выражена в боковом отделе
- В) незначительная равномерная атрофия альвеолярной части
- Г) альвеолярная часть хорошо выражена в переднем отделе и резко атрофирована в боковом отделе

Вопрос № 176

Причиной диастемы является:

- А) укороченная уздечка верхней губы
- Б) гингивит
- В) кариес в стадии пятна
- Г) скученность зубов

Вопрос № 177

Классификация суппли предложена для:

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

Вопрос № 178

Окклюзия – частный случай артикуляции, характеризующийся:

- А) всеми перемещениями нижней челюсти
- Б) смыканием зубов
- В) разобщением зубных рядов
- Г) широким открыванием рта

Вопрос № 179

При внешнем осмотре больных с декомпенсированной формой повышенной стертости зубов выявляется:

- А) гиперемия кожных покровов
- Б) асимметрия лица
- В) «птичье» лицо
- Г) углубление носогубных складок, старческое выражение лица

Вопрос № 180

Для выявления суперконтактов в заднем контактном положении нижнюю челюсть смещают:

- А) дистально
- Б) в правую боковую окклюзию
- В) в левую боковую окклюзию

Г) в переднюю окклюзию

Вопрос № 181

Отсутствие снижения высоты нижней трети лица при компенсированной форме патологической стираемости зубов обусловлено:

- А) выдвиганием зубов
- Б) смещением нижней челюсти
- В) изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава
- Г) гипертрофией альвеолярного отростка челюстей

Вопрос № 182

При прямом виде прикуса встречается форма патологической стираемости:

- А) смешанная
- Б) вертикальная
- В) горизонтальная
- Г) компенсированная

Вопрос № 183

Форма патологической стираемости твердых тканей зубов, при которой поражены вестибулярная и/или оральная поверхности зубов:

- А) декомпенсированная
- Б) вертикальная
- В) компенсированная
- Г) горизонтальная

Вопрос № 184

Форма повышенной стираемости твердых тканей зубов, которая характеризуется отсутствием снижения высоты нижней трети лица, называется:

- А) горизонтальная
- Б) чрезмерная
- В) компенсированная
- Г) вертикальная

Вопрос № 185

Отношение между экстра- и интраальвеолярной частями зуба остается неизменным при форме:

- А) I феномена Попова
- Б) II, 2-я группа феномена Попова
- В) II, 1-я группа феномена Попова
- Г) III феномена Попова

Вопрос № 186

Наличие разнородных металлических сплавов в полости рта является причиной:

- А) артрита ВНЧС
- Б) пародонтита
- В) пародонтоза
- Г) гальванизма

Вопрос № 187

Дефект зубного ряда в области передней группы зубов определяют как:

- А) III класс по классификации Кеннеди
- Б) III тип по классификации Шредера
- В) IV класс по классификации Кеннеди
- Г) I класс по классификации Келлера

Вопрос № 188

Нормальные показатели микротоков полости рта (мкА):

- А) 1–3
- Б) 2–6
- В) 2–5
- Г) 3–7

Вопрос № 189

При осмотре слизистой оболочки протезного ложа очаговая гиперемия свидетельствует о генезе:

- А) соматическом
- Б) аллергическом
- В) токсическом
- Г) механическом

Вопрос № 190

Наиболее благоприятной формой вестибулярного ската альвеолярного отростка на верхней челюсти является:

- А) грибовидная
- Б) отлогая
- В) отвесная
- Г) умеренно выраженная

Вопрос № 191

Среднее значение между высотой нижнего отдела лица в центральной окклюзии и в положении относительно физиологического покоя при ортогнатическом прикусе (мм):

- А) 2–4
- Б) 5–6
- В) 1
- Г) 10

Вопрос № 192

Функциональные изменения височно-нижнечелюстного сустава после полной утраты зубов:

- А) атрофия суставного бугорка
- Б) смещение суставной головки нижней челюсти кзади и вверх
- В) уплощение суставной ямки
- Г) истончение внутрисуставного диска

Вопрос № 193

Метод рентгенодиагностики для выявления положения верхней челюсти по отношению к основанию черепа является:

- А) панорамная рентгенография
- Б) денальная рентгенография
- В) телерентгенография
- Г) ортопантомография

Вопрос № 194

Метод измерения выносливости пародонта к нагрузке называется:

- А) реопародонтография
- Б) гнатодинамометрия
- В) мионометрия
- Г) электромиография

Вопрос № 195

Измерение тонуса жевательных мышц – это:

- А) электромиография
- Б) реопародонтография
- В) гнатодинамометрия
- Г) мионометрия

Вопрос № 196

Графический метод регистрации жевательных движений нижней челюсти:

- А) одонтопародонтограмма
- Б) мионометрия
- В) мастикациография
- Г) реопародонтография

Вопрос № 197

Показатели разности электрохимических потенциалов в полости рта в норме (мВ):

- А) до 60
- Б) 90–100
- В) 110–120
- Г) 130–150

Вопрос № 198

Гнатодинамометрия исследует:

- А) биопотенциалы жевательных мышц
- Б) движения нижней челюсти
- В) силу жевательного давления и выносливость пародонта к нагрузке
- Г) выносливость пародонта к нагрузке

Вопрос № 199

Коэффициенты выносливости пародонта зубов, предложенные в.ю. курляндским, получены на основании данных исследований:

- А) гнатодинамометрии
- Б) анатомических особенностей строения зубов
- В) подвижности зубов
- Г) жевательных проб

Вопрос № 200

Аппарат, воспроизводящий движения нижней челюсти - это:

- А) параллеломер
- Б) миограф
- В) гнатодинамометр

Г) артикулятор

Вопрос № 201

Гальваноз возникает при ортопедическом лечении с использованием сплавов:

- А) серебряно-палладиевых
- Б) разнородных
- В) кобальт-хромовых
- Г) на основе золота

Вопрос № 202

Одонтопародонтограмма содержит информацию о:

- А) состоянии жевательных мышц
- Б) состоянии капилляров десны
- В) состоянии слизистой оболочки полости рта
- Г) состоянии костной ткани пародонта

Вопрос № 203

Односторонний дистально неограниченный (концевой) дефект зубного ряда по классификации кеннеди относится к классу:

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

Вопрос № 204

Топография слизистой оболочки периферической фиброзной зоны податливости по люнду:

- А) дистальная треть твердого неба
- Б) срединная часть твердого неба
- В) альвеолярный отросток
- Г) переходная складка

Вопрос № 205

При потере боковых зубов во фронтальном отделе может возникать:

- А) атрофический блок
- Б) отраженный травматический узел
- В) прямой травматический узел
- Г) отсутствие всяких изменений

Вопрос № 206

Аллергические реакции в истории болезни указываются в графе:

- А) внешний осмотр
- Б) в жалобах больного
- В) развитие настоящего заболевания
- Г) перенесенные и сопутствующие заболевания

Вопрос № 207

Время и причины потери или отсутствия зубов в истории болезни указывается в графе:

- А) развитие настоящего заболевания

- Б) жалобы больного
- В) перенесенные и сопутствующие заболевания
- Г) внешний осмотр

Вопрос № 208

Локализацию ассиметрии лица в истории болезни указывают в графе:

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

Вопрос № 209

К патологическому виду прикуса относится:

- А) бипрогнатический
- Б) прямой
- В) глубокий
- Г) ортогнатический

Вопрос № 210

Дополнительным методом исследования в клинике ортопедической стоматологии является:

- А) осмотр
- Б) рентгенография
- В) пальпация
- Г) опрос

Вопрос № 211

Латинское название щечной мышцы:

- А) temporalis
- Б) masseter
- В) buccalis
- Г) orbicularis oris

Вопрос № 212

Латинское название наружной крыловидной мышцы:

- А) pterygoideus lateralis
- Б) pterygoideus medialis
- В) temporalis
- Г) masseter

Вопрос № 213

Смещение нижней челюсти в сторону осуществляется мышцей:

- А) челюстно-подъязычной
- Б) подбородочно-подъязычной
- В) латеральной крыловидной
- Г) височной

Вопрос № 214

В поднятии нижней челюсти участвует мышца:

- А) латеральная крыловидная

- Б) челюстно-подъязычная
- В) подбородочно-подъязычная
- Г) собственно жевательная

Вопрос № 215

В опускании нижней челюсти участвует мышца:

- А) подбородочно-подъязычная
- Б) латеральная крыловидная
- В) височная
- Г) медиальная крыловидная

Вопрос № 216

Во время осмотра полости рта пациента возникло подозрение на наличие у него вич-инфекции, врач должен:

- А) сказать больному о своем подозрении
- Б) закончить осмотр, направить пациента на анализ крови
- В) отказать больному в оказании стоматологической помощи
- Г) продолжить осмотр и начать лечение стоматологического заболевания

Вопрос № 217

Степень атрофии костной ткани лунки зуба определяют:

- А) шпателем
- Б) пальпаторно
- В) пародонтальным зондом
- Г) пинцетом

Вопрос № 218

Измерение выносливости пародонта к вертикальной нагрузке называется:

- А) электромиография
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) гнатодинамометрия

Вопрос № 219

Измерение тонуса жевательных мышц (в граммах) называется:

- А) миотонометрия
- Б) реопародонтография
- В) электромиография
- Г) мастикациография

Вопрос № 220

Запись жевательных движений нижней челюсти при разжевывании лесного ореха массой 0,8 гр.:

- А) электромиография
- Б) реопародонтография
- В) миотонометрия
- Г) мастикациография

Вопрос № 221

Исследование кровообращения в пульпе зуба – это:

- А) реодентография
- Б) реопародонтография
- В) мионометрия
- Г) реоартрография

Вопрос № 222

Реакция зуба на температурные раздражители называется:

- А) реопародонтография
- Б) термодиагностика
- В) электроодонтодиагностика
- Г) реодонтография

Вопрос № 223

Схема, отображающая состояние опорно- удерживающего аппарата зубов верхней и нижней челюстей, называется:

- А) реопародонтограмма
- Б) гнатодинамометрия
- В) одонтопародонтограмма
- Г) мастиокациография

Вопрос № 224

Движения головок нижней челюсти изучают с помощью:

- А) рентгенокинематографии
- Б) томограммы ВНЧС
- В) реоартографии
- Г) реопародонтографии

Вопрос № 225

Введение контрастного вещества в суставную щель с последующей рентгенографией называется:

- А) реопародонтографии
- Б) артрография
- В) рентгенокинематографии
- Г) реодонтографии

Вопрос № 226

Метод определения электрического тока в полости рта называется:

- А) гальванометрия
- Б) электроодонтометрия
- В) артография
- Г) реодентография

Вопрос № 227

Осложнением неправильно сформированных окклюзионных поверхностей съемных конструкций является:

- А) «парниковый эффект»
- Б) гальванизм
- В) дисфункция ВНЧС
- Г) клиновидный дефект

Вопрос № 228

Кислота, которой протравливают сформированную полость перед фиксацией керамической вкладки:

- А) соляная
- Б) плавиковая
- В) азотная
- Г) фосфорная

Вопрос № 229

Вкладка, границы которой не выходят за пределы жевательных бугров, называется:

- А) онлей
- Б) инлей
- В) оверлей
- Г) пинлей

Вопрос № 230

Причина расцементировки металлокерамических коронок:

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

Вопрос № 231

При препарировании зуба под керамическую коронку уступ располагается:

- А) с оральной и апроксимальных сторон
- Б) на вестибулярной поверхности
- В) по всему периметру шейки зуба
- Г) на апроксимальных поверхностях

Вопрос № 232

Препарирование зубов под литые коронки производят:

- А) карборундовыми дисками
- Б) металлическими фрезами
- В) карборундовыми фрезами
- Г) алмазными головками

Вопрос № 233

Элементом поражения при первичном сифилисе является:

- А) язва
- Б) трещина
- В) пузырь
- Г) узел

Вопрос № 234

К патологическим видам прикуса относятся:

- А) бипрогнатический
- Б) глубокий
- В) ортогнатический
- Г) прямой

Вопрос № 235

Перкуссия используется в ортопедической стоматологии для:

- А) определения тонуса мышц, выявления скрытых костных выступов
- Б) определения глубины кариозной полости и чувствительности ее стенок
- В) выявления болевой реакции пародонта
- Г) определения глубины патологического кармана

Вопрос № 236

Физические методы обследования при полной потере зубов включают:

- А) рентгенография
- Б) опрос
- В) анамнез
- Г) пальпация

Вопрос № 237

Первичной целью обследования пациента является:

- А) установить диагноз
- Б) выбрать метод лечения
- В) провести методы обследования
- Г) составить план лечения

Вопрос № 238

Носогубные складки у больных при полной утрате зубов:

- А) резко выражены
- Б) не изменены
- В) асимметричны
- Г) сглажены

Вопрос № 239

Автор классификации зон податливости слизистой оболочки:

- А) шредер
- Б) келлер
- В) люнд
- Г) кеннеди

Вопрос № 240

Функция связок сустава:

- А) участвуют в движении сустава
- Б) препятствуют растяжению суставной капсулы
- В) растягивают суставную капсулу
- Г) осуществляют питание сустава

Вопрос № 241

При болезненной пальпации жевательных мышц и отсутствии рентгенологических изменений в ВНЧС можно предположить диагноз:

- А) остеома суставного отростка нижней челюсти
- Б) артрит
- В) артроз
- Г) мышечно-суставная дисфункция

Вопрос № 242

При боковом движении суставная головка нижней челюсти на стороне сдвига смещается:

- А) вниз и вперед
- Б) вперед и в сторону
- В) вокруг собственной оси
- Г) назад и внутрь

Вопрос № 243

К аппаратам, воспроизводящим движения нижней челюсти относится:

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

Вопрос № 244

Жевательная проба се. Гельмана показывает:

- А) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений
- Б) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 с
- В) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений
- Г) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса

Вопрос № 245

Метод аускультации височно-нижнечелюстного сустава для выявления в них степени и характера хруста, щелканья называется:

- А) миоартрография
- Б) осциллография
- В) артрофонография
- Г) мастикациография

Вопрос № 246

Внеротовая запись суставного пути проводится с помощью:

- А) параллелометра
- Б) цефалостата
- В) гнатостата
- Г) аксиографа

Вопрос № 247

Для постановки диагноза гальванизм используют дополнительный метод исследования:

- А) электроодонтометрия
- Б) гальванометрия
- В) рентгенография
- Г) компьютерная томограмма

Вопрос № 248

Для постановки диагноза остеонекроз используют дополнительный метод исследования:

- А) рентгенография
- Б) электроодонтометрия
- В) гальванометрия

Г) миография

Вопрос № 249

Реография области височно-нижнечелюстного сустава используется для определения:

- А) движения головок нижней челюсти
- Б) сократительной способности мышц челюстно-лицевой области
- В) изменений гемодинамики
- Г) размеров элементов височно-нижнечелюстного сустава

Вопрос №250

Процесс придания особых свойств металлам путем введения других металлов (элементов) называется:

- А) легированием
- Б) закалкой
- В) аффинажем
- Г) фрезерованием

Вопрос № 251

Конструкционным материалом в ортопедической стоматологии является:

- А) альгинатная масса
- Б) хромо-кобальтовый сплав
- В) гипс
- Г) воск

Вопрос № 252

Съемный имедиат протез изготавливается в пределах временного протезирования из:

- А) альгината
- Б) титанового сплава
- В) пластмассы
- Г) керамической массы

Вопрос № 253

Временный полный съемный протез изготавливается при установлении диагноза:

- А) кандидоз полости рта
- Б) частичная вторичная адентия
- В) частичная первичная адентия
- Г) полная вторичная адентия

Вопрос № 254

Анатомическая шейка зуба соответствует:

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

Вопрос № 255

Наиболее часто пластиночные протезы ломаются:

- А) по срединной линии
- Б) в дистальном отделе

- В) у линии «А»
- Г) в области клыка

Вопрос № 256

Главным недостатком керамических масс, используемых при изготовлении металлокерамической коронки является:

- А) раздражающее действие на слизистую оболочку
- Б) изменение цвета
- В) хрупкость
- Г) повышенная стираемость

Вопрос № 257

Неразборная гипсовая модель отливается при изготовлении:

- А) цельнокерамической коронки
- Б) металлокерамической коронки
- В) металлокерамической коронки на имплантат
- Г) бюгельного протеза

Вопрос № 258

Для полимеризации пластмассы кювету помещают в:

- А) вакуумную печь
- Б) воду, нагретую до 80°
- В) кипящую воду
- Г) холодную воду

Вопрос № 259

В боковых движениях нижней челюсти участвует мышца:

- А) собственно жевательная
- Б) височная
- В) латеральная крыловидная
- Г) двубрюшная

Вопрос № 260

При одонтопрепарировании под металлокерамическую коронку ширина уступа составляет (мм):

- А) 1,3-1,4
- Б) 2-3
- В) 0,5-0,7
- Г) 3,5

Вопрос № 261

Противопоказанием для изготовления культевой штифтовой вкладки является:

- А) наличие искусственной коронки на зубе-антагонисте
- Б) многокорневые зубы с непараллельными каналами
- В) гиперплазированная десна, закрывающая корень
- Г) короткий искривленный корень зуба

Вопрос № 262

В боковом отделе промывное пространство мостовидного протеза должно составлять (мм):

- А) 3-4
- Б) 4-5
- В) 1-2
- Г) 6-8

Вопрос № 263

Моделирование вкладки косвенным методом проводится:

- А) на бумаге
- Б) на оттиске
- В) на модели
- Г) в полости рта

Вопрос № 264

Сепарация зубов включает в себя этап снятия твердых тканей с поверхности зуба:

- А) вестибулярной
- Б) апроксимальной
- В) оральной
- Г) окклюзионной

Вопрос № 265

Абразивные инструменты для одонтопрепарирования:

- А) алмазные боры
- Б) стальные боры
- В) тв.рдосплавные боры
- Г) тв.рдосплавные фрезы

Вопрос № 266

Разница высоты нижнего отдела лица в состоянии относительного физиологического покоя и при смыкании зубных рядов в положении центральной окклюзии составляет в среднем (в мм):

- А) 7-8
- Б) 0,5-1
- В) 5-6
- Г) 2-4

Вопрос № 267

Протетическая плоскость в боковых отделах параллельна линии:

- А) камперовской
- Б) франкфуртской
- В) альвеолярного гребня
- Г) зрачковой

Вопрос № 268

Поверхность клинической коронки зуба, сохраняющая наименьшую толщину "зоны безопасности":

- А) пришеечная часть
- Б) окклюзионная
- В) мезио-дистальная
- Г) вестибуло-оральная

Вопрос № 269

Для припасовки штампованной коронки в клинике врач получает коронку на:

- А) гипсовой модели
- Б) гипсовом столбике
- В) металлическом штампике
- Г) разборной гипсовой модели

Вопрос № 270

Для временной фиксации металлокерамической коронки применяют:

- А) акриловые пластмассы
- Б) эластичные пластмассы
- В) стеклоиономерный цемент
- Г) водный дентин

Вопрос № 271

Аппарат паркера применяется для:

- А) внутреннего метода окончательной штамповки
- Б) наружного метода окончательной штамповки
- В) комбинированного метода окончательной штамповки
- Г) предварительной штамповки

Вопрос № 272

При изготовлении комбинированной штампованной коронки соединение пластмассы с металлом осуществляется за счет:

- А) образования окисной пленки
- Б) химического соединения
- В) создания ретенционных пунктов «перлов»
- Г) взаимной диффузии материалов

Вопрос № 273

При изготовлении цельнолитой коронки разборную модель изготавливают для:

- А) удобства моделирования и припасовки коронки
- Б) предотвращения усадки сплава
- В) точности литья коронки
- Г) дублирования модели из огнеупорного материала

Вопрос № 274

При изготовлении одиночной коронки слепок снимают с:

- А) фрагмента челюсти с препарированным зубом
- Б) челюсти, на которой будет припасована коронка
- В) препарированного зуба и с противоположной челюсти
- Г) обеих челюстей

Вопрос № 275

Заключительным лабораторным этапом изготовления литой цельнометаллической коронки является:

- А) глазурование
- Б) полировка
- В) припасовка на модели
- Г) заключительный обжиг

Вопрос № 276

При подготовке полости зуба под вкладку формируют фальц с целью:

- А) исключения сколов эмали
- Б) предупреждения смещения вкладки
- В) исключения опрокидывающего момента
- Г) улучшения эстетики

Вопрос № 277

Съёмный пластиночный протез с удерживающими кламмерами передаёт жевательное давление на:

- А) жевательные мышцы
- Б) естественные зубы
- В) слизистую оболочку полости рта
- Г) слизистую оболочку и естественные зубы

Вопрос № 278

Укажите основной элемент бюгельного протеза, давший название этим конструкциям:

- А) дуга
- Б) седло с искусственными зубами
- В) опорно-удерживающий кламмер
- Г) многозвеньевой кламмер

Вопрос № 279

На одиночностоящий клык применяется кламмер:

- А) аккера
- Б) свенсена
- В) роуча
- Г) бонвиля

Вопрос № 280

Функциональное назначение плеча кламмера:

- А) соединяет все элементы кламмера
- Б) передает жевательное давление на периодонт опорных зубов
- В) обеспечивает фиксацию и стабилизацию протеза
- Г) предупреждает опрокидывание протеза

Вопрос № 281

Расположение каркаса седла бюгельного протеза на:

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

Вопрос № 282

Для получения огнеупорной модели необходимо:

- А) изолировать зоны поднутрения рабочей модели
- Б) сделать параллелографию рабочей модели
- В) дублировать рабочую модель
- Г) пропитать водой рабочую модель

Вопрос № 283

Часть коронковой поверхности зуба, расположенной между контрольной линией и жевательной (режущей) поверхностью зуба, называют:

- А) окклюзионной зоной
- Б) зоной поднутрения
- В) ретенционной зоной
- Г) кламмерной зоной

Вопрос № 284

Наиболее индивидуальным является метод формирования окклюзионной плоскости:

- А) по носоушной и зрачковой горизонтали
- Б) с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти
- В) по методу паунда
- Г) с помощью аппарата ларина

Вопрос № 285

При гальвнотомии целесообразно использовать:

- А) штампованно-паяные протезы
- Б) протезы из металлокерамики
- В) металлические протезы с nitī покрытием
- Г) протезы из безметалловой керамики

Вопрос № 286

Воспаление маргинального пародонта после фиксации штампованной металлической коронки возможно из-за:

- А) глубокого погружения края коронки в десневую бороздку
- Б) недостаточного количества фиксирующего цемента
- В) неправильного формирования уступа
- Г) отсутствия контакта с зубами-антагонистами

Вопрос № 287

Гранулярная пористость в пластмассе образуется вследствие:

- А) нарушения температуры нагрева кюветы
- Б) быстрого нагрева кюветы
- В) недостаточного сжатия пластмассы
- Г) нарушения пропорций полимера и мономера

Вопрос № 288

Максимальная толщина снимаемых твёрдых тканей по окклюзионной поверхности при одонтопрепарировании под металлокерамическую коронку (мм):

- А) 0,3-0,5
- Б) 0,25-0,3
- В) 1,5-2,0
- Г) 2,5-3,0

Вопрос № 289

Форма промежуточной части мостовидного протеза в области фронтальной группы зубов:

- А) касательная
- Б) промывная

- В) седловидная
- Г) диаторическая

Вопрос № 290

Наиболее частая причина утраты зубного имплантата:

- А) остеомиелит челюсти
- Б) воспалительные осложнения
- В) аллергическая реакция
- Г) гальванизм

Вопрос № 291

По классификации кеннеди односторонний включённый дефект относится:

- А) к четвертому классу
- Б) к первому классу
- В) ко второму классу
- Г) к третьему классу

Вопрос № 292

Показания к применению штифтового зуба:

- А) устойчивые корни с частично сохранившейся культей
- Б) глубокое разрушение корня под десной
- В) искривленные корни с тонкими стенками
- Г) заболевание пародонта, изменения в периодонте, подвижные корни

Вопрос № 293

Дуговой протез включает в себя:

- А) дугу, ответвления, искусственные зубы, опорно-удерживающие элементы
- Б) искусственные зубы, базис, ответвления, опорно-удерживающие элементы
- В) дугу, седло, искусственные зубы, ответвления, опорно-удерживающие элементы
- Г) дугу, седло, искусственные зубы

Вопрос № 294

Высокий эффект при травматической окклюзии достигается стабилизацией:

- А) поперечной
- Б) передней и боковой
- В) переднебоковой
- Г) круговой (по дуге)

Вопрос № 295

Заживление костной ткани вокруг имплантата называется:

- А) первичная остеоинтеграция
- Б) синостоз
- В) остеофикация
- Г) внутрикостная стабилизация

Вопрос № 296

Замещение дефектов зубных рядов мостовидными протезами не показано в случаях:

- А) отсутствия 3-х зубов на одной стороне челюсти без потери дистальной опоры
- Б) недостаточной способности пародонта выдерживать нагрузку

- В) использования для фиксации съемного протеза
- Г) отсутствия 4-х резцов без потери жевательной функции

Вопрос № 297

Показанием к ортопедическому лечению искусственными коронками является убыль твердых тканей зуба после препарирования при значениях иропз:

- А) 0,2-0,4
- Б) 0,8 и более
- В) 0,6-0,8
- Г) 0,4-0,6

Вопрос № 298

При пользовании протезом полного зубного ряда фиксация обычно улучшается к:

- А) 7 дню
- Б) 3-4 годам
- В) 1,5 месяцам
- Г) 1 году

Вопрос № 299

Динамическое наблюдение за пациентами с зубными протезами на дентальных имплантатах проводят:

- А) 1 раз в 2 месяца
- Б) 1 раз в 4 месяца
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в 6 месяцев

Вопрос № 300

После удаления зубов накладывается имедиат- протез:

- А) сразу после удаления или не позднее 24 часов
- Б) через 24 часа после удаления, но не позднее 72 часов
- В) в течение первой недели после удаления
- Г) через 10 дней после удаления

Ответы:

1	Б	51	Б	101	Б
2	Д	52	Б	102	В
3	Г	53	А	103	Б
4	Б	54	В	104	Г
5	А	55	Д	105	А
6	Г	56	В	106	Б
7	А	57	Б	107	Г
8	Г	58	А	108	А
9	А	59	А	109	Д
10	Г	60	Г	110	Д
11	Б	61	Д	111	Г
12	В	62	В	112	В
13	А	63	Д	113	Г
14	Б	64	Б	114	Б
15	Д	65	Д	115	Б

16	А	66	Е	116	Б
17	б	67	Б	117	В
18	Б	68	Г	118	Г
19	А	69	Б	119	Г
20	Б	70	А	120	В
21	Б	71	б	121	Б
22	В	72	Б	122	В
23	Г	73	Д	123	Г
24	Б	74	Д	124	В
25	В	75	Б	125	А
26	Д	76	Д	126	Б
27	Б	77	Б	127	Г
28	Г	78	А	128	Б
29	Б	79	Д	129	В
30	Г	80	А	130	А
31	Б	81	В	131	Г
32	А	82	А	132	Б
33	Д	83	Г	133	Б
34	А	84	Г	134	В
35	Б	85	Б	135	Г
36	Г	86	В	136	Б
37	Д	87	Б	137	Д
38	Д	88	Д	138	Б
39	Д	89	А	139	Б
40	В	90	Г	140	В
41	Д	91	Г	141	Б
42	Г	92	В	142	Б
43	Б	93	В	143	В
44	Б	94	Б	144	Б
45	В	95	В	145	В
46	Г	96	Б	146	Г
47	Б	97	Г	147	Б
48	Б	98	Г	148	Б
49	в	99	В	149	Б
50	Г	100	А	150	В

151	Б	201	Б	251	Б
152	В	202	Г	252	В
153	Г	203	А	253	Г
154	А	204	В	254	Б
155	А	205	Б	255	А
156	Б	206	Г	256	В
157	А	207	А	257	Г
158	А	208	В	258	Г
159	А	209	Г	259	В
160	А	210	Б	260	А
161	А	211	В	261	Г
162	А	212	А	262	В
163	А	213	В	263	В
164	А	214	Г	264	Б
165	А	215	А	265	А
166	Б	216	Б	266	Г
167	А	217	В	267	А

168	Б	218	Г	268	А
169	Г	219	А	269	Б
170	Б	220	Г	270	Г
171	В	221	А	271	Б
172	В	222	Б	272	В
173	А	223	В	273	А
174	Б	224	А	274	Г
175	Г	225	Б	275	Б
176	А	226	А	276	А
177	В	227	В	277	В
178	Б	228	Г	278	А
179	Г	229	Б	279	Б
180	А	230	А	280	В
181	Г	231	В	281	Г
182	В	232	Г	282	В
183	Б	233	А	283	А
184	В	234	Б	284	Б
185	А	235	В	285	Г
186	Г	236	Г	286	А
187	В	237	А	287	Г
188	А	238	А	288	В
189	Г	239	В	289	А
190	В	240	Б	290	Б
191	А	241	Г	291	Г
192	Б	242	В	292	А
193	В	243	А	293	В
194	Б	244	Б	294	Г
195	Г	245	В	295	А
196	В	246	Г	296	Б
197	А	247	Б	297	В
198	В	248	А	298	А
199	А	249	В	299	Г
200	Г	250	А	300	А

**Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.**

1. Клинико- лабораторные этапы изготовления виниров.
2. Препарирование премоляров под виниры.
3. Этапы лабораторной перебазировки пластиночного протеза.
4. Припасовка индивидуальной ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста.
5. Моделирование разборной штифтово-культевой вкладки на многокорневые зубы.
6. Принципы определения цвета эстетической конструкции.
7. Этапы клинического метода изготовления провизорной коронки.

8. Лабораторные методы изготовления провизорных коронок
9. Определение окклюзионной плоскости при полном отсутствии зубов.
10. Определение центрального соотношения челюстей анатомо-физиологическим методом при полном отсутствии зубов.
11. Клинические этапы изготовления имедиат протезов.
12. Клинико-лабораторные этапы изготовления штамповано паяных протезов.
13. Аппараты воспроизводящие движения нижней челюсти. Классификация артикуляторов.
14. Особенности приема пациентов с выявленной специфической инфекцией.
15. Клинические методы обследования ВНЧС.
16. Изготовление штифтово-культевых конструкций лабораторным методом.
17. Ретракция десневого края при препарировании зубов и получение оттисков.
18. Последовательность получения двухслойных оттисков с помощью С-силиконов.
19. Клинико- лабораторные этапы изготовления штампованных коронок.
20. Протезный стоматит. Коррекция протезов.
21. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичного съемного пластиночного протеза.
22. Припасовка индивидуальной ложки на нижней челюсти. Пробы Гербста.
23. Клинико- лабораторные этапы изготовления цельнолитого мостовидного протеза.
24. Лабораторные этапы изготовления имедиат-протеза.
25. Характеристика кристаллизирующихся оттискных материалов.
26. Характеристика силиконовых оттискных материалов.
27. Требования к оттискным материалам.
28. Клиническая перебазировка пластиночных протезов.
29. Изготовление штифтово-культевых конструкций клиническим методом.

30. Определение центрального соотношения челюстей внутриротовым методом.
31. Этапы изготовления цельнокерамических несъемных конструкций
32. Клинические изготовление упрощенных конструкций штифтовых зубов (типа коронки Логана-Дэвиса).
33. Клинико - лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с телескопической системой фиксации.
34. Клинико - лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с замковой системой фиксации.
35. Основные принципы конструирования зубных рядов при полном отсутствии зубов. Их влияние на стабилизацию протезов.
36. Изготовление временных конструкций прямым методом.
37. Клинико - лабораторные этапы изготовления цельнолитых бюгельных протезов с кламмерной системой фиксацией.
38. Клинико - лабораторные этапы изготовления металлокерамических коронок.
39. Клинические этапы подготовки опорных зубов под цельнолитые конструкции.
40. Характеристика альгинатных оттискных материалов.
41. Клинические этапы подготовки опорных зубов под металлокерамические конструкции.
42. Последовательность получения двухслойных оттисков с помощью А-силиконов.
43. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов с внутри корневой вкладкой и оральной защиткой.
44. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов с надкорневым колпачком и оральной защиткой.
45. Клинические этапы подготовки опорных зубов под цельнокерамические конструкции.
46. Изготовление провизорных коронок с помощью силиконового ключа.

47. Применение в клинике мягкой подкладки. Показания и методика.
40. Расчет мостовидного протеза с учетом резервных сил пародонта с применение одонтопародонтаграммы В. Ю. Курлянского.
48. Последовательность исключения негативных факторов съемного пластиночного протеза на протезное ложе при протезном стоматите (аллергические, токсические, химические, механические, температурные).
49. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластиночного протеза.
50. Получение оттисков с помощью открытой ложки при имплантации.
51. Тактика врача при непереносимости пациента акриловых пластмасс
52. Тактика врача при устранении вертикальной деформации зубных рядов (дентально-альвеолярная форма) 1,2,3 степени.
53. Тактика врача при устранении вертикальной деформации зубных рядов (дентальная форма) 1,2,3 степени.
54. Показания к изготовлению пластиночных протезов с зубами на приточке
55. Тактика врача при лечении генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов. Компенсированная форма.
56. Тактика врача при лечении генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов. Декомпенсированная форма.
57. Настройка индивидуального артикулятора. Необходимые параметры.
58. Характеристика А-силиконовых оттискных материалов.
59. Требования к оттискным ложкам.
60. Сравнительная характеристика А и С силиконов.
61. Демонстрация на фантоме пальпации жевательных мышц (жевательной, височной, крыловидной медиальной и латеральной).
62. Замешивание стеклоиономерного цемента для фиксации ортопедической конструкции.
63. Изготовление восковых шаблонов с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов на нижнюю челюсть.

64. Изготовление восковых шаблонов с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов на верхнюю челюсть.
65. Моделировка вкладки на полости О.
66. Изготовление индивидуальной ложки на верхнюю челюсть.
67. Изготовление индивидуальной ложки на нижнюю челюсть.
68. Изготовление силиконового ключа и препарирование зуба под цельнокерамическую коронку.
69. Контроль окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений при всех видах окклюзии с применением артикуляционной бумаги.
70. Моделирование вкладки на полости МОД.
71. Моделирование штифтово-культевой конструкции на многокорневой зуб с непараллельными каналами («вкладка во вкладке»).
72. Наложение лицевой дуги на фантоме.
73. Подготовка корня однокорневого зуба под штифтово-культевую конструкцию и моделирование ее.
74. Получение окклюдозаграммы на воске и ее оценка на фантоме
75. Получение анатомического оттиска альгинатными материалами с нижней челюсти и оценка его качества.
76. Получение анатомического оттиска альгинатными материалами с верхней челюсти и оценка его качества.
77. Получение уточненного оттиска силиконовым материалом. Оценка качества.
78. Приготовление гипса, отливка гипсовой модели для загипсовки ее в артикулятор.
79. Проведение параллелометрии на диагностических моделях.
80. Расчерчивание границ съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти и обозначение зон податливости СОР по Люнду.

81. Расчерчивание границ съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти.
82. Расчерчивание каркаса цельнолитой шины-протеза на гипсовой модели нижней челюсти при заболеваниях пародонта.
83. Расчерчивание каркаса цельнолитой шины-протеза на гипсовой модели верхней челюсти при заболеваниях пародонта.
84. Препарирование зуба под металлокерамическую коронку.
85. Препарирование зуба под пластмассовую коронку.
86. Препарирование зуба под цельнолитую коронку.
87. Препарирование зуба под штампованную коронку.
88. Препарирование моляра под вкладку (МОД).
89. Фиксация несъемных ортопедических конструкций, протезов в полости рта. Виды, материалы, методика проведения.
90. Выявление преждевременных контактов с помощью артикуляционной бумаги.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Клинико- лабораторные этапы изготовления виниров.
2. Клинические этапы подготовки опорных зубов под цельнокерамические конструкции.
3. Выявление преждевременных контактов с помощью артикуляционной бумаги.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**

1. Препарирование премоляров под виниры.
- 2.Изготовление временных коронок с помощью силиконового ключа.
3. Фиксация несъемных ортопедических конструкций, протезов в полости рта. Виды, материалы, методика проведения

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

1. Этапы лабораторной перебазировки пластиночного протеза.
2. Применение в клинике мягкой подкладки. Показания и методика.
3. Препарирование моляра под вкладку (МОД).

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

1. Наложение индивидуальной ложки на верхней челюсти. Пробы Гербста.
2. Расчет мостовидного протеза с учетом резервных сил пародонта с применение одонтопародонтаграммы В. Ю. Курлянского.
3. Препарирование зуба под штампованную коронку.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

1. Моделирование разборной штифтово-культевой вкладки на многокорневые зубы.
2. Последовательность исключения негативных факторов съемного пластиночного протеза на протезное ложе при протезном стоматите (аллергические, токсические, химические, механические, температурные).
3. Препарирование зуба под цельнолитую коронку.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**

1. Принципы определения цвета эстетической конструкции.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления пластиночного протеза.
3. Препарирование зуба под пластмассовую коронку.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7**

1. Этапы клинического метода изготовления провизорной коронки.
2. Получение оттисков с помощью открытой ложки при имплантации.
3. Препарирование зуба под металлокерамическую коронку.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**

1. Лабораторные методы изготовления провизорных коронок
2. Тактика врача при непереносимости пациента акриловых пластмасс
3. Расчерчивание каркаса цельнолитой шины-протеза на гипсовой модели верхней челюсти при заболеваниях пародонта.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

1. Определение окклюзионной плоскости при полном отсутствии зубов.
2. Тактика врача при устранении вертикальной деформации зубных рядов (дентально-альвеолярная форма) 1,2,3 степени.
3. Расчерчивание каркаса цельнолитой шины-протеза на гипсовой модели нижней челюсти при заболеваниях пародонта.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

1. Определение центрального соотношения челюстей анатомо-физиологическим методом при полном отсутствии зубов.
2. Тактика врача при устранении вертикальной деформации зубных рядов (дентальная форма) 1,2,3 степени.
3. Расчерчивание границ съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11**

1. Клинические этапы изготовления имедиат протезов.
2. Показания к изготовлению пластиночных протезов с зубами на приточке
3. Расчерчивание границ съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти и обозначение зон податливости СОР по Люнду

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления штамповано паяных протезов.
2. Тактика врача при лечении генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов. Компенсированная форма.
3. Проведение параллелометрии на диагностических моделях

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

1. Аппараты воспроизводящие движения нижней челюсти. Классификация артикуляторов.
2. Тактика врача при лечении генерализованной патологической стираемости твердых тканей зубов. Декомпенсированная форма.
3. Приготовление гипса, отливка гипсовой модели для загипсовки ее в артикулятор.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

1. Особенности приема пациентов с выявленной специфической инфекцией.
2. Настройка индивидуального артикулятора. Необходимые параметры.
3. Получение уточненного оттиска силиконовым материалом. Оценка качества.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**

1. Клинические методы обследования ВНЧС.
2. Характеристика А-силиконовых оттисковых материалов.
3. Получение анатомического оттиска альгинатными материалами с верхней челюсти и оценка его качества.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

1. Изготовление штифтово-культевых конструкций лабораторным методом.
2. Требования к оттисковым ложкам.
3. Получение анатомического оттиска альгинатными материалами с нижней челюсти и оценка его качества.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

1. Ретракция десневого края при препарировании зубов и получение оттисков.
2. Сравнительная характеристика А и С силиконов.
3. Получение окклюзограммы на воске и ее оценка на фантоме.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

1. Последовательность получения двухслойных оттисков с помощью С-силиконов.
2. Демонстрация на фантоме пальпации жевательных мышц (жевательной, височной, крыловидной медиальной и латеральной).
3. Подготовка корня однокорневого зуба под штифтово-культевую конструкцию и моделирование ее.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

1. Клинико- лабораторные этапы изготовления штампованных коронок.
2. Замешивание стеклоиономерного цемента для фиксации ортопедической конструкции.
3. Наложение лицевой дуги на фантоме.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

1. Протезный стоматит. Коррекция протезов.
2. Изготовление восковых шаблонов с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов на нижнюю челюсть.
3. Моделирование штифтово-культевой конструкции на многокорневой зуб с непараллельными каналами («вкладка во вкладке»).

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичного съемного пластиночного протеза
2. Изготовление восковых шаблонов с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов на верхнюю челюсть.
3. Моделирование вкладки на полости МОД.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**

1. Наложение индивидуальной ложки на нижней челюсти. Пробы Гербста.
2. Изготовление восковых шаблонов с окклюзионными валиками при полном отсутствии зубов на верхнюю челюсть.
3. Контроль окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений при всех видах окклюзии с применением артикуляционной бумаги.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

1. Клинико- лабораторные этапы изготовления цельнолитого мостовидного протеза.
2. Изготовление индивидуальной ложки на верхнюю челюсть.
3. Изготовление силиконового ключа и препарирование зуба под цельнокерамическую коронку.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

1. Лабораторные этапы изготовления имедиат-протеза.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов с надкорневым колпачком и оральной защиткой
3. Изготовление индивидуальной ложки на нижнюю челюсть.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

1. Характеристика кристаллизирующихся оттисковых материалов.
2. Клинико - лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с замковой системой фиксации.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов с внутри корневой вкладкой и оральной защиткой.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

1. Характеристика силиконовых оттисковых материалов.
2. Основные принципы конструирования зубных рядов при полном отсутствии зубов. Их влияние на стабилизацию протезов.
3. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых зубов с внутри корневой вкладкой и оральной защиткой.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

1. Требования к оттискным материалам.
2. Изготовление временных конструкций прямым методом.
3. Последовательность получения двухслойных оттисков с помощью А-силиконов.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

1. Клиническая перебазировка пластиночных протезов.
2. Клинико - лабораторные этапы изготовления цельнолитых бюгельных протезов с кламмерной системой фиксации.
3. Последовательность получения двухслойных оттисков с помощью А-силиконов.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

1. Изготовление штифтово-культевых конструкций клиническим методом.
2. Клинико - лабораторные этапы изготовления металлокерамических коронок.
3. Клинические этапы подготовки опорных зубов под металлокерамические конструкции.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Волгоградский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(практическая часть)  
по специальности 31.08.75. Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

1. Определение центрального соотношения челюстей внутривисочным методом.
2. Клинические этапы подготовки опорных зубов под цельнолитые конструкции.
3. Характеристика альгинатных оттисковых материалов.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

**Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая.**

1. Организация работы клиники ортопедической стоматологии. Документация клиники ортопедической стоматологии.
2. Оценка деятельности врача стоматолога – ортопеда. Качественные и количественные показатели работы врача стоматолога – ортопеда.
3. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников стоматологических учреждений.
4. Врачебная этика и деонтология в практической деятельности врача - стоматолога.
5. Организация помощи больным и зараженным ВИЧ и другими специфическими инфекциями.
6. Профилактики ВИЧ – инфекции на стоматологическом приеме.
7. Краниофациальный комплекс человека. Влияние функции на ее развитие.
8. Клинические методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
9. Лабораторные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
10. Рентгенологические методы диагностики в клинике ортопедической стоматологии.
11. Классификация оттисков и оттискных материалов. Характеристика оттискных материалов.
12. Требования к оттискным ложкам.
13. Слепочные материалы. Классификация.
14. Требования к слепочным материалам.
15. Альгинатные слепочные материалы. Достоинства и недостатки. Показания к применению.
16. Силиконовые слепочные материалы. Достоинства и недостатки. Показания к применению.
17. Виды цементов, применяемые в клинике ортопедической стоматологии.
18. Дефекты коронок зубов. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба - ИРОПЗ.
19. Микропротезирование. Классификация микропротезов. Показания к применению.
20. Ортопедическое лечение патологии твердых тканей зубов с применением вкладок. Основные принципы формирования полостей под вкладки.
21. Сравнительная характеристика лечения патологии твердых тканей зубов при помощи микропротезов и пломбировочных материалов.

- 22.Современные методы ортопедического лечения больных с дефектами твердых тканей зубов с применением керамических виниров. Показания и противопоказания к изготовлению виниров.
- 23.Клинико – лабораторные этапы изготовления виниров.
- 24.Принципы препарирования зубов под виниры. Методы препарирования под виниры.
- 25.Ошибки и осложнения при лечении винирами.
- 26.Ортопедическое лечение тотальных дефектов твердых тканей коронок зубов. Классификация корней. Требования к состоянию корня и окружающим его тканям.
- 27.Виды ортопедических штифтовых конструкций (штифтовые зубы и культевые коронки). Показания. Методы изготовления.
- 28.Преимущества культевых штифтовых вкладок перед прочими штифтовыми конструкциями. Ошибки и осложнения при использовании штифтовых конструкций.
- 29.Протезирование дефектов твердых тканей зуба искусственными коронками. Их классификация.
- 30.Клинико – лабораторные этапы изготовления штампованных коронок.
- 31.Пластмассовые коронки. Показания к применению. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
- 32.Ошибки и осложнения при применении искусственных коронок из полимерных материалов.
- 33.Цельнолитые коронки. Клинико – лабораторные этапы изготовления.
- 34.Ошибки и осложнения при изготовлении цельнолитых коронок.
- 35.Виды комбинированных коронок.
- 36.Металлокерамические коронки. Показания к применению. Препарирование под металлокерамические коронки.
- 37.Цельнокерамические коронки. Показания. Препарирование под цельнокерамические коронки.
- 38.Ошибки и осложнения при применении металлокерамических коронок.
- 39.Ошибки и осложнения при применении цельнокерамических коронок.
- 40.Провизорные конструкции, применяемые при ортопедическом лечении современными конструкциями несъемных протезов. Функции провизорных конструкций.
- 41.Клинические методы изготовления провизорных конструкций.
- 42.Лабораторные методы изготовления провизорных конструкций. Временные цементы.
- 43.Классификации дефектов зубных рядов (Кеннеди, Е.И.Гаврилов и др.).
- 44.Первичная и вторичная травматическая окклюзия.

- 45.Одонтопародонтограмма В.Ю.Курляндского и ее анализ. Диагностическая значимость одонтопародонтограммы для выбора ортопедических конструкций.
- 46.Клинико – биологическое обоснование применения несъемных зубных протезов при лечении пациентов с дефектами зубных рядов.
- 47.Обоснование применения мостовидных протезов. Виды мостовидных протезов.
- 48.Цельнолитые мостовидные протезы. Показания к применению. Клинико – лабораторные этапы изготовления. Ошибки и осложнения.
- 49.Металлокерамические несъемные конструкции. Показания и противопоказания.
- 50.Клинико – лабораторные этапы изготовления металлокерамических несъемных конструкций.
- 51.Препарирование опорных зубов под штампованные и цельнолитые коронки. Ошибки и осложнения.
- 52.Препарирование опорных зубов под металлокерамические коронки.
53. Ошибки и осложнения при применении металлокерамических мостовидных протезов.
- 54.Клинические ошибки при изготовлении металлокерамических конструкций.
- 55.Лабораторные ошибки при изготовлении металлокерамических конструкций.
- 56.Препарирование зубов под цельнокерамические коронки. Ошибки и осложнения.
- 57.Ошибки и осложнения при изготовлении металлокерамических и цельнокерамических коронок.
- 58.Лечение пациентов с частичным отсутствием зубов съемными пластиночными протезами. Показания и противопоказания.
59. Клинико – лабораторные этапы изготовления съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов.
- 60.Показания к применению бюгельных протезов.
- 61.Особенности лечения пациентов бюгельным протезом с кламмерной системой фиксации. Расчерчивание модели.
- 62.Система кламмеров NEY.
- 63.Характеристика телескопической системы фиксации бюгельных протезов.
64. Особенности лечения пациентов бюгельным протезом с замковой системой фиксации.

65. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с кламмерной системой фиксации. Ошибки и осложнения.
66. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с замковой системой фиксации.
67. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с телескопической системой фиксации.
68. Классификации аттачменов.
69. Ошибки и осложнения при лечении пациентов с дефектами зубных рядов с использованием бюгельных протезов.
70. Методика избирательного пришлифовывания зубов.
71. Непосредственное протезирование.
72. Классификация деформаций зубных рядов. Этиология, клиника.
73. Деформации прикуса. Классификация.
74. Локализованная повышенная стираемость. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с локализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз.
75. Генерализованная повышенная стираемость. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с генерализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз.
76. Анатомия ВНЧС. Биомеханика сустава.
77. Клинические и лабораторные методы обследования ВНЧС.
78. Дисфункция ВНЧС. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
79. Припасовка индивидуальных ложек. Пробы Гербста. Функциональные оттиски.
80. Определение центрального соотношения челюстей.
81. Внутриротовой метод определения центрального соотношения челюстей.
82. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
83. Законы артикуляции Бонвиля, Ганау. Артикуляционная «пятерка» Ганау
84. Артикуляторы. Применение их при конструировании зубных рядов при полном отсутствии зубов.
85. Факторы окклюзии. Артикуляционная пятерка.
86. Проверка конструкции полных съемных протезов в полости рта.
87. Наложение полных съемных протезов. Адаптация больного к съемным зубным протезам при полном отсутствии зубов. Перебазировка.
88. Имплантация. Виды и методы имплантации. Показания и противопоказания к проведению метода.
89. Основные конструкционные элементы имплантата и их назначение.

90. Особенности ортопедического лечения с применением имплантатов.  
Осложнения после протезирования на имплантатах.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Организация работы клиники ортопедической стоматологии. Документация клиники ортопедической стоматологии.
2. Одонтопародонтограмма В.Ю.Курляндского и ее анализ. Диагностическая значимость одонтопародонтограммы для выбора ортопедических конструкций.
3. Особенности ортопедического лечения с применением имплантатов. Осложнения после протезирования на имплантатах.
4. Задача №1.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2**

1. Оценка деятельности врача стоматолога – ортопеда. Качественные и количественные показатели работы врача стоматолога – ортопеда.
2. Клинико – биологическое обоснование применения несъемных зубных протезов при лечении пациентов с дефектами зубных рядов.
3. Основные конструкционные элементы имплантата и их назначение.
4. Задача №2.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

1. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников стоматологических учреждений.
2. Обоснование применения мостовидных протезов. Виды мостовидных протезов.
3. Имплантация. Виды и методы имплантации. Показания и противопоказания к проведению метода.
4. Задача №3.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4**

1. Врачебная этика и деонтология в практической деятельности врача - стоматолога.
2. Цельнолитые мостовидные протезы. Показания к применению. Клинико – лабораторные этапы изготовления. Ошибки и осложнения.
3. Наложение полных съемных протезов. Адаптация больного к съемным зубным протезам при полном отсутствии зубов. Перебазировка.
4. Задача №4.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

1. Организация помощи больным и зараженным ВИЧ и другими специфическими инфекциями.
2. Металлокерамические несъемные конструкции. Показания и противопоказания.
3. Проверка конструкции полных съемных протезов в полости рта.
4. Задача №5.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**

1. Профилактики ВИЧ – инфекции на стоматологическом приеме.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления металлокерамических несъемных конструкций.
3. Факторы окклюзии. Артикуляционная пятерка.
4. Задача №6.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7**

1. Краниофациальный комплекс человека. Влияние функции на ее развитие.
2. Препарирование опорных зубов под штампованные и цельнолитые коронки. Ошибки и осложнения.
3. Артикуляторы. Применение их при конструировании зубных рядов при полном отсутствии зубов.
4. Задача №7.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**

1. Клинические методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
2. Препарирование опорных зубов под металлокерамические коронки.
3. Законы артикуляции Бонвиля, Ганау. Артикуляционная «пятерка» Ганау
4. Задача №8.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

1. Лабораторные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии.
2. Ошибки и осложнения при применении металлокерамических мостовидных протезов.
3. Ошибки при определении центрального соотношения челюстей.
4. Задача №9.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

1. Рентгенологические методы диагностики в клинике ортопедической стоматологии.
2. Клинические ошибки при изготовлении металлокерамических конструкций.
3. Внутриротовой метод определения центрального соотношения челюстей.
4. Задача №10.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11**

1. Классификация оттисков и оттискных материалов. Характеристика оттискных материалов.
2. Лабораторные ошибки при изготовлении металлокерамических конструкций.
3. Определение центрального соотношения челюстей.
4. Задача №11.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

1. Требования к оттисковым ложкам.
2. Препарирование зубов под цельнокерамические коронки. Ошибки и осложнения.
3. Припасовка индивидуальных ложек. Пробы Гербста. Функциональные оттиски.
4. Задача №12.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

1. Слепочные материалы. Классификация.
2. Ошибки и осложнения при изготовлении металлокерамических и цельнокерамических коронок.
3. Дисфункция ВНЧС. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Задача №13.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

1. Требования к слепочным материалам.
2. Лечение пациентов с частичным отсутствием зубов съёмными пластиночными протезами. Показания и противопоказания.
3. Клинические и лабораторные методы обследования ВНЧС.
4. Задача №14.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15**

1. Альгинатные слепочные материалы. Достоинства и недостатки. Показания к применению.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления съёмного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов.
3. Анатомия ВНЧС. Биомеханика сустава.
4. Задача №15.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

1. Силиконовые слепочные материалы. Достоинства и недостатки. Показания к применению.
2. Показания к применению бюгельных протезов.
3. Генерализованная повышенная стираемость. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с генерализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз.
4. Задача №16.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

1. Виды цементов, применяемые в клинике ортопедической стоматологии.
2. Особенности лечения пациентов бюгельным протезом с клammerной системой фиксации. Расчерчивание модели.
3. Локализованная повышенная стираемость. Особенности ортопедического лечения и особенности комплексной реабилитации больных с локализованной формой, меры профилактики, диспансеризация, прогноз.
4. Задача №17.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

1. Дефекты коронок зубов. Индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба - ИРОПЗ.
2. Система кламмеров NEY.
3. Деформации прикуса. Классификация.
4. Задача №18.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

1. Микропротезирование. Классификация микропротезов. Показания к применению.
2. Характеристика телескопической системы фиксации бюгельных протезов.
3. Классификация деформаций зубных рядов. Этиология, клиника.
4. Задача №19.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

1. Ортопедическое лечение патологии твердых тканей зубов с применением вкладок. Основные принципы формирования полостей под вкладки.
2. Особенности лечения пациентов бюгельным протезом с замковой системой фиксации.
3. Непосредственное протезирование.
4. Задача №20.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

Н.И.Свиридова федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21**

1. Сравнительная характеристика лечения патологии твердых тканей зубов при помощи микропротезов и пломбировочных материалов.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с клammerной системой фиксации. Ошибки и осложнения.
3. Методика избирательного пришлифовывания зубов.
4. Задача №21.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22**

1. Современные методы ортопедического лечения больных с дефектами твердых тканей зубов с применением керамических виниров. Показания и противопоказания к изготовлению виниров.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с замковой системой фиксации.
3. Ошибки и осложнения при лечении пациентов с дефектами зубных рядов с использованием бюгельных протезов.
4. Задача №22.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

1. Клинико – лабораторные этапы изготовления виниров.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с телескопической системой фиксации.
3. Классификации аттачменов.
4. Задача №23.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

1. Принципы препарирования зубов под виниры. Методы препарирования под виниры.
2. Клинико – лабораторные этапы изготовления штампованных коронок.
3. Первичная и вторичная травматическая окклюзия.
4. Задача №24.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

1. Ошибки и осложнения при лечении винирами.
2. Пластмассовые коронки. Показания к применению. Клинико- лабораторные этапы их изготовления.
3. Первичная и вторичная травматическая окклюзия.
4. Задача №25.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

1. Ортопедическое лечение тотальных дефектов твердых тканей коронок зубов. Классификация корней. Требования к состоянию корня и окружающим его тканям.
2. Ошибки и осложнения при применении искусственных коронок из полимерных материалов.
3. Классификации дефектов зубных рядов (Кеннеди, Е.И.Гаврилов и др.).
4. Задача №26.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

1. Виды ортопедических штифтовых конструкций (штифтовые зубы и культевые коронки). Показания. Методы изготовления.
2. Цельнолитые коронки. Клинико – лабораторные этапы изготовления.
3. Лабораторные методы изготовления провизорных конструкций. Временные цементы.
4. Задача №27.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

1. Преимущества культовых штифтовых вкладок перед прочими штифтовыми конструкциями. Ошибки и осложнения при использовании штифтовых конструкций.
2. Ошибки и осложнения при изготовлении цельнолитых коронок.
3. Клинические методы изготовления провизорных конструкций.
4. Задача №28.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

1. Виды комбинированных коронок.
2. Ошибки и осложнения при применении металлокерамических коронок.
3. Провизорные конструкции, применяемые при ортопедическом лечении современными конструкциями несъемных протезов. Функции провизорных конструкций.
4. Задача №29.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

1. Металлокерамические коронки. Показания к применению. Препарирование под металлокерамические коронки.
2. Цельнокерамические коронки. Показания. Препарирование под цельнокерамические коронки.
3. Ошибки и осложнения при применении цельнокерамических коронок.
4. Задача №30.

Директор Института НМФО

Н.И.Свиридова

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Задача №1.  
Пациент Г., мужчина, 33 года, менеджер. Обратился с жалобами на частое выпадение пломбы в 46 зубе и застревание пищи между 46 и 47 зубами.  
Объективно в полости рта:

| | | | | | | | | | | | | |

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
		П														

46 зуб – под пломбой, занимающей 1/2 окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ=0,5) и расположенной на окклюзионной и дистальной поверхностях, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

1. Задача №3.

Пациент З., мужчина, 34 года, директор строительной компании. Обратился с жалобами на частое выпадение пломбы в 37 зубе и застревание пищи между 36, 37 и 38 зубами.

Объективно в полости рта:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
																П	

37 зуб – под пломбой, занимающей 1/2 окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ=0,5) и расположенной на окклюзионной, медиальной и дистальной поверхностях, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая  
**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5**

1. Задача №5.

Пациент А.А. 30лет. захотел поставить себе пластмассовую коронку. Вы сняли оттиски эластичным материалом, отдали их зубному технику, тот отлил по ним модели, изготовил коронку. При припасовке вы не можете припасовать коронку, она не доходит до уступа. Что было неправильно сделано врачом стоматологом. Объясните ситуацию.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6**

1. Задача №6.

Пациент О., мужчина, 44 года, продавец. Обратился с жалобами на частое выпадение пломб в 43 и 44 зубах.

Объективно в полости рта:

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
				П	П											

43, 44 зубы – под пломбами, занимающими 2/3 поверхности зуба, 44 зуб изменен в цвете, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7

1. Задача №7.

Пациент К., женщина, 38 лет, учитель. Обратилась с жалобами на изменение цвета 11 и 12 зубов, эстетический недостаток.

Объективно в полости рта:

							П	П											
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8			
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8			

11, 21 зубы – под пломбами, занимающими 2/3 поверхности зуба, изменены в цвете, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая  
**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8**

1. Задача №8.

Пациент А., мужчина, 27 лет, менеджер. Обратился с жалобами на частое выпадение пломбы в 21 зубе, эстетический недостаток.

Объективно в полости рта:

									П								
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8	

21 зуб – под пломбой, занимающей 2/3 поверхности зуба, изменен в цвете, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9**

1. Задача №9.

Пациент А., женщина, 30 лет, продавец. Обратился с жалобами на частое выпадение пломбы в 31 зубе, эстетический недостаток.

Объективно в полости рта:

									П										
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8			
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8			

21 зуб – под пломбой, занимающей 2/3 поверхности зуба, изменен в цвете, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10**

1. Задача №10.

Пациент О., мужчина, 44 года, актер. Обратился с жалобами на частое выпадение пломб в 43 и 44 зубах.

Объективно в полости рта:

8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
						П	П									

43, 44 зубы – под пломбами, занимающими 2/3 поверхности зуба, 44 зуб изменен в цвете, перкуссия безболезненна.

Поставьте диагноз, при необходимости дообследуйте пациента, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11

1. Задча №11.

Ф.И.О. М. \_\_\_\_\_ Пол ж Возраст 28 Профессия работник банка

Жалобы: на отсутствие зубов, эстетический дефект, невозможность полноценного пережевывания пищи

Объективно:

		№11.5				№7.5				№11.5							
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Височная 3,4		0,3	0,75	0,75	0,40	0,40	0,4	0,20	0,3	0,3	0,20	0,4	0,40	0,40	0,75	0,75	0,3
1,2		1,0	1,3	1,3	0,9	0,9	0,75	0,75	0,9	0,75	0,75	0,9	0,9	1,3	1,3	1,3	1,0
1,4		1,3	2,20	2,20	1,3	1,3	1,1	0,70	0,9	0,9	0,70	1,1	1,3	2,20	2,20	2,20	1,3
30		1,0	1,0	1,0	1,70	1,70	1,3	1,0	1,00	1,00	1,0	1,0	1,70	1,70	1,0	1,0	1,0
Нижняя челюсть																	
Состояние зубов					R												
		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Состояние челюстей																	
Нижняя челюсть		2,0	3,0	3,0	1,70	1,70	1,3	1,0	1,0	1,0	1,0	1,70	1,70	3,0	3,0	3,0	2,0
1,4		1,3	2,20	2,20	1,3	1,3	1,1	0,70	0,9	0,9	0,70	1,1	1,3	2,20	2,20	2,20	1,3
1,2		1,0	1,3	1,3	0,9	0,9	0,70	0,5	0,5	0,5	0,5	0,9	0,9	1,3	1,3	1,3	1,0
3,4		0,3	0,75	0,75	0,40	0,40	0,4	0,20	0,20	0,20	0,20	0,4	0,40	0,40	0,75	0,75	0,3
Височная 3,4		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		№11.5				№7.5				№11.5							

Дополнительные данные: 15 - корень, разрушенный выше уровня десны, перкуссия безболезненна, устойчив, на рентгенограмме – корневой канал запломбирован до верхушки, изменений в периапикальных тканях нет.

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12**

1. Задача №12.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ П. \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ м \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ 45 \_\_\_\_\_ Профессия водитель

Жалобы: на отсутствие зубов, невозможность полноценного пережевывания пищи

Объективно:

Дополнительные данные: 14, 17, 45, 46 зубы под пломбами, ИРОПЗ=0,6-0,7, устойчивы.

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13**

1. Задача №13.

Ф.И.О. Ж. \_\_\_\_\_ Пол м Возраст 38 Профессия менеджер

Жалобы: на отсутствие зубов, эстетический дефект, невозможность полноценного пережевывания пищи

Объективно:

Коды	№=11.5					№=7.5					№=11.5					СЧЕТ
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0.1	0.1	0.15	0.15	0.45	0.45	0.4	0.25	0.3	0.3	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75	СЧЕТ МК
0.2	1.0	1.3	1.3	0.9	0.9	0.75	0.3	0.8	0.8	0.3	0.75	0.9	0.9	1.3	1.3	
0.4	1.3	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.9	0.9	0.75	1.1	1.3	1.3	2.25	2.25	
Σ	2.5	3.6	3.6	1.75	1.75	2.9	1.9	2.25	2.25	1.9	2.9	3.6	3.6	6.9	6.9	
Половая Состояние Возраст																СЧЕТ МК
Состояние Половая Возраст																
Σ	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Σ	3.0	3.0	3.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.5	1.75	1.75	3.0	3.0	СЧЕТ МК
0.1	1.3	2.25	2.25	1.3	1.3	1.1	0.75	0.75	0.75	0.3	0.75	0.9	0.9	1.3	1.3	
0.2	1.0	1.3	1.3	0.9	0.9	0.75	0.3	0.8	0.8	0.3	0.75	0.9	0.9	1.3	1.3	
0.4	0.1	0.15	0.15	0.45	0.45	0.4	0.25	0.25	0.25	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75	
Σ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Дополнительные данные: 15, 17, 35, 37 зубы под пломбами, ИРОПЗ=0,8, устойчивы.

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14**

1. Задача №14.

Ф.И.О. Л. \_\_\_\_\_ Пол м Возраст 58 Профессия рабочий

Жалобы: на отсутствие зубов, эстетический дефект, невозможность полноценного пережевывания пищи

Объективно:

№41.3					№7.0					№13.5						
Исход: 3-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3-4	0,3	0,70	0,70	0,40	0,4	0,20	0,3	0,20	0,4	0,40	0,40	0,70	0,70	0,3		
1-2	1,0	1,3	1,0	0,8	0,8	0,70	0,3	0,8	0,8	0,70	0,8	1,0	1,0	1,0		
1-4	1,0	1,20	1,20	0,8	0,8	1,0	1,0	0,80	0,80	1,0	1,0	1,20	1,20	1,0		
25	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0		
Половина верхняя нижняя				R						R	R					
Исход: 3-4	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Исход: 3-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Исход: 3-4	0,3	0,70	0,70	0,40	0,40	0,20	0,20	0,20	0,4	0,40	0,40	0,70	0,70	0,3		
Исход: 3-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Дополнительные данные: 15, 24, 25 - корни, разрушенные выше уровня десны, перкуссия безболезненна, устойчивы, на рентгенограмме – корневые каналы запломбированы до верхушек, изменений в периапикальных тканях нет.

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ)**

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15

1. Задача №15.

Ф.И.О. Ш. Пол ж Возраст 69 Профессия юрист

Жалобы: на отсутствие зубов, эстетический дефект.

Объективно:

Билет 3-4	№=11.5					№=7.5					№=11.5					Сумма
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
3-4	0,5	0,75	0,75	0,40	0,45	0,4	0,25	0,3	0,3	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5
3-2	1,0	1,0	0,3	0,9	0,9	0,75	0,5	0,8	0,8	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0
3-0	1,0	1,25	2,25	1,0	1,0	1,5	0,5	0,8	0,8	0,75	1,0	1,0	1,0	2,25	2,25	1,0
№	1,0	1,0	1,0	1,5	1,5	1,5	1,0	1,25	1,25	1,0	1,5	1,5	1,5	4,0	4,0	1,0
Полная мощь																
Сумма данных данных	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Сумма данных Полная мощь	1,0	1,0	1,0	1,5	1,5	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,5	1,5	1,5	4,0	4,0	1,0
3-4	1,0	1,25	2,25	1,0	1,0	1,5	0,5	0,8	0,8	0,75	1,0	1,0	1,0	2,25	2,25	1,0
3-2	1,0	1,0	0,3	0,9	0,9	0,75	0,5	0,8	0,8	0,5	0,75	0,9	0,9	1,5	1,5	1,0
3-0	0,5	0,75	0,75	0,40	0,45	0,4	0,25	0,3	0,3	0,25	0,4	0,45	0,45	0,75	0,75	0,5
Билет 3-4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16**

1. Задание №16.

Пол м Возраст 57л Профессия не работает

Прикус: ортогнатический

Дополнительные данные: Жалобы на невозможность пережевывать пищу.

Об-но:

Зубная формула:

80004321|12300008

00004321|12340000 – вч\нч зубы интактны, устойчивы с хорошо выраженным экватором, клиническая коронка высокая.

Задание: Предложите вариант опирающегося протеза с клammerной системой фиксации.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17**

1. Задача №17.

Ф.И.О. К. \_\_\_\_\_ Пол ж Возраст 72 Профессия пенсионерка

Жалобы: на отсутствие зубов, эстетический дефект, невозможность полноценного пережевывания пищи.

Объективно:

		№11.5					№7.5					№11.5							
Болезни	3-4	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0	Итого	%
3-4	1.2	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.2	0.2	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75	1.2			
3-2	1.5	1.1	1.1	0.8	0.8	0.75	0.5	0.5	0.5	0.5	0.75	0.8	0.8	1.1	1.1	1.5			
1-4	1.1	2.25	2.25	1.1	1.1	1.1	0.75	0.9	0.9	0.75	1.1	1.1	1.1	2.25	2.25	1.1			
И	2.0	2.0	1.1	1.75	1.75	1.1	1.0	1.25	1.25	1.0	1.1	1.75	1.75	2.0	2.0	2.0			
Половая принадлежность																			
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				
Состояние слизистой оболочки полости рта																			
И	2.0	2.0	2.0	1.75	1.75	1.5	1.0	1.0	1.0	1.2	1.75	1.75	2.0	2.0	2.0				
3-4	1.1	2.25	2.25	1.1	1.1	1.1	0.75	0.75	0.75	1.1	1.1	1.1	2.25	2.25	1.1				
1-2	1.0	1.1	1.1	0.8	0.8	0.8	0.3	0.3	0.3	0.8	0.8	0.8	1.1	1.1	1.0				
3-4	0.7	0.75	0.75	0.45	0.45	0.4	0.25	0.25	0.25	0.4	0.45	0.45	0.75	0.75	0.7				
Болезни	3-4	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0		

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18**

1. Задача №18.

Ф.И.О. Б. \_\_\_\_\_ Пол ж Возраст 60 Профессия пенсионерка

Жалобы: на отсутствие зубов, невозможность полноценного пережевывания пищи

Объективно:

Болезнь	№=11.5					№=7.5					№=11.5					Сумма
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3-4	0,0	0,75	0,75	0,40	0,40	0,4	0,20	0,3	0,3	0,20	0,4	0,40	0,40	0,75	0,75	0,3
1-2	1,0	1,0	1,0	0,8	0,8	0,75	0,3	0,4	0,4	0,3	0,75	0,8	0,8	1,0	1,0	1,0
1-6	1,0	1,00	1,00	1,0	1,0	1,0	0,75	0,8	0,8	0,75	1,0	1,0	1,0	1,00	1,00	1,0
Σ	2,0	2,50	2,5	1,75	1,75	1,5	1,0	1,20	1,20	1,0	1,5	1,75	1,75	2,5	2,5	2,0
Сколько зубов осталось																
Сколько зубов использовано																
Σ	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Болезнь	№=11.5					№=7.0					№=11.5					Сумма
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1-2	1,0	1,00	1,00	1,0	1,0	1,0	0,75	0,75	0,75	1,0	1,0	1,0	1,00	1,00	1,0	
1-6	1,0	1,0	1,0	0,8	0,8	0,8	0,35	0,35	0,35	0,35	0,40	0,40	0,75	0,75	0,3	
Σ	3,0	3,0	3,0	2,40	2,40	2,40	1,55	1,55	1,55	1,55	1,80	1,80	2,75	2,75	1,3	
Сколько зубов осталось																
Сколько зубов использовано																
Σ	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19**

1. Задача №19.

Пол ж Возраст 48г Профессия директор

Прикус: ортогнатический

Дополнительные данные: Жалобы на отсутствие зубов, затрудненное пережевывание пищи.

Об-но:

7004321		1200000
<hr/>		
0004321		1234500

Имеющиеся зубы интактны.

Задание: Поставьте диагноз. Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20**

1. Задача №20

Ситуационная задача №2

Пол м Возраст 55л Профессия водитель

Прикус: ортогнатический

Дополнительные данные: Жалобы на невозможность пережевывать пищу.

Об-но:

Находился на повторном приеме у врача-стоматолога. Ранее (2 дня назад) были наложены съемные пластиночные протезы с кламмерной системой фиксации. Жалобы на невозможность пользования протезами. Зубная формула:

87600001|12300008

00004321|12340000

Задание: Назовите и расскажите последовательность проведения следующего этапа лечения.  
Ваша тактика ведения больного.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Волгоградский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
 (теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая  
 ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21

1. Задача №21.

Больной Н., 55 лет, обратился с жалобами на частичное отсутствие зубов, невозможность полностью разжевывать пищу. В основном растирает пищу на фронтальных зубах. Жалобы на подвижность фронтальных зубов верхней и нижней челюсти, боли в области десневого края, на изменение соотношений между фронтальными зубами. Зубная формула:

					¼	½	½	½	½	¼					
					I	I	I	I	I	I					
0	0	6	0	0	3	2	1	1	2	3	4	0	0	0	8
0	7	0	0	4	3	2	1	1	2	3	0	0	6	0	0
					I	II	II	II	II	I					
					¼	½	½	½	½	¼					

Объективно: при осмотре отмечается воспаление слизистой в области оставшихся зубов, обильное отложение зубного камня, подвижность зубов 1.3 , 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 3.3, 4.3 I степени, а 3.2, 3.1, 4.1., 4.2 зубов II степени. Глубокий прикус, между зубами верхней челюсти имеются диастемы и тремы. Зубы потерял постепенно, в основном удаляли из-за боязни лечить их у стоматолога. Длительное время был без жевательных зубов и не восстанавливал их.

Дайте оценку ситуации. Ваша тактика.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая  
ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22

2. Задача №22.

Больная К., 42 года, учительница.

Одонтопародонтограмма

¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼	¼

Дополнительные данные: прикус бипрогнатический. Между фронтальными зубами верхней и нижней челюсти имеются тремы и диастемы.

- 1) Поставьте предварительный диагноз.
- 2) Выберите оптимальный вид лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

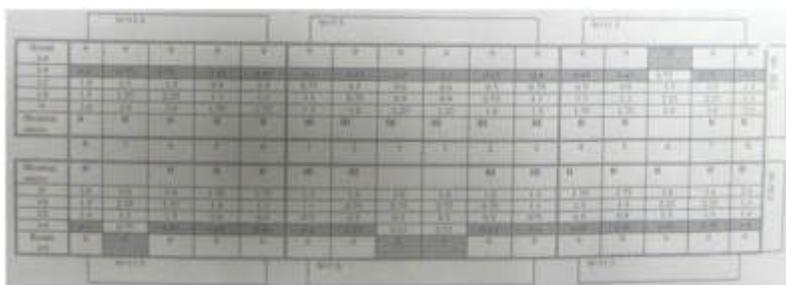
**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23**

1. Задача №23.

Больной 56 лет обратился в клинику с жалобами на кровоточивость десен при чистке зубов, болезненность при приеме твердой пищи, подвижность и «расхождение» зубов, периодическое появление абсцессов. Из общих заболеваний имеется язвенная болезнь желудка, вегетососудистая дистония по гипертоническому типу.

При осмотре: десна гиперемирована, отечна. Мягкий зубной налет на зубах, отложение зубного камня. Диастема зубов 1.1и 2.1, низкое прикрепление уздечки верхней губы.

Подвижность всех зубов II-III степени. Отсутствуют зубы 2.6, 3.1, 4.1, 4.7. На рентгенограмме – неравномерная резорбция костной ткани до 2/3 длины корня зуба.



Поставьте диагноз, составьте план лечения

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

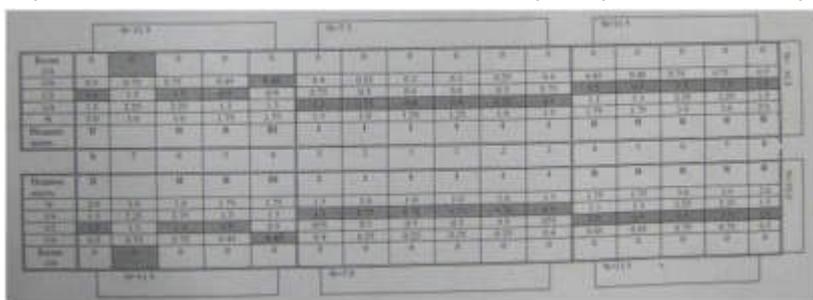
**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24**

1. Задача №24.

Больная 42 лет обратилась в клинику с жалобами на боль в десне при приеме пищи. Иногда возникает самопроизвольная боль. Периодически образуются гнойники. Появились щели между зубами.

В анамнезе – хронический гипоацидный гастрит, хронический холецистит.

Объективно: мягкий налет на зубах, значительное отложение наддесневого зубного камня. Десна на всем протяжении гиперемирована, с цианотичным оттенком. Диастема между зубами 4.1 и 3.1. высокое прикреление уздечки нижней губы. Ретракция десны у зубов 4.1 и 3.1 – 2 мм. Пародонтальные карманы в области жевательных зубов верхней и нижней челюстей – 7 мм, подвижность этих зубов – II степени. У зубов 1.4 – 4.4 подвижность III степени (суперконтакт). Карманы в области всех остальных зубов 5,5 – 6 мм. Отсутствуют зубы 1.7, 4.7. На ортопантомограмме резорбция костной ткани в области жевательных зубов верхней и нижней челюсти на  $\frac{1}{2}$  длины корня зуба, в области зубов 1.4 и 4.4 – более  $\frac{3}{4}$ .



Поставьте диагноз, наметьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25**

1. Задача №25.

Пациентка 52 лет, учитель.

Жалобы: на подвижность зубов 42, 41, 31, 32, на невозможность откусывания пищи.

Объективно: подвижность зубов 42, 41, 31, 32 третьей степени, степень атрофии костной ткани на  $\frac{1}{2}$  длины корня, прикус прямой.

Развитие настоящего заболевания: больная находится на лечении у пародонтолога.

Из анамнеза: в течение 10 лет находится на диспансерном учете по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

Задание: Поставьте диагноз и проведите лечение.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26**

1. Задача №26.

Больной 50 лет, инженер. Обратился с жалобами на затрудненный прием пищи, боли и шум в ВНЧС, эстетический недостаток.

Объективно: При внешнем осмотре определяется укорочение высоты нижнего отдела лица, в положении относительного физиологического покоя расстояние между окклюзионными поверхностями зубных рядов - 7 мм. При осмотре зубных рядов отмечается наличие дефектов зубных рядов - отсутствуют 17, 15, 14, 24, 26, 46, 35, 37, дентальное выдвигание 16, 25, 27, на 1/2 высоты коронок. Прикус глубокий. При аускультации ВНЧС выявляется суставной шум. Пальпация ВНЧС и жевательных мышц болезненна.

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) Составьте план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27**

1. Задача №27.

Больной 36 лет, обратился с жалобами на болезненный инфильтрат в области сустава, повышение температуры тела до 39°C. Объективно: кожа в области ВНЧС не собирается в складку, отечна, наружный слуховой проход сужен.

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) Определите план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28**

1. Задача №28.

Пациентка, 26 лет, с резко выступающей височной мышцей слева. При осмотре полости рта найден концевой дефект нижнего зубного ряда справа. Зубы удалены 6 лет назад, изготовлен консольный мостовидный протез с опорой на премоляры. Жевание преимущественно левостороннее, так как при правостороннем жевании возникает боль при накусывании. В последнее время возникли шум в суставе справа и боль слева. На КТ ВНЧС обнаружено сужение суставной щели слева.

- 1) Поставить диагноз.
- 2) Определить план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29**

1. Задача №29.

Пациент К., 52 лет, жалобы на отсутствие зубов, неудовлетворительные результаты предыдущего протезирования.

Объективно: сознание ясное, общее состояние удовлетворительное. При внешнем осмотре отмечается снижение высоты нижней трети лица. В полости рта: отсутствуют все зубы на верхней и нижней челюстях. На верхней челюсти - умеренная атрофия альвеолярных отростков в обл. боковых зубов, в обл передних зубов атрофия альвеолярного гребня не выражена. На нижней челюсти - умеренная равномерная атрофия альвеолярного отростка. Слизистая оболочка плотная, сухая, слабо податливая. Отмечается наличие ранее изготовленных съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов. Фиксация протезов неудовлетворительная. На верхней челюсти отсутствует задний клапан, на нижней челюсти задний и передний клапаны протезов. Отсутствует стабилизация протезов.

Пациент выражает категорическое нежелание повторно изготавливать съёмные пластиночные прорезы.

- 1) Поставьте диагноз.
- 2) Предложите план лечения.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**  
(теоретическая часть)

по специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30**

1. Задача №32.

Пациент Р., 49 лет, жалобы на затруднённое пережевывание пищи, неудовлетворительный внешний вид. Направлен на консультацию стоматологом-терапевтом.

Объективно: сознание ясное, общее состояние удовлетворительное. Внешний осмотр: без особенностей. В полости рта: отсутствуют 18, 17, 16, 15, 12, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 38, 37, 36, 35, 32, 31, 41, 42, 45, 46, 47, 48 зубы. 14, 13, 11, 23, 24 - подвижны III степени, 34, 33, 43, 44 - подвижны II степени. Слизистая оболочка в области имеющихся зубов бледно-розового цвета, сухая. Перкуссия всех зубов слабо болезненна. На ортопантограмме отмечается атрофия костной ткани альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей до 1/2 длины корней имеющихся зубов.

Врачом стоматологом-терапевтом поставлен диагноз "Генерализованный пародонтит верхней и нижней челюсти. III степень тяжести. Стадия ремиссии". Рекомендовано плановое удаление оставшихся зубов и рациональное протезирование.

- 1) Предложите план ортопедического лечения с использованием дентальной имплантации.

## Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

### 1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ: -61 – 75% <b>Удовлетворительно (в)</b> - 76 – 90% <b>Хорошо (г)</b> -91-100 <b>Отлично (д)</b>	<b>% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ</b>  61 – 75 76– 90 91 – 100

### 2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (в)</b> - четырем критериям <b>Хорошо (г)</b> -пяти критериям <b>Отлично (д)</b>	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

### 3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (в)</b> - четырем критериям <b>Хорошо (г)</b> -пяти или шести критериям <b>Отлично (д)</b>	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

**Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Стоматология ортопедическая»**

Формируемые компетенции по ФГОС		T – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	КР – контрольная работа,	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр – оценка освоения практических навыков (умений) если применимо к РП!!!
		Тесты	Задачи	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования	Практические навыки из перечня
УК	1	1-304	1-40		1-201	
ПК	1	14, 25-31, 32-40, 42-50, 51-77, 79, 81-85, 94-112, , 114-119, 120, 121, 124-141, 144-146, 147, 149, 155, 157-171, 174, 177, 178, 181-183, 186-188, 212, 214, 216-221, 224, 225, 226-234, 235-237, 239, 240, 246, 256, 260, 262, 266, 267, 269, 270, 272, 274, 275, 278, 279, 284-286, 291-298, 301	1-40		3,4,7,8,82, 100,114,1 23,136,18 4,193	
	2	147, 153, 174, 179, 190, 198-200, 203-205, 212, 214, 216-221, 224, 225, 235-237, 239, 249, 250, 252, 256	1-40		2,113,162	
	4	88, 190, 191, 249	1-40		123,137,1 38,167,18 4	
	5	1-13, 15-24, 86, 87, 90-92, 121-123, 142, 143, 150-154, 156, 172-176, 179,180, 183-185, 189, 190, 198-212, 214, 216-221, 224, 225, 235-237, 239, 256, 272, 274, 279, 281-283, 287, 290, 299, 303, 304	1-40		5- 10,102,10 5,117,119, 121,133- 136,139,1 41,145,16 1,172,185	
	6	1-13, 15-24, 86, 87, 93, 150, 152, 156, 160, 172, 173, 175, 176, 179, 185, 189, 203-205, 216, 284, 285-289	1-40		5- 10,185,18 6,187,188, 189,190,1 91	
	7	14, 25-31, 32-40, 42-50, 51-77, 79, 81-85, 94-112, 114-119, 124-141, 143-146, 148, 149, 155, 157-171, 177, 178, 181-183, 186-188, 191-197, 213, 214, 222, 223, 226-234, 238, 240, 241, 244, 246, 255, 257-267, 269, 270, 273-280, 284, 285, 286, 288, 289, 291-298, 300-302	1-40		11-25,26- 40,41- 65,66- 81,82- 99,101,10 3,104,106 -112,114- 116,118,1 22,124- 132,139,1 40,142- 160,162- 168,169- 171,173- 183,186-	

				201	
<b>9</b>	79, 113, 213, 214, 247, 248, 251, 252, 270, 285, 295, 296, 298, 301	1-40		162,164,1 86- 189,191,1 93	
<b>10</b>	89, 120, 121, 147, 148, 247, 248, 252- 254	1-40		66,82,100 - 102,114,1 22,132,13 6,139,183, 201	
<b>11</b>	268, 277, 278	1-40		1	
<b>12</b>	41, 59, 68, 78, 80, 242, 245, 263, 264, 271, 275, 277, 278, 303, 304	1-40		40,57- 60,81,98,1 12,167,16 8,182	

## 12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа

Формы контроля – рефераты

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<b>Б 1.Б.6.1</b>	Раздел 1 «Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии»	10
<b>Б 1.Б.6.2</b>	Раздел 2 «Этиология, клиника и лечение патологии твёрдых тканей зубов вкладками»	29
<b>Б 1.Б.6.3</b>	Раздел 3 «Этиология, клиника, диагностика и методы лечения дефектов коронки с использованием различных видов штифтовых конструкций»	25
<b>Б 1.Б.6.4</b>	Раздел 4 «Этиология, клиника, лечение патологии твёрдых тканей зубов искусственными коронками и винирами.»	24
<b>Б 1.Б.6.5</b>	Раздел 5 «Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое лечение несъемными конструкциями протезов»	27
<b>Б 1.Б.6.6</b>	Раздел 6 «Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое лечение съёмными конструкциями протезов.»	28
<b>Б 1.Б.6.7</b>	Раздел 7 « Заболевания пародонта»	42
<b>Б 1.Б.6.8</b>	Раздел 8 «Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии»	28
<b>Б 1.Б.6.9</b>	Раздел 9 «Заболевания височно-нижнечелюстного сустава»	26
<b>Б 1.Б.6.10</b>	Раздел 10 « Полное отсутствие зубов»	29
<b>Б 1.Б.6.11</b>	Раздел 11 «Ортопедическое лечение на имплантатах»	19

<b>Б 1.Б.6.12</b>	Раздел 12 «Челюстно-лицевая ортопедия».	19
-------------------	-----------------------------------------	----

**Вопросы и задания для самоконтроля:**

<p><b>Б 1.Б.6.1</b> Раздел 1 «Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии»</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиническое обследование больных в ортопедической стоматологии. Основные и дополнительные методы обследования. Оценка результатов основных и дополнительных методов обследования.</li> <li>2. Методика изучения контрольно-диагностических моделей в клинике ортопедической стоматологии и ортодонтии.</li> <li>3. Методы определения центральной окклюзии зубных рядов (по зубному, суставному и мышечным признакам). Изучение контактов зубов при эксцентричных движениях нижней челюсти.</li> <li>4. Жевательная эффективность, определение и методы. (Христиансен, Гельман, Н.И.Агапов, И.М.Оксман, И.С.Рубинов). Резервные силы пародонта.</li> <li>5. Изменения в зубочелюстной системе при дефектах зубных рядов (теория артикуляционного и относительного физиологического равновесия).</li> <li>6. Оценка степени атрофии костной ткани челюстей при частичной и полной адентии, степени подвижности зубов, глубины зубодесневых карманов.</li> <li>7. Одонтопародонтограмма В.Ю.Курляндского. Заполнение и анализ одонтопародонтограммы.</li> <li>8. Обследование состояния ВНЧС.</li> <li>9. Деонтология в клинике ортопедической стоматологии. Психологическая подготовка больных к ортопедическому лечению.</li> <li>10. Организация работы врача-стоматолога в ортопедическом отделении.</li> </ol>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Б 1.Б.6.2</b> Раздел 2 «Этиология, клиника и лечение патологии твёрдых тканей зубов вкладками»</p>	<p>11. Этиология, патогенез патологии твердых тканей зубов. Семиология /симптоматология/ при патологии твердых тканей зубов различной этиологии. Классификация полостей по индексу разрушения окклюзионной поверхности зубов (ИРОПЗ).</p> <p>12. Классификации кариозных полостей и принципы препарирования полостей I, II, III, IV, V классов по Блэку. Показания к замещению дефектов коронок зубов вкладками; полукоронки, трехчетвертные коронки.</p> <p>13. Препарирование зубов (одонтопрепарирование), местная и общая реакции организма на данное вмешательство.</p> <p>14. Методы защиты препарированных зубов на период изготовления постоянного протеза. Материалы.</p> <p>15. Классификации вкладок по конструкции [инлей (inlay), онлей (onlay), оверлей (overlay), пинлей (pinlay)] и их сравнительная характеристика.</p> <p>16. Материалы для изготовления вкладок. Клинико-лабораторные этапы изготовления литых металлических вкладок прямым и косвенным методом</p>
<p><b>Б 1.Б.6.3</b> «Этиология, клиника, диагностика и методы лечения дефектов коронки с использованием различных видов штифтовых конструкций»</p>	<p>17. Этиология, клиника, диагностика разрушения коронки зуба. ИРОПЗ. Полное разрушение естественных коронок зубов. Классификации корней.</p> <p>18. Виды штифтовых культевых (шкк) конструкций. Показания и технология изготовления штифтовых культевых вкладок различными методами.</p> <p>19. Инструменты для подготовки ложа под штифтовую конструкцию, размерный ряд,</p>

	<p>последовательность использования. Расширение канала корня и создание пространства для штифта.</p> <p>20. Этапы клинического использования стекловолоконных штифтов.</p> <p>21. Соотношение внутри- и внекорневой части шкк в однокорневых и многокорневых зубах.</p> <p>22. Препарирование корня зуба под штифтовую культевую конструкцию. Способы изготовления шкк. Материалы.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.4</b> <b>Раздел 4</b> «Этиология, клиника, лечение патологии твёрдых тканей зубов искусственными коронками и винирами»</p>	<p>23. Этиология, клиника, диагностика патологии твердых тканей зубов. Показания к ортопедическому лечению искусственными коронками. Материалы для изготовления.</p> <p>24. Методы штамповки металлических коронок, показания к выбору метода и необходимое оборудование.</p> <p>25. Особенности снятия оттисков при изготовлении цельнолитых металлических, комбинированных коронок.</p> <p>26. Дефекты коронки зуба. Показания и клинико-лабораторные этапы изготовления комбинированной коронки (литая металлическая с пластмассовой облицовкой).</p> <p>27. Временные коронки. Материалы. Методы изготовления.</p> <p>28. Виниры. Показания, противопоказания. Материалы для изготовления. Клинико-лабораторные этапы изготовления виниров на фантомах и зуботехнической лаборатории.</p> <p>29. Клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых конструкций. Ошибки и осложнения на этапах изготовления.</p> <p>30. Клинико-лабораторные этапы изготовления полимерных конструкций. Ошибки и осложнения на этапах изготовления.</p> <p>31. Клинико-лабораторные этапы изготовления керамических конструкций. Ошибки и осложнения на этапах изготовления.</p>

	<p>32. Ошибки и осложнения на этапах изготовления виниров.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Б 1.Б.6.5</b></p> <p><b>Раздел 5</b></p> <p>«Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое лечение несъемными конструкциями протезов»</p>	<p>33. Клиника частичной потери зубов. Этиология. Клиника. Классификация дефектов зубных рядов. Методы обследования. Формулирование диагноза. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию.</p> <p>34. Ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов несъемными мостовидными протезами.</p> <p>35. Фонетические аспекты протезирования.</p> <p>36. Принципы ортопедического лечения частичного отсутствия зубов с применением современных технологий изготовления несъемных цельнолитых зубных протезов.</p> <p>37. Принципы ортопедического лечения частичного отсутствия зубов с применением современных технологий изготовления несъемных металлокерамических зубных протезов.</p> <p>38. Принципы ортопедического лечения частичного отсутствия зубов с применением современных технологий изготовления несъемных металлокомпозитных зубных протезов.</p> <p>39. Принципы ортопедического лечения частичного отсутствия зубов с применением современных технологий изготовления несъемных безметалловых зубных протезов.</p> <p>40. Принципы ортопедического лечения с использованием адгезионных мостовидных протезов, особенности препарирования (внутриротовой параллелометр) и снятия слепков (оттисков), методы фиксации адгезионных протезов.</p> <p>41. Цементы для временной фиксации в ортопедической стоматологии. Виды, показания к применению. Общие сведения о цементах и их свойствах.</p> <p>42. Цементы, как постоянные фиксирующие материалы, применяемые в ортопедической</p>

	<p>стоматологии. Цинк – фосфатные цементы, цинк – поликарбоксилатные цементы, цементы на основе полимеров, стеклоиономерные цементы.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.6</b> <b>Раздел 6</b> «Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое лечение съёмными конструкциями протезов.»</p>	<p>43. Клиника частичной потери зубов. Этиология. Клиника. Классификация дефектов зубных рядов. Методы обследования. Формулирование диагноза. Специальные методы подготовки полости рта к протезированию.</p> <p>44. Виды съёмных протезов (пластиночные, бюгельные, мостовидные). Показания к применению. Особенности обследования больных. Характеристика слизистой полости рта. Определение понятий «переходная складка», «податливость», «подвижность» слизистой оболочки полости рта, болевая чувствительность, методика определения. Обоснование выбора и оценки состояния зубов для фиксации съёмных протезов. Конструктивные элементы съёмных протезов.</p> <p>45. Определение центральной окклюзии и центрального соотношения челюстей при частичной потере зубов. Методики фиксации центральной окклюзии при разных сочетаниях зубов - антагонистов (три группы дефектов зубных рядов).</p> <p>46. Съёмные пластиночные протезы при частичном отсутствии зубов. Показания к применению, клиничко-лабораторные этапы изготовления. Технологические приемы, основные и конструкционные материалы. Критерии оценки качества съёмных пластиночных протезов.</p> <p>47. Съёмные протезы с двухслойным, металлическим, металлизированным базисами. Показания к изготовлению. Клинические и технологические приемы изготовления протезов, основные и вспомогательные материалы. Поломки пластиночных протезов, их причины, методы починки. Методики перебазирования съёмных протезов.</p>

	<p>48. Бюгельные протезы. Показания к применению. Характеристика конструктивных элементов. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с литым и паяным каркасами. Клинические и технологические приемы изготовления, основные и вспомогательные материалы. Параллелометрия.</p> <p>49. Виды современных замковых элементов. Клинико-лабораторные этапы изготовления съемных протезов с замковым креплением.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.7</b>  <b>Раздел 7</b>  <b>«Заболевания пародонта»</b></p>	<p>50. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинике и диагностике заболеваний пародонта; классификация, формы.</p> <p>51. Методика избирательного шлифования зубов, ортодонтическая подготовка.</p> <p>52. Непосредственное протезирование при лечении пародонтита и пародонтоза. Съемные и несъемные имедиат-протезы. Показания к применению, клинико-лабораторные этапы изготовления имедиат-протезов.</p> <p>53. Временное шинирование. Виды временных шин. Показания к применению, требования. Показания, методы и клинико-лабораторные этапы изготовления временных шин.</p> <p>54. Ортопедическое лечение заболеваний очагового и генерализованного пародонтита съемными и несъемными видами шин и шин-протезов. Виды стабилизации. Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов и шин-протезов при генерализованном пародонтите.</p> <p>55. Показания к применению, клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых съемных шин и шин-протезов.</p> <p>56. Клинико-биологические основы ортопедического лечения бюгельными конструкциями протезов. Основные конструктивные элементы бюгельных протезов.</p> <p>57. Методы параллелометрии.</p> <p>58. Цельнолитые бюгельные протезы с шинирующими элементами. Показания к применению. Клинико-лабораторные этапы изготовления бюгельных протезов с</p>

	<p>шинирующими элементами. Кламмера системы Neu, показания к применению.</p> <p>59. Виды современных замковых элементов. Клинико-лабораторные этапы изготовления комбинированных протезов с замковым креплением.</p> <p>60. Ошибки и осложнения при лечении заболеваний пародонта. Диспансеризация пациентов.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.8</b> <b>Раздел 8</b> «Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии»</p>	<p>61. Этиология, клиника и ортопедическое лечение деформаций зубов и зубных рядов.</p> <p>62. Деформации прикуса. Этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>63. Ортопедическое лечение больных с деформацией зубных рядов, осложненных частичным отсутствием зубов</p> <p>64. Повышенная стираемость зубов. Этиология, клиника, классификация.</p> <p>65. Диагностика, комплексное лечение различных форм повышенной стираемости зубов.</p> <p>66. Локализованная форма повышенного стирания. Генерализованная некомпенсированная форма повышенного стирания твердых тканей зубов</p> <p>67. Особенности написания истории болезни при различных формах повышенного стирания зубов.</p> <p>68. Нерациональные протезы, блокирующие движения нижней челюсти. Травматическая окклюзия.</p> <p>69. Артикуляторы. Лицевые дуги. Принципы работы с ними.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.9</b> <b>Раздел 9</b> «Заболевания височно-нижнечелюстного сустава»</p>	<p>70. Развитие и особенности строения височно-нижнечелюстного сустава.</p> <p>71. Классификация заболеваний ВНЧС.</p> <p>72. Методы обследования, диагностики больных с заболеваниями ВНЧС. Специальные методы обследования больных с заболеваниями ВНЧС.</p> <p>73. Клиника, диагностика и лечение синдрома болевой дисфункции ВНЧС.</p>

	<p>74. Заболевания ВНЧС. Принципы комплексного лечения заболеваний ВНЧС. Особенности написания истории болезни при лечении заболеваний ВНЧС.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.10</b> <b>Раздел 10 «Полное отсутствие зубов»</b></p>	<p>75. Полное отсутствие зубов. Изменения в лицевом скелете, челюстных костях при полном отсутствии зубов. Влияние этиологического фактора, возраста, давности удаления различных групп зубов. Особенности клинического обследования. Определение морфологических особенностей тканей протезного ложа, степени атрофии костной ткани альвеолярных отростков челюстей верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Классификация беззубых челюстей. Классификация типов слизистой оболочки протезного ложа по Суппле, Люнду, болевая чувствительность слизистой оболочки. Эстезиометрия.</p> <p>76. Методы фиксации и стабилизации съемных протезов при полном отсутствии зубов. Анатомо-физиологические особенности строения беззубых челюстей и их влияние на фиксацию зубных протезов. Методы изготовления индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти (восковые, пластмассовые).</p> <p>77. Методы изготовления индивидуальной ложки из пластмассы на верхнюю и нижнюю челюсти. Функциональные пробы (Герbst и др.). Граница базиса протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти. Доформирование бортов ложки и по линии «А» для получения функциональной присасываемости. Материалы для уточнения границ индивидуальных ложек (восковые композиции, термопластические массы с пролонгированным сроком отверждения).</p> <p>78. Функциональные слепки, классификация. Обоснование выбора слепочного материала. Их характеристика. Методики получения разгружающих, компрессионных и дифференцированных слепков.</p>

79. Определение центрального соотношения челюстей у больных при полном отсутствии зубов по классической теории Бонвиля-Гизи-Ганау. Определение понятий: «высота нижнего отдела лица в положении при относительном физиологическом покое жевательных мышц», «высота нижнего отдела лица в центральной окклюзии». Антропометрический, анатомический, анатомио-физиологический методы определения высоты нижнего отдела лица. Антропометрические ориентиры на лице.

80. Биомеханика нижней челюсти. Закономерности артикуляции и окклюзии зубных рядов. Законы артикуляции Бонвиля, Ганау. Вне- и внутриротовая запись движений нижней челюсти. Артикуляционная «пятерка» Ганау. Артикуляторы, принципы конструирования. Сферическая теория построения окклюзионной поверхности прикусных валиков (Монсон и др.).

81. Понятие о стабилизации зубных протезов при полном отсутствии зубов. Конструирование протезов при ортогнатическом, прогнатическом и прогнатическом соотношении зубных рядов в окклюдаторе по стеклу и в артикуляторе Гизи. Конструирование зубного ряда по индивидуальным окклюзионным кривым. Демонстрация постановки искусственного зубного ряда по стеклу.

82. Проверка конструкции протезов при полном отсутствии зубов. Проверка восковых базисов с искусственными зубами во рту пациента. Сопоставление правильности подбора искусственных зубов; совпадения срединно-сагитальной линии с контактной точкой между центральными резцами верхней челюсти; уровня расположения режущих краев резцов и красной каймы губ в покое, при разговоре и улыбке. Оценка правильности определения высоты нижнего отдела лица в положении центральной окклюзии.

83. Анализ врачебных и технических ошибок при определении центрального соотношения

	<p>челюстей – причины, признаки, последствия, способы устранения.</p> <p>84. Наложение зубных протезов во рту больного при полном отсутствии зубов. Проверка протезов вне полости рта. Коррекция области уздечек, тяжей слизистой оболочки. Проверка фиксации протезов; смыкание зубных рядов в центральной передней и боковых окклюзиях. Коррекция окклюзионных контактов с помощью копировальной бумаги. Проблема адаптации к протезам в покое, при жевании, разговоре. Наставления пациенту.</p> <p>85. Двухслойные базисы протезов при полном отсутствии зубов. Показания, методика изготовления. Особенности ортопедического лечения больных при занижении высоты нижнего отдела лица, при повторном протезировании</p> <p>86. Особенности ортопедического лечения при выраженной атрофии беззубой нижней челюсти, при полной потере зубов на одной из челюстей.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.11</b>  <b>Раздел 11</b>  «Ортопедическое лечение на имплантатах»</p>	<p>87. История развития метода.</p> <p>88. Взаимодействие зубных имплантатов с биологическими тканями.</p> <p>89. Строение и классификация имплантатов</p> <p>90. Показания и противопоказания к дентальной имплантации</p> <p>91. Обследование пациента перед имплантацией.</p> <p>92. Планирование и особенности ортопедического лечения с опорой на внутрикостные имплантаты</p> <p>93. Последовательность клинико-лабораторных этапов протезирования металлокерамическими зубными протезами с опорой на одноэтапные имплантаты</p> <p>94. Последовательность клинико-лабораторных этапов ортопедического лечения при двухэтапной имплантации</p> <p>95. Восстановление целостности зубного ряда съемными конструкциями протезов с опорой на дентальные имплантаты</p>

	<p>96. Ошибки и осложнения после протезирования на имплантатах</p> <p>97. Гигиенические мероприятия, необходимые при наличии в полости рта ортопедических конструкций на дентальных имплантатах</p>
<p><b>Б 1.Б.6.12</b> <b>Раздел 12</b> «Челюстно-лицевая ортопедия».</p>	<p>98. Переломы верхней и нижней челюсти. Этиология, клиника, функциональные нарушения.</p> <p>99. Классификации повреждений челюстно-лицевой области.</p> <p>100. Этиология, патогенез, клиника ложных суставов нижней челюсти.</p> <p>101. Неправильно сросшиеся переломы челюстных костей, осложнённые патологическим прикусом при наличии всех зубов.</p> <p>102. Неправильно сросшиеся переломы челюстных костей, осложнённые частичной адентией.</p> <p>103. Сужение ротовой щели (микростомия).</p> <p>104. Контрактура нижней челюсти.</p> <p>105. Ортопедическое лечение после обширных оперативных вмешательств на верхней челюсти.</p> <p>106. Резекции челюстных костей с костной пластикой. Клиника. Ортопедическое лечение.</p> <p>107. Врожденные и приобретенные дефекты твёрдого и мягкого нёба. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>108. Приобретённые дефекты лица (носа, орбиты, ушной раковины, сочетанные).</p>

### Темы рефератов

<p><b>Б 1.Б.6.1</b> Раздел 1 «Современные методы обследования в клинике ортопедической стоматологии»</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные методы и средства обследования стоматологических больных. Индекс ИРОПЗ для оценки разрушения коронки зуба, классификация корней.</li> <li>2. Формулирование диагноза, составление плана ортопедического лечения, ведение основной медицинской документации, вопросы этики и</li> </ol>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>деонтологии.</p> <p>3. Исследование окклюзии зубных рядов: изучение окклюзионных контактов во рту и на диагностических моделях.</p> <p>4. Методы обследования при патологии твердых тканей зубов, частичном и полном вторичном отсутствии зубов, заболеваниях пародонта, патологии ВНЧС, аномалиях и деформациях зубо-челюстной системы, повышенной стираемости зубов.</p> <p>5. Методы обследования больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта. Принципы дифференциальной диагностики заболеваний, обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита.</p> <p>6. Методы обследования больных с заболеваниями ВНЧС.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.2</b> Раздел 2 «Этиология, клиника и лечение патологии твёрдых тканей зубов вкладками»</p>	<p>7. Особенности изготовления композитные (коромерные), керамических вкладок и вкладок из циркония, в том числе при помощи CAD/CAM технологий.</p> <p>8. Ошибки и осложнения при изготовлении вкладок.</p> <p>9. Ортопедическое лечение литыми вкладками, вкладками из керамики, фотокомпозитов и стеклокерамики. <b>Показания и противопоказания к применению вкладок.</b></p> <p>10. Материалы, используемые для фиксации вкладок.</p>
<p><b>Б</b> <b>1.Б.6.3</b> «Этиология, клиника, диагностика и методы лечения дефектов коронки»</p>	<p>11. Использование корней при наличии очагов инфекции в периапикальных тканях.</p> <p>12. Особенности депульпированных зубов (анатомические особенности, функциональные, гистологические). <b>Прочностные</b></p>

<p>с использованием различных видов штифтовых конструкций»</p>	<p>характеристики.</p> <p>13. Показания и особенности изготовления штифтовых конструкций на многокорневые зубы при непараллельных корневых каналах.</p> <p>14. Достоинства и недостатки металлических, углеродных, стекловолоконных, керамических штифтов в сочетании с композитными материалами. Сравнение модуля эластичности, выбор формы штифта. Показания к применению штифтов.</p> <p>15. Штифтовая культевая вкладка. Моделирование культевой штифтовой вкладки из воска и альтернативных материалов (беззольная пластмасса). Достоинства и недостатки их использования.</p> <p>16. Ошибки и осложнения на этапах изготовления штифтовых конструкций.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.4</b> <b>Раздел 4</b> «Этиология, клиника, лечение патологии твёрдых тканей зубов искусственными коронками и винирами»</p>	<p>17. Основные принципы препарирования зубов под коронки, понятие о щадящем режиме. Зоны безопасности твёрдых тканей зубов (Н.Г.Аболмасов, Б.С.Клюев). Обезболивание.</p> <p>18. Методы защиты препарированных зубов на период изготовления постоянного протеза. Материалы и способы изготовления временных протезов.</p> <p>19. Классификация оттискных материалов, требования, предъявляемые к ним. Критерии выбора и оценки слепка (оттиска). Характеристика современных материалов для получения точных оттисков (А-, С-силиконовых, полиэфирных).</p> <p>20. Особенности и современные методики изготовления цельнокерамических коронок. Клинико-лабораторные этапы изготовления.</p> <p>21. Припасовка искусственных коронок. Приемы припасовки различных видов коронок, необходимое оборудование и инструменты.</p>

	<p>Основные требования к правильно припасованной коронке.</p> <p>Ортопедическое лечение патологии твердых тканей зубов винирами.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.5</b> <b>Раздел 5</b> «Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое лечение несъемными конструкциями протезов»</p>	<p>22. Особенности восстановления и сохранения физиологической окклюзии при изготовлении несъемных протезов при частичном отсутствии зубов.</p> <p>23. Исследование окклюзии зубных рядов: изучение окклюзионных контактов во рту и на диагностических моделях; определение высоты нижнего отдела лица.</p> <p>24. Методы определения центральной окклюзии зубных рядов (по зубному, суставному и мышечным признакам). Изучение контактов зубов при эксцентричных движениях нижней челюсти.</p> <p>25. Ортопедические методы окклюзионной коррекции.</p> <p>26. Принципы дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний, обусловленных материалами зубных протезов: гальваноза, аллергического стоматита, токсико-химического стоматита.</p> <p>27. Методы фиксации несъемных конструкций протезов на имплантатах.</p> <p>28. Ортопедическое лечение частичного отсутствия зубов на фоне хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта.</p> <p>29. Ортопедическое лечение частичного отсутствия зубов осложнённого снижением высоты нижнего отдела лица.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.6</b> <b>Раздел 6</b> «Частичное отсутствие зубов. Ортопедическое</p>	<p>30. Ортопедическое лечение при частичном отсутствии зубов съёмными пластиночными протезами. Определение центральной окклюзии.</p> <p>31. Возможные ошибки и осложнения на различных этапах изготовления съёмных</p>

<p>лечение съёмными конструкциями протезов.»</p>	<p>пластиночных протезов.</p> <p>32.Клинико-биологические основы ортопедического лечения бюгельными конструкциями протезов. Основные конструктивные элементы бюгельных протезов.</p> <p>33.Ортопедическое лечение частичного отсутствия зубов съёмными протезами с кламмерной системой фиксации.</p> <p>34.Ортопедическое лечение частичного отсутствия зубов съёмными протезами с телескопической, балочной, замковой системами фиксации.</p> <p>35.Особенности ортопедического лечение больных с односторонним и двусторонним концевым дефектом зубного ряда.</p> <p>36.Ортопедическое лечение больных с частичным отсутствием зубов, осложнённым деформацией прикуса. Принципы комплексного лечения.</p> <p>37.Ортопедическое лечение частичного отсутствия зубов на фоне хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта.</p> <p>38.Протезные стоматиты, дифференциальная диагностика. Онкологическая настороженность. Особенности лечения.</p> <p>39.Адаптация к протезам. Правила пользования съёмными протезами.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.7</b> <b>Раздел 7</b> «Заболевания пародонта»</p>	<p>40.Ортопедическое лечение больных с очаговым, генерализованным пародонтитом.</p> <p>41.Избирательное пришлифовывание зубов.</p> <p>42.Временное шинирование на этапах ортопедического лечения заболеваний пародонта.</p> <p>43.Ортопедическое лечение больных с заболеваниями пародонта, осложненными вторичным частичным отсутствием зубов.</p> <p>44.Ортопедическое лечение больных с пародонтитом на фоне аномалий зубных рядов</p>

	<p>и прикуса.</p> <p>45. Ортопедическое лечение больных с пародонтитом, осложнённым деформациями зубных рядов.</p> <p>46. Ортопедическое лечение больных с пародонтитом, осложнённым деформацией прикуса с образованием бипрогнатического взаимоотношения челюстей.</p> <p>47. Принципы ортопедического лечения заболеваний пародонта с применением современных шинирующих конструкций (несъёмные конструкции – гелиокомпозитные шины, армированные полиэтиленовым волокном или стекловолокном, металлические шины полученные методом гальванопластики, металлокомпозитные несъёмные протезы, съёмные цельнолитые шины и шины-протезы).</p>
<p><b>Б 1.Б.6.8</b>  <b>Раздел 8</b> «Методы обследования, диагностики и лечения больных с патологией окклюзии»</p>	<p>48. Ортопедическое лечение больных с аномалиями зубов, зубных рядов, окклюзии (прикуса).</p> <p>49. Ортопедическое лечение больных с повышенным стиранием зубов. Определение понятий «физиологическая», «задержанная» «повышенная» стираемость.</p> <p>50. Классификация клинических форм повышенного стирания. Принципы патогенетического ортопедического лечения.</p> <p>51. Ортопедическое лечение локализованной формы повышенного стирания зубов.</p> <p>52. Ортопедическое лечение генерализованной формы повышенного стирания зубов</p> <p>53. Клиника, диагностика, лечение деформаций зубов, зубных рядов. Классификация кафедры ортопедической стоматологии ВолгГМУ.</p> <p>54. Этиология, клиника, лечение деформаций зубов, зубных рядов и прикуса.</p> <p>55. Повышенная стираемость твёрдых тканей зубов, осложнённая парафункциями. Ортопедическое лечение</p> <p>56. Повышенная стираемость твёрдых тканей зубов на фоне аномалий зубных рядов и прикуса.</p>

	Ортопедическое лечение.
<p><b>Б 1.Б.6.9</b>  <b>Раздел 9</b>  «Заболевания височно-нижнечелюстного сустава»</p>	<p>57.Этиология и патогенез изменений в ВНЧС при патологических процессах в зубочелюстной системе. Значение местных и общих факторов в развитии заболевания.</p> <p>58.Основные и дополнительные методы обследования, применяемые для диагностики патологии ВНЧС.</p> <p>59.Дифференциальная диагностика заболеваний ВНЧС.</p> <p>60.Артрит острый и хронический. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных.</p> <p>61.Артроз. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных.</p> <p>62.Дисфункция ВНЧС. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных.</p> <p>63.Вывих и дислокация диска. Клиника. Методы обследования, диагностики и ортопедического лечения больных.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.10</b>  <b>Раздел 10</b> «Полное отсутствие зубов»</p>	<p>64.Полное отсутствие зубов на фоне аномалий челюстных костей. Полное отсутствие зубов, осложнённое посттравматической деформацией протезного ложа и протезного поля. Особенности протезирования.</p> <p>65.Полное отсутствие зубов на фоне заболеваний слизистой оболочки полости рта, а также осложнённое аллергическим стоматитом, обусловленным материалами зубных протезов. Особенности протезирования.</p> <p>66.Полное отсутствие зубов, осложнённое мелким преддверием полости рта и высоким прикреплением уздечек. Особенности протезирования.</p> <p>67.Полное отсутствие зубов, осложнённое парафункциями. Особенности протезирования.</p> <p>68.Полное отсутствие зубов, осложнённое</p>

	<p>деадаптацией к съёмным протезам. Особенности протезирования. Управление адаптацией к полным съёмным протезам, коррекцией протезов, применением адгезивов, способствующих лучшей фиксации протезов во время адаптации.</p> <p>69. Полное отсутствие зубов, осложнённое дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов. Особенности протезирования.</p> <p>70. Полное отсутствие зубов, осложнённое старческой прогенией. Особенности протезирования.</p> <p>71. Современные методы полимеризации пластмасс.</p> <p>72. Ортопедическое лечение полного отсутствия зубов с применением современных методов: индивидуализированных артикуляторов и лицевых дуг, СВЧ – полимеризации, стоматологических имплантатов, изготовления протезов с металлическими, в том числе титановыми базисами.</p>
<p><b>Б 1.Б.6.11</b>  <b>Раздел 11</b>  <b>«Ортопедическое лечение на имплантатах»</b></p>	<p>73. Применение различных видов имплантатов. Последовательность и особенности ортопедического лечения.</p> <p>74. Особенности зубного протезирования на имплантатах при полной адентии.</p> <p>75. Методики снятия слепков открытой и закрытой ложкой.</p> <p>76. Комплексный подход в лечении, последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления зубных протезов на имплантатах при полной адентии.</p> <p>77. Ошибки и осложнения после протезирования на имплантатах.</p>

<p><b>Б 1.Б.6.12</b>  <b>Раздел 12</b>  «Челюстно-лицевая ортопедия».</p>	<p>78. Ортопедическое лечение огнестрельных и неогнестрельных переломов.  79. Ортопедическое лечение переломов верхней челюсти со смещением отломков.  80. Ортопедическое лечение ложных суставов и неправильно сросшихся переломов.  81. Дефекты твердого и мягкого неба. Особенности ортопедического лечения в зависимости от вида дефекта.  82. Микростомия. Особенности ортопедического лечения.  83. Ортопедическое лечение после обширных оперативных вмешательств. Пострезекционные протезы.  84. Ортопедическое лечение с применением эктопротезов лица.</p>

**Критерии и шкала оценивания**

**1. Реферат**

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям <b>Удовлетворительно (в)</b>	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
- четырем критериям <b>Хорошо (г)</b>	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
- пяти критериям <b>Отлично (д)</b>	5. Грамотность

## 12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-стоматолога-ортопеда и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-стоматолога-ортопеда.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-стоматолога-ортопеда, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Стоматология ортопедическая» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.



## 12.5 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
<p>Б1.Б.5 Стоматология ортопедическая</p>	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника» Обособленное структурное подразделение №2</b></p> <p>ул. Советская, д.32</p> <p>Кабинет учебной подготовки № 8 (практика) 20 м<sup>2</sup></p> <p>Кабинет учебной подготовки № 6 (теория) – 10 м<sup>2</sup></p>	<p><b>1. Приборы и оборудование:</b> Нагреватель индукционный УНИ 2.0 – 2 – 1 шт. Артикулятор «Spray Articulator» с лицевой дугой – 1 шт.</p> <p><b>2. Фантомные модели челюстей – 8 шт.</b> Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические установки и расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p><b>1. Приборы и оборудование:</b> Стулья ученические Н-46 – 13 шт.</p> <p><b>2. Демонстрационное оборудование:</b> Видеомагнитофон «FUNAI» - 1 шт. Телевизор цветной «Daewoo» - 1 шт. Видеокассеты – 47 шт.</p> <p><b>3. Учебно-наглядные пособия:</b> Представлены на флеш-диске – 20 шт.</p> <p><b>4. Плакаты – 15 шт.</b></p>	<p>Windows 7 Professional (46243751, 46289511, 46297398, 47139370, 60195110, 60497966, 62369388) Бессрочная</p> <p>2. Windows 10 Professional (66015664, 66871558, 66240877, 66015664, 66871558, 66240877) Бессрочная</p> <p>3. Windows XP Professional (45885267, 43108589, 44811732, 44953165, 44963118, 46243751, 46289511, 46297398) Бессрочная</p> <p>4. MS Office 2007 Suite (63922302, 64045399, 64476832, 66015664, 66015670, 62674760, 63121691, 63173783, 64345003, 64919346, 65090951, 65455074, 66455771, 66626517, 66626553, 66871558, 66928174, 67008484, 68654455, 68681852, 65493638, 65770075, 66140940, 66144945, 66240877, 67838329, 67886412, 68429698, 68868475, 68918738, 69044325, 6908727в) Бессрочная</p> <p>MS Office 2010 Professional Plus (47139370, 6144924д) Бессрочная</p> <p>5. MS Office 2010 Standard (60497966, 64919346) Бессрочная</p> <p>6. MS Office 2016 Standard (66144945, 66240877, 68429698) Бессрочная</p> <p>7. Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) (FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-140a) Бессрочная</p> <p>8. Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (205E-180514-101825-427-2124 с 14.05.2018 по 25.05.2019)</p> <p>9. Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>

	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ «Волгоградская областная клиническая стоматологическая поликлиника»</b> ул. Коммунистическая, д.31</p> <p>Кабинет учебной подготовки № 4-06 (теория и практика) – 25,1 м<sup>2</sup></p>	<p><b>1. Приборы и оборудование:</b> Стул офисный – 4 шт. Стул ученический Н-460 - 16 шт. Стол однотумбовый – 1 шт. Шкаф для хранения студенческой одежды и прочих вещей – 3 шт. Нагреватель индукционный УНИ 2.0 – 1 шт. Артикулятор «Срасу Articulator» с лицевой дугой – 1 шт. Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p><b>2. Демонстрационное оборудование:</b> Ноутбук Acer Extensa 5630EZ– 1 шт.</p> <p><b>3. Учебно-наглядные пособия:</b> Представлены на флеш-диске – 20 шт.</p> <p><b>4. Плакаты – 12 шт.</b> <b>Фантомные модели челюстей – 8 шт</b></p>	<p>10. Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО) 11. Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) 12. 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) 13. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p><b>1</b> . Windows 7 Professional (46243751, 46289511, 46297398, 47139370, 60195110, 60497966, 62369388) Бессрочная 2. Windows 10 Professional (66015664, 66871558, 66240877, 66015664, 66871558, 66240877) Бессрочная 3. Windows XP Professional (45885267, 43108589, 44811732, 44953165, 44963118, 46243751, 46289511, 46297398) Бессрочная 4. MS Office 2007 Suite (63922302, 64045399, 64476832, 66015664, 66015670, 62674760, 63121691, 63173783, 64345003, 64919346, 65090951, 65455074, 66455771, 66626517, 66626553, 66871558, 66928174, 67008484, 68654455, 68681852, 65493638, 65770075, 66140940, 66144945, 66240877, 67838329, 67886412, 68429698, 68868475, 68918738, 69044325, 6908727в) Бессрочная MS Office 2010 Professional Plus (47139370, 6144924д) Бессрочная 5. MS Office 2010 Standard (60497966, 64919346) Бессрочная 6. MS Office 2016 Standard (66144945, 66240877, 68429698) Бессрочная 7. Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) (FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-140а) Бессрочная 8. Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (205E-180514-101825-427-2124 с 14.05.2018 по 25.05.2019) 9. Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО) 10. Mozilla Firefox (Свободное</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Клиническая</b> <b>стоматологическая</b> <b>поликлиника №3»</b> ул. Н. Отрады, д.36</p> <p style="text-align: center;">Кабинет учебной подготовки №18 (теория и практика) 31,2 м<sup>2</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>1. Приборы и оборудование:</b></p> <p>Нагреватель индукционный УНИ 2.0 – 2 шт. Артикулятор «Spray Articulator» с лицевой дугой – 1 шт. Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p style="text-align: center;"><b>2. Учебно-наглядные пособия:</b></p> <p>Представлены на флеш-диске – 20 шт.</p> <p style="text-align: center;"><b>3. Плакаты – 12 шт.</b></p> <p><b>Фантомные модели челюстей – 8 шт.</b></p>	<p>и/или безвозмездное ПО) 11. Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) 12. 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) 13. Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Стоматологическая</b> <b>поликлиника №9»</b> ул. Козловская, д. 25</p> <p style="text-align: center;">Кабинет учебной подготовки № 22 (фантомный класс) 14,1 м<sup>2</sup></p> <p style="text-align: center;">Кабинет учебной подготовки № 37 (теория и практика) 12,6м<sup>2</sup></p>	<p style="text-align: center;"><b>1. Приборы и оборудование:</b></p> <p>Нагреватель индукционный УНИ 2.0 – 2 шт. Артикулятор «Spray Articulator» с лицевой дугой – 1 шт. Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p style="text-align: center;"><b>1. Учебно-наглядные пособия:</b></p> <p>Представлены на флеш-диске – 20 шт.</p> <p style="text-align: center;"><b>2. Фантомные модели челюстей – 8 шт</b></p>	

	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>« Клиническая</b> <b>стоматологическая</b> <b>поликлиника №10»</b> ул. Тулака, 2/1</p> <p>Кабинет учебной подготовки № 7 (теория), 47,7 м<sup>2</sup></p> <p>Кабинет учебной подготовки № 40 (практика), 45,1 м<sup>2</sup></p>	<p><b>1. Приборы и оборудование:</b> Стулья ученические Н-46 – 27 шт.</p> <p><b>1. Приборы и оборудование:</b> Нагреватель индукционный УНИ 2.0 – 2 шт. Артикулятор «Spray Articulator» с лицевой дугой – 1 шт. Установка стоматологическая с компрессором – 1 шт. Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p><b>2. Фантомные модели челюстей</b> – 8 шт.</p> <p>Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p>	
	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Стоматологическая</b> <b>поликлиника №7»</b></p> <p style="text-align: center;">Ул.Маршала Еременко 72 Лечебные кабинеты (практика)</p>		
	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Стоматологическая</b> <b>поликлиника №8»</b></p> <p style="text-align: center;">Ул. Республиканская , 13</p>	<p>Стул ученический Н-460 - 10 шт. Стол одностумбовый – 1 шт. Шкаф для хранения студенческой одежды и прочих вещей – 2 шт. Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также</p>	

	<p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Стоматологическая</b> <b>поликлиника №11»</b> Краснодонский пер., 1.</p> <p style="text-align: center;">Лечебные кабинеты (практика)</p> <p style="text-align: center;"><b>ГАУЗ</b> <b>«Стоматологическая</b> <b>поликлиника №12»</b></p> <p style="text-align: center;">Ул.Марийская, 4 Лечебные кабинеты (практика)</p> <p style="text-align: center;"><b>Межкафедральный</b> <b>фантомный центр</b> Ул. Герцена, 10 кабинет № 3; 17,5 м<sup>2</sup></p>	<p>стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p>Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p>Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p>Лотки с наборами стоматологических инструментов, а также стоматологические расходные материалы предоставляются поликлиникой по мере надобности</p> <p>Оборудование предоставляется подразделением ВолгГМУ (Межкафедральный фантомный центр)</p>	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--