

Приложение № 6.10
к разделу 7 основной
профессиональной образовательной
программе высшего образования –
программе подготовки кадров высшей
квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.69 Челюстно-
лицевая ортопедия

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ(МОДУЛЮ)
«ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ОРТОПЕДИЯ»
ВАРИАТИВНОЙ ЧАСТИ БЛОКА 1 «ЭЛЕКТИВНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛИ) ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

Утвержден на заседании Ученого совета НИИ МПС
Протокол №8 от 14.10.2025г.

Составитель:
д.м.н., доцент Галонский В.Г.

Красноярск
2025

Контролируемая дисциплина (модуль)	Код контролируемой компетенции	Вид оценочного средства	Количество заданий
Челюстно-лицевая ортопедия	ПК-1 ПК-2 ПК-3	тестовые задания	50

Перечень тестовых заданий с эталонами ответов

1. РАСПОЛОЖЕНИЕ ПЛЕЧ ВНУТРИКОСТНОГО ИМПЛАНТАТА ПО ОТНОШЕНИЮ К КОРТИКАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКЕ:	ПК-1 ПК-2
1) плечи расположены на уровне кортикальной пластинки;	
2) выше кортикальной пластинки;	
3) ниже кортикальной пластинки на 2-3 мм;	
4) выше кортикальной пластинки на 2-3 мм;	
5) в зависимости от состояния кости.	
Правильный ответ: 5	
2. ДЛЯ СОЗДАНИЯ КОСТНОГО ЛОЖА ПОД ПЛАСТИНОЧНЫЙ ИМПЛАНТАТ ИСПОЛЬЗУЮТ БОРЫ:	ПК-1 ПК-2
1) любые;	
2) твердосплавные;	
3) стальные;	
4) алмазные;	
5) алмазные и стальные.	
Правильный ответ: 5	
3. ГОЛОВКУ ТИТАНОВОГО ИМПЛАНТАТА МОЖНО ИЗГИБАТЬ:	ПК-1 ПК-2
1) на 30 градусов;	
2) до 10 градусов;	
3) не более 45 градусов;	
4) до 15 градусов;	
5) и сгибать нельзя.	
Правильный ответ: 4	
4. ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ ЗАВЫШЕНИЕ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА:	ПК-1 ПК-2
1) допустимо во всех случаях;	
2) недопустимо во всех случаях;	
3) недопустимо только при полном отсутствии зубов;	
4) допустимо при опоре на имплантаты и естественные	

зубы;	
5) допустимо при использовании имплантата в качестве промежуточной опоры.	
Правильный ответ: 5	
5. ИМПЛАНТАТЫ СТЕРИЛИЗУЮТСЯ:	ПК-1
1) в автоклаве;	
2) в суховоздушном стерилизаторе;	
3) в автоклаве или в сухожаровом шкафу;	
4) химическим;	
5) в этиловом спирте.	
Правильный ответ: 4	
6. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ: 1) ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ ЗУБОВ; 2) КОНЦЕВЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ; 3) ПОТЕРЯ ОДНОГО ЗУБА; 4) НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ФИКСАЦИЯ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА; 5) ВКЛЮЧЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	ПК-1 ПК-2
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3;	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
5) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 3	
7.ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ИМПЛАНТАЦИИ: 1)ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ; 2) СИФИЛИС; 3) ГЕМОФИЛИЯ; 4) НАРУШЕНИЕ КАЛЬЦИЕВОГО ОБМЕНА; 5) СПИД. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	ПК-1 ПК-2
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3;	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
5) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 1	
8. ПЛОТНОСТЬ КОМПАКТНОЙ КОСТНОЙ ТКАНИ:	ПК-1 ПК-2
1) 1.9 г/см ³ ;	
2) 2.6 г/см ³ ;	
3) 0.5 г/см ³ ;	
4) 0.9 г/см ³ ;	

5) 4J г/смЗ.	
Правильный ответ: 4	
9. ПЛОТНОСТЬ ТИТАНА:	ПК-1 ПК-2
1) 10.2 г/смЗ;	
2) 2.7 г/смЗ;	
3) 4.8 г/смЗ;	
4) 8.9 г/смЗ;	
5) 5.5 г/смЗ.	
Правильный ответ: 4	
10. ПЛОТНОСТЬ СПОНГИОЗНОЙ КОСТИ:	ПК-1 ПК-2
1) 4.8;	
2) 9.6;	
3) 3.5;	
4) 1.2;	
5) 2.2;	
Правильный ответ: 2	
11. ОСТЕОИНТЕГРАЦИЯ ИМПЛАНТАТА ЭТО:	ПК-1 ПК-2
1) плотное укрепление имплантата;	
2) помещение имплантата в костную ткань;	
3) плотный контакт между новообразованной костной тканью и поверхностью имплантата;	
4) наличие фиброзной ткани между имплантатом и костью;	
5) эпителиальная выстилка между имплантатом и костью.	
Правильный ответ: 3	
12. ФИБРОЗНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ИМПЛАНТАТА ЭТО:	ПК-1 ПК-2
1) укрепление имплантата в соединительной ткани;	
2) наличие фиброзной прослойки между имплантатом и костью;	
3) эпителиальное прикрепление к поверхности имплантата;	
4) помещение имплантата под надкостницу;	
5) нет определения.	
Правильный ответ: 2	
13. ДВУХЭТАПНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ПРОВОДИТСЯ:	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1) в целях достижения оссеоинтеграции;	
2) для снижения послеоперационной травмы;	
3) для предупреждения фиброзной интеграции;	
4) при плохих способностях к регенерации костной ткани;	

5) в целях улучшения функционального эффекта.	
Правильный ответ: 4	
14. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ УСТАНОВКЕ ИМПЛАНТАТА В КОСТИ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ: 1) КРОВОТЕЧЕНИЕ; 2) ПОДВИЖНОСТЬ ИМПЛАНТАТА; 3) ФЛЕГМОНА; 4) РАССАСЫВАНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ ВОКРУГ ИМПЛАНТАТА; 5) ПОВРЕЖДЕНИЕ СОСЕДНИХ ЗУБОВ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3;	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
5) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 2	
15. ЦЕЛЬ ПЛАЗМЕННОЙ ОБРАБОТКИ ПОВЕРХНОСТИ ВНУТРИКОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ:	
1) стерилизация имплантата;	
2) упрочнение поверхности;	
3) уменьшение окисной пленки;	
4) изменение кристаллической структуры;	
5) увеличение площади поверхности.	
Правильный ответ: 3	
16. К ПОТЕРЕ ИМПЛАНТАТА МОГУТ ПРИВОДИТЬ:1) ПЛОХАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА; 2) НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ; 3) НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНАЯ ЖЕВАТЕЛЬНАЯ НАГРУЗКА; 4) НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ; 5) ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3;	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
5) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 5	
17. ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УСЛОВНО СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ: 1) ПРОСТОТА ИЗГОТОВЛЕНИЯ; 2) ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ; 3) ПЕРИОДИЧЕСКОЕ УСТРАНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ НАГРУЗКИ НА ИМПЛАНТАТ; 4) ВОЗМОЖНОСТЬ	ПК-1 ПК-2

ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ; 5) ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТАКИХ ПРОТЕЗОВ НЕ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3;	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
5) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 5	
18. КАКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ЧЕТКАЯ ИНФОРМАЦИЯ БОЛЬНОГО О ЦЕЛЯХ И ИСХОДАХ ИМПЛАНТАЦИИ?	ПК-1 ПК-2
а) полная информация имеет первостепенное значение;	
б) информация необязательна;	
в) информация об исходах операции вредна;	
г) следует информировать только о положительных результатах; Д) не имеет значения.	
Правильный ответ: 1	
19. МЕСТО ИМПЛАНТАЦИИ В АРСЕНАЛЕ ИЗВЕСТНЫХ МЕТОДОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ:	ПК-1 ПК-2
1) единственный метод, позволяющий получить положительный результат;	
2) имплантация является методом выбора;	
3) имплантация применяется только в исключительных случаях;	
4) имплантация применяется по желанию больного;	
5) имплантация применяется с большой осторожностью, т.к. еще не доказана состоятельность данного вида лечения;	
Правильный ответ: 3	
20. МАТЕРИАЛЫ НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДЛЯ ИМПЛАНТАЦИИ:	ПК-1 ПК-2
1) любой подходящий для этой цели металл;	
2) металл, из которого и потоплен имплантат;	
3) нержавеющей сталь;	
4) хром кобальтовый сплав;	
5) сталь с покрытием нитридом титана.	
Правильный ответ: 4	
21. ЗНАЧЕНИЕ НОРМАЛИЗАЦИИ ОККЛЮЗИИ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ:	ПК-1 ПК-2

1) один из основных параметров влияющих на успех лечения;	
2) не оказывает влияния на результат имплантации;	
3) может оказывать влияние на результат у некоторых больных;	
4) не придается большого значения устранению окклюзионных нарушений;	
5) оказывает влияние на результат лечения у больных с сопутствующей патологией.	
Правильный ответ: 3	
22. ИМПЛАНТАЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: 1) САХАРНЫЙ ДИАБЕТ; 2) ОСТЕОПОРОЗ; 3) СИФИЛИС; 4) ПИЕЛОНЕФРИТ; 5) ХРОНИЧЕСКАЯ ПНЕВМОНИЯ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ПО СХЕМЕ:	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1) если правильны ответы 1,2 и 3;	
2) если правильны ответы 1 и 3; . -.	
3) если правильны ответы 2 и 4;	
4) если правильный ответ 4;	
4) если правильны ответы 1,2,3,4 и 5.	
Правильный ответ: 2	
23. КОЛИЧЕСТВО ИМПЛАНТАТОВ КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ МАКСИМАЛЬНО УСТАНОВЛЕНО У ОДНОГО БОЛЬНОГО:	ПК-1 ПК-2
1) один;	
2) два-три;	
3) не более шести;	
4) 6-8;	
5) ограничений нет.	
Правильный ответ: 1	
24. ПОВЫШЕННЫМ (ПАТОЛОГИЧЕСКИМ) СТИРАНИЕМ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ НАЗЫВАЕТСЯ СТИРАНИЕ, КОТОРОЕ:	ПК-1 ПК-2
1) не соответствует виду прикуса больного	
2) не соответствует возрасту больного	
3) приводит к обнажению дентина	
4) приводит к появлению гиперестезии зубов	
5) приводит к деформации окклюзионных поверхностей зубных рядов.	
Правильный ответ: 2	

25. ОТСУТСТВИЕ СНИЖЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ПРИ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ФОРМЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ ОБУСЛОВЛЕНО:	ПК-1 ПК-2
1) смещением нижней челюсти	
2) ростом альвеолярной части челюсти;	
3) изменением взаимоотношений элементов височно-нижнечелюстного сустава	
4) перемещением зубов	
Правильный ответ: 2	
26.ПРИБОР ДЛЯ ЗАПИСИ ДВИЖЕНИЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУСТАВНЫХ УГЛОВ:	ПК-1
1) артикулятор;	
2) аксиограф;	
3) окклюдатор;	
4) пантограф;	
5) лицевая дуга.	
Правильный ответ: 2	
27. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ В КЛИНИКУ ПОСТУПАЮТ ГИПСОВЫЕ МОДЕЛИ:	ПК-1 ПК-2
1) установленные в окклюдатор	
2) установленные в артикулятор	
3) с восковыми базисами и окклюзионными валиками	
4) с восковыми базисами и искусственными зубами	
5) с восковыми базисами, установленные в окклюдатор	
Правильный ответ: 3	
28. АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПО ВЕБЕРУ ПРИ ИХ ДВУХСТОРОННЕМ СОКРАЩЕНИИ РАВНЯЕТСЯ (В КГА):	ПК-1 ПК-2
1) 100	
2) 195	
3) 300	
4) 390	
5) 780	
Правильный ответ: 4	
29. ОКСМАН И. ПРЕДЛОЖИЛ В ДОПОЛНЕНИЕ К МЕТОДУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПО Н.И. АГАПОВУ	ПК-1 ПК-2

АНАЛИЗИРОВАТЬ:	
1) подвижность зуба	
2) изменение цвета зуба	
3) состояние коронки зуба	
4) атрофию костной ткани челюсти	
5) местоположение зуба в зубном ряду	
Правильный ответ: 1	
30. КОЭФФИЦИЕНТЫ ВЫНОСЛИВОСТИ ПАРОДОНТА ЗУБОВ, ПРЕДЛОЖЕННЫЕ В.Ю. КУРЛЯНДСКИМ, ПОЛУЧЕНЫ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ:	ПК-1 ПК-2
1) гнатодинамометрии	
2) анатомических особенностей строения зубов	
3) подвижности зубов	
4) жевательных проб	
5) абсолютной силы жевательных мышц	
Правильный ответ: 1	
31. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСЯТСЯ:	ПК-1 ПК-2
1) бипрогнатический	
2) глубокий	
3) ортогнатический	
4) прямой	
5) глубокое резцовое перекрытие	
Правильный ответ: 2	
32. ДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВПЕРЕД ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОКРАЩЕНИЕМ МЫШЦ:	ПК-1 ПК-2
1) латеральных крыловидных	
2) медиальных крыловидных	
3) передним отделом двубрюшной мышцы	
4) челюстно-подъязычной	
5) собственно-жевательной	
Правильный ответ: 1	
33. УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ (УГОЛ БЕННЕТА) В СРЕДНЕМ РАВЕН (В ГРАДУСАХ):	ПК-1 ПК-2
1) 10	
2) 17	
3) 26	
4) 33	

5) ПО	
Правильный ответ: 2	
34. СУСТАВНОЙ ПРИЗНАК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ - СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НАХОДИТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К СУСТАВНОМУ БУГОРКУ:	ПК-1 ПК-2
1) на середине ската	
2) у основания ската	
3) на вершине	
4) на любом участке ската	
5) в дистальном участке суставной ямки	
Правильный ответ: 2	
35. РАЗНИЦА ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА В СОСТОЯНИИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ И ПРИ СМЫКАНИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПОЛОЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ММ):	ПК-1 ПК-2
1) 0,5-1	
2) 2-4	
3) 5-6	
4) 7-8	
5) 9-10	
Правильный ответ: 2	
36. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСЯТСЯ:	ПК-1 ПК-2
1) бипрогнатический	
2) глубокий	
3) прогнатический	
4) перекрестный	
5) открытый	
Правильный ответ: 1	
37. ПРИ МАКСИМАЛЬНОМ ОТКРЫВАНИИ РТА СУСТАВНЫЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СКАТА СУСТАВНОГО БУГОРКА:	ПК-1 ПК-2
1) у основания	
2) в нижней трети	
3) на середине	
4) у вершины	
5) в верхней трети	

Правильный ответ: 4	
38.ПРИ БОКОВОМ ДВИЖЕНИИ СУСТАВНАЯ ГОЛОВКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ СДВИГА СОВЕРШАЕТ ДВИЖЕНИЕ:	ПК-1 ПК-2
1) вниз	
2) вперед	
3) вокруг собственной оси	
4) вниз и вперед	
5) вниз, вперед и вокруг собственной оси	
Правильный ответ: 3	
39. ЖЕВАТЕЛЬНАЯ ПРОБА И.С. РУБИНОВА ПОКАЗЫВАЕТ:	ПК-1 ПК-2
1) степень измельчения 5 г ореха после 50 жевательных движений	
2) время, необходимое для совершения 50 жевательных движений	
3) степень измельчения 5 г миндаля после жевания в течение 50 сек	
4) степень измельчения 0,8 г ореха после пережевывания до появления глотательного рефлекса	
5) наличие или отсутствие глотательного рефлекса после 50 жевательных движений	
Правильный ответ: 4	
40. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ:	ПК-1 ПК-2
1) анатомический	
2) анатомо-физиологический	
3) антропометрический	
4) физиологический	
5) фотографический	
Правильный ответ: 2	
41.ВСЕВОЗМОЖНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ВЕРХНЕЙ:	ПК-1 ПК-2
1) артикуляция	
2) окклюзия	
3) прикус	
4) межальвеолярная высота	
5) высота нижнего отдела лица	

Правильный ответ: 1	
42. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ ПРИКУСА ОТНОСИТСЯ:	ПК-1 ПК-2
1) глубокий	
2) открытый	
3) прямой	
4) прогенический	
5) прогнатический	
Правильный ответ: 3	
43. ВИД СООТНОШЕНИЯ ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ:	ПК-1 ПК-2
1) артикуляция	
2) окклюзия	
3) прикус	
4) межальвеолярная высота	
5) высота нижнего отдела лица	
Правильный ответ: 3	
44. ШТИФТОВАЯ КУЛЬТОВАЯ ВКЛАДКА МОЖЕТ БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА ТОЛЬКО НА:	
1) однокорневые зубы верхней и нижней челюстей	
2) резцы, клыки и премоляры верхней челюсти	
3) резцы, клыки и премоляры нижней челюсти	
4) зубы любой группы	
5) однокорневые зубы верхней и клыки нижней челюсти	
Правильный ответ: 4	
45.ПРИЧИНАМИ РАСЦЕМЕНТИРОВКИ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК МОГУТ БЫТЬ:	ПК-1 ПК-2 ПК-3
1) чрезмерная конусность культи зуба	
2) чрезмерная толщина литого каркаса	
3) усадка металла при литье	
4) некачественное литье	
5) деформация двухслойного слепка	
Правильный ответ: 1	
46. ПРИ ОТЛОМЕ КОРОНКОВОЙ ЧАСТИ НА УРОВНЕ ДЕСНЫ ЗУБ ВОССТАНАВЛИВАЮТ:	
1) полукоронкой	
2) экваторной коронкой	
3) штифтовой конструкцией	

4) съемным протезом	
5) вкладкой	
Правильный ответ: 3	
47. ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБА ПОД ШТАМПОВАННУЮ КОРОНКУ УСТУП ФОРМИРУЕТСЯ:	ПК-1 ПК-2
1) супрагингивально	
2) на уровне края десны	
3) субгингивально на вестибулярной поверхности	
4) субгингивально по всему периметру шейки зуба	
5) не формируется	
Правильный ответ: 5	
48. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЛИТЫХ КОРОНОК РАЗБОРНУЮ МОДЕЛЬ ИЗГОТАВЛИВАЮТ ДЛЯ:	ПК-1 ПК-2
1) точности литья коронки	
2) удобства моделировки и припасовки коронки	
3) предотвращения усадки металла	
4) дублирования модели из огнеупорного материала	
5) литья коронки на гипсовом штампе	
Правильный ответ: 2	
49. СОЗДАНИЕ ЧРЕЗМЕРНОЙ КОНУСНОСТИ КУЛЬТИ ЗУБА ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ПОД МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКУЮ КОРОНКУ ОБУСЛОВЛИВАЕТ:	ПК-1 ПК-2
1) травму пародонта	
2) ослабление фиксации протеза	
3) затрудненное наложение протеза	
4) эстетический дефект в области шейки зуба	
5) снижение жевательной эффективности	
Правильный ответ: 2	
50.ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЦЕЛЬНОЛИТОЙ КОРОНКИ РАБОЧИЙ ОТТИСК ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ МАССЫ:	ПК-1 ПК-2
1) силиконовой	
2) альгинатной	
3) фторкаучуковой	
4) термопластичной	
5) цинкоксидэвгеноловой	
Правильный ответ: 1	