

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр
Сибирского отделения Российской академии наук»
(ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «РЕСТАВРАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ» БАЗОВОЙ ЧАСТИ БЛОКА 1 «ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛИ)» ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.72 СТОМАТОЛОГИЯ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Утвержден на заседании Ученого совета НИИ МПС Протокол №2 от 27 января 2020г.

Составитель:

д.м.н., доцент В.Г. Галонский

Красноярск
2020

Контролируемая дисциплина (модуль)	Код контролируемой компетенции	Вид оценочного средства	Количество заданий
Реставрационные технологии в стоматологии	ПК-5 ПК-7	тестовые задания	60
		контрольные вопросы	51
		ситуационные задачи	9

Перечень контрольных вопросов для собеседования

1. Показания и противопоказания к прямой реставрации
2. Определение цвета
3. Определение прозрачности
4. Возрастные особенности оптических свойств зуба
5. Особенности формы и микрорельефа зубов
6. Организация прямых реставрационных работ
7. Планирование прямой реставрации
8. Сравнительные аспекты прямой и непрямой реставрации
9. Фотография в прямой реставрации
10. Критерии качества реставрации
11. Гарантии и сроки службы при прямой реставрации.
12. Анатомические признаки зубов
13. Особенности анатомической формы резцов
14. Особенности анатомической формы клыков
15. Особенности анатомической формы премоляров
16. Особенности анатомической формы моляров
17. Методики восстановления анатомической формы зубов
18. Инструментальное обеспечение прямой реставрации зубов. Классификации и конструктивные особенности реставрационных инструментов
19. Инструменты для моделирования зубов при прямой реставрации
20. Особенности инструментов различных производителей
21. Инструментальное обеспечение восстановления контактных поверхностей
22. Инструментальное обеспечение процесса финишной отделки реставраций
23. Микрометры
24. Создание условий для успешной прямой реставрации зубов. Латексная завеса
25. Эргономические основы обеспечения прямых реставраций
26. Работа в «четыре руки»
27. Операционный микроскоп при прямых реставрациях
28. Латексная завеса при прямой реставрации
29. Инструментальная объективизация контроля качества прямых

реставраций

- 30.Адгезивная подготовка. Реставрационные материалы
- 31.Средства протравливания и кондиционирования
- 32.Адгезивы
- 33.Реставрационные материалы и реставрационные системы
- 34.Реставрационные технологии
- 35.История развития реставрационных технологий
- 36.Биомиметическая реставрация
- 37.Методика стратификации Лоренцо Ванини
- 38.Методика Style Italiano
- 39.Силиконовый ключ в прямой реставрации
- 40.Финишная отделка прямых реставраций
- 41.Поверхностная герметизация прямых реставраций

Перечень тестовых заданий:

1.Требования, предъявляемые к текущим композиционным пломбировочным материалам:

- а) высокая эстетичность**
- б) пластичность**
- в) обеспечение герметичности на необходимый срок**
- г) индифферентность к окружающим тканям**
- д) не должны растворяться в ротовой жидкости
- е) не должны содержать компонентов, нарушающих процессы адгезии и отверждения основных пломбировочных материалов

2. К реставрационным пломбировочным материалам относятся

- а) цинк-эвгеноловая паста
- б) стеклоиономерный цемент**
- в) гидроокись кальция
- г) композиционные материалы**
- д) компомеры**

3. Перечислите методы пломбирования полостей

- а) сэндвич-методика**
- б) степ-бэк-методика
- в) туннельный метод**

4. В состав композиционного материала входят

а) ортофосфорная кислота

б) наполнитель

в) силаны

г) смола

4. Для протравливания эмали перед пломбированием композиционным материалом

используется кислота

а) соляная

б) плавикой

в) ортофосфорная

5. К группам композиционных материалов относятся

а) микрофиллы

б) макрофиллы

в) гибридные

г) нейтрофилы

6. К бондинговым системам относятся

а) праймер

б) кислота

в) адгезив

г) полировочная паста

7. Цвет пломбировочного материала для эстетической реставрации следует выбирать при

следующих условиях

а) в темноте при высушенной поверхности зуба

б) при искусственном освещении после протравливания поверхности зуба кислотой

в) при естественном освещении на влажной поверхности зуба

8. Для реставрации фронтальной группы зубов используется

а) амальгама

б) микронаполненные композиты

в) фосфат цемента

г) дентин-паста

9. Для сэндвич-техники пломбирования используется сочетание материалов

а) фосфат цемент + амальгама

б) стеклоиономерный цемент + композит

в) апексит + дентин-паста

10. Для полирования поверхности пломбы из композиционного материала используют

а) мелкодисперсные алмазные турбинные боры

б) боры Гейтса

в) силиконовые полиры

г) диски SoftLex

д) твердосплавные финиры

11. Для пломбирования полостей 1 и 2 класса по Блэку используют

а) микронаполненные композиты

б) гибридные композиты

в) пакуемые композиты

12. По виду полимеризации композиционные материалы подразделяются на

а) светоотвердеющие

б) химического отверждения

в) двойного отверждения

г) инфракрасного отверждения

13. При нанесении однокомпонентной бондинговой системы поверхность дентина должна быть

а) пересушена

б) слегка влажная

в) обильно увлажненная

14. Причинами постпломбировочных болей после использования светоотверждающих композитов могут быть

а) нанесение бондинга на пересушенный дентин

б) нарушение техники полимеризации

в) использование абразивной пасты при полировке пломбы

15. Установите соответствие: Тип пломбировочного материала Класс по Блэку

1) текучий композит а) 1 (большая полость)

2) пакуемый композит б) 2

3) микронаполненный композит в) 3, 4

г) 5

1-г,2-а,б,3-в,г

16. Укажите правильную последовательность этапов пломбирования полости композиционными материалами

а) нанесение бондинга 2

б) нанесение прокладочного материала 3

в) протравливание эмали 1

г) полировка пломбы 5

д) внесение пломбировочного материала 4

17. Распределить пломбировочные материалы по мере увеличения их эстетических свойств

а) композиты

б) компомеры

в) стеклоиономеры

18. В жевательной группе зубов по второму классу по Блэку контактный пункт создается

а) плоскостной

б) точечный

в) ступенчатый

19. Виды доступов к кариозной полости второго класса с сохранением маргинального валика жевательной поверхности

а) десневой

б) вестибулярный

в) язычный

г) тоннельный

д) окклюзионный

20. Виды доступов к кариозной полости второго класса без сохранения маргинального валика жевательной поверхности

а) десневой

б) вестибулярный

в) язычный

г) тоннельный

д) окклюзионный

21. Дополнительная группа инструментов для формирования контактного пункта при пломбировании полостей второго и третьего классов включает

а) штопфер и гладилку

б) матрицы

в) клинья

г) шпатель

д) матрицедержатель

22. Виды матрицедержателей

а) Тофлемаера

б) пружинный

в) универсальный

г) Рубенса

23. Клинья при восстановлении контактного пункта необходимы

а) для формирования промежутка между зубами

б) для обеспечения плотного прилегания матрицы

в) для профилактики повреждения десневого сосочка

24. Матрицы бывают

а) контурные

б) без контура

в) прозрачные

г) с фиксатором и без

д) перфорированные

е) универсальные

25. Контактный пункт между зубами обеспечивает

а) защиту десневого сосочка в момент жевания

б) равномерную передачу жевательного давления на зубные ряды

в) возникновение суперконтактов

г) формирование феномена Попова-Годона

26. Контактный пункт необходимо восстанавливать при пломбировании кариозных

полостей

а) 1 класса

б) 2 класса

в) 3 класса

г) 4 класса

д) 5 класса

е) 6 класса

27. Укажите правильную последовательность этапов пломбирования полости композиционными материалами

а) нанесение бондинга 2

б) нанесение прокладочного материала 3

в) протравливание эмали 1

г) полировка пломбы 5

д) внесение пломбировочного материала 4

28. Для сэндвич-техники пломбирования используется сочетание материалов

а) фосфат цемент + амальгама

б) стеклоиономерный цемент + композит

в) апексит + дентин-паста.

29. Причинами постпломбировочных болей после использования светоотверждающих композитов могут быть

а) нанесение бондинга на пересушенный дентин

б) нарушение техники полимеризации

в) использование абразивной пасты при полировке пломбы

30. Выбор цвета композиционного материала производится при

а) дневном свете

б) искусственном освещении

в) дневном свете в первую половину дня

г) дневном свете во вторую половину дня

д) искусственном освещении в первую половину дня

31. Шлифование и полирование пломбы из композиционного материала проводится через

а) 5 минут

б) 1 час

в) 3 дня

г) сутки

д) неделю

32. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МИКРОФИЛЬНЫХ КОМПОЗИТОВ:

а) I, II, III, IV, V классы кариозных полостей по Блеку

б) III, IV, V классы кариозных полостей по Блеку

в) III, V классы кариозных полостей по Блеку

г) I, II классы кариозных полостей по Блеку

д) II классы кариозных полостей по Блеку

33. Какое свойство пломбировочного материала является наиболее важным для обеспечения высокой эстетики реставрации?

а) цвет

б) прозрачность

в) хорошая полируемость

г) хвостостойкость

д) все свойства в равной мере важны

34. Износо – и цветостойкость реставрации обеспечивается:

а) сохранением поверхностного слоя, ингибированного кислородом

б) кондиционированием эмали

в) шлифованием и полированием

г) использованием адгезивной системы

д) пломбированием с использованием колпачков

35. Адгезивные системы классифицируются по:

а) поколениям

б) классам

в) типам

г) группам

д) все вышеперечисленное верно

36. Полировка окончательной работы производится:

а) полирами

б) щетками

в) гибкими дисками

г) резинками

д) все вышеперечисленное верно

37. Во время пришлифовывания всегда очень важно использовать водное охлаждение, поскольку:

а) вода проникает в глубокие слои зуба

б) вода придает блеск

в) вода часто позволяет увидеть небольшое изменение цвета, прежде чем эмаль будет полностью удалена

г) предотвратить перегревание тканей зуба

д) все вышеперечисленное верно

38. Менее чувствительный субстрат при контаминации реставрируемой поверхности слюной:

а) эмаль

б) дентин

в) цемента

г) корень

д) все перечисленное верно

39. окончательное полирование реставрации вращающимися инструментами определяет:

а) устранение постоперативной чувствительности

б) цветостойкость

в) снижение полимеризационной усадки

г) степень адгезии зубного налета

д) верно все вышеперечисленное

40. По размеру частиц неорганического наполнителя композиты делят на:

а) нанопополненные

б) макропополненные

в) гомогенные

г) гибридные

д) все вышеперечисленное верно

41. Для улучшения адгезии, поверхность зуба может быть обработана:

а) пескоструем до протравливания

б) пескоструем после протравливания

в) самопротравливающим бондом

г) все перечисленное верно

42. Консервативные методы осветления предполагают:

а) увеличение яркости зубного ряда без механического повреждения структуры зубов

б) увеличение яркости зубного ряда с помощью механического повреждения структуры зубов

в) реставрацию зубов

г) применение препаратов перекиси водорода

д) применение лазера

43. Консервативное осветление зубов:

а) применение аэроструйных методов снятия налета

б) применение ультразвуковой чистки скейлером

в) применение препаратов перекиси водорода

г) применение лазера

д) все вышеперечисленное верно

44. Отбеливание зубов — это:

а) снятие назубных отложений.

б) химический процесс окисления, при котором происходит изменение цвета эмали и дентина от светлого до темного.

в) химический процесс окисления, при котором не происходит изменения цвета эмали и дентина.

г) химический процесс окисления, при котором происходит изменение цвета эмали и дентина от тёмного до светлого.

д) все вышеперечисленное верно

45. Роль карбамида в перекисном соединении:

а) обеспечение обратимой денатурации белка и других соединений

б) обеспечение необратимой денатурации белка и других соединений

в) способствовать нарушению связей цветных примесей с твердыми тканями зуба

г) способствовать повышению адгезии композиционного материала

д) все вышеперечисленное верно

46. Механизм действия отбеливающих систем на основе перекисных соединений:

а) обеспечение обратимой денатурации белка и других соединений.

б) обеспечение необратимой денатурации белка и других соединений.

в) выделение свободных радикалов (О или HO₂).

г) окислительное расщепление пигментов

д) все вышеперечисленное верно

47. Возможные нежелательные побочные эффекты отбеливающих систем:

а) раздражение десны

б) потемнение зубов

в) гиперестезия дентина

г) образование эрозий

д) все вышеперечисленное верно

48. К местным противопоказаниям для проведения процедуры отбеливания

зубов относятся:

а) Патологическая стираемость зубов, глубокие трещины на поверхности эмали

б) низкая и очень низкая резистентность эмали

в) не санированная полость рта

г) все вышеперечисленное верно

д) верно всё

49. Борта ложки должны отстоять от края зубов

а) не менее чем на 1-2 мм

б) не менее чем на 3-5 мм

в) борт ложки должен плотно прилегать к краям зубов

г) не более 6 мм

д) по 1 см

50. При активации перекиси карбамида выделяется:

а) мочевина

б) кислород

в) ионы водорода

г) перекись водорода

д) все вышеперечисленное верно

51. К дисколоритам тканей зуба приводят:

а) кариес

б) тетрациклиновые зубы

в) верно всё кроме кариеса

г) флюороз

д) пигментные налеты от пищевых красителей

52. Индивидуальные ложки применяют для изготовления оттисков

а) анатомических

б) функциональных

в) комбинированных

г) компрессионных

д) обратных

53. Искусственные коронки классифицируют

а) по видам

б) по форме опорной части

в) по конструкции

г) по форме промежуточной части

д) нет правильного ответа

54. Коронка, покрывающая пять поверхностей зуба, называется

а) трехчетвертной коронкой

б) собственно полной коронкой

в) литой коронкой

г) комбинированной коронкой

д) нет правильного ответа

55. Показанием для изготовления восстановительных искусственных коронок является

- а) частичное отсутствие зубов
- б) полное отсутствие зубов
- в) заболевания СОПР
- г) некариозные поражения зубов**

д) нет правильного ответа

56. Показанием к изготовлению штифтовых конструкций является

- а) дефект твердых тканей с ИРОПЗ менее 0,3;
- б) дефект твердых тканей с ИРОПЗ от 0,3 до 0,6;
- в) дефект твердых тканей с ИРОПЗ от 0,6 до 0,8;
- г) дефект твердых тканей с ИРОПЗ более 0,8.**

д) нет правильного ответа

57. Противопоказанием к изготовлению штифтовых конструкций является:

а) непроходимость корневых каналов

б) аномалии положения отдельных зубов при невозможности их ортопедического лечения

в) как опорный элемент мостовидного протеза

г) дефект твердых тканей с ИРОПЗ более 0,8

д) нет правильного ответа

58. Вкладки используются для:

а) восстановления полностью разрушенной коронки зуба

б) шинирования зубов

в) восполнения дефекта зубного ряда

г) опоры мостовидных протезов

д) все верно

59. Несъемный протез, укрепляющийся в канале корня зуба с помощью штифта и формирующий либо искусственную культю либо полноценную коронковую часть, называют:

а) вкладкой;

б) коронкой;

в) штифтовой конструкцией;

г) каркасом

д) балкой

60. При препарировании зубов под вкладки руководствуются следующими основными принципами

а) между стенками полости и дном должен быть образован угол ближе к 45

б) стенка со стороны пульпы должна быть тонкой для предотвращения термического влияния материала вкладки;

в) при препарировании следует создавать ретенционные элементы;

г) подготовленная полость должна располагаться в пределах эмали не глубоко.

д) нет правильного ответа

Перечень ситуационных задач

Задача №1. Пациентка С. 24 лет обратилась к стоматологу с жалобой на реакцию 3.5 зуба от воздействия температурных, химических раздражителей. При осмотре обнаружена на вестибулярной поверхности 3.5 зуба ниже экватора кариозная полость в пределах эмали и дентина. Зондирование дна безболезненно, зондирование стенок чувствительно. ЭОД — 6 мкА. Поставлен диагноз «средний кариес 3.5 зуба».

Задания

1. Определите класс полости по Блэку.
2. Выберите пломбировочные материалы для пломбирования 3.5 зуба.
3. Дайте определение понятиям: «пломбирование», «реставрация», «реконструкция» зуба.
4. Перечислите основные этапы реставрации 3.5 зуба композиционным материалом светового отверждения.
5. Оцените важность окончательной отделки реставрации, полимеризационную способность светоотверждаемого композита.

Ответ:

1. V класс: полость препарируется без дополнительной площадки.
2. Силикатные цементы, композиты химического отверждения, амальгамы (не эстетичны), композиты светового отверждения, компомеры.
3. Пломбирование — заполнение дефекта зуба пломбировочными материалами с целью придания ему удовлетворительной формы, внешнего вида и функции; реставрация — восстановление дефекта с коррекцией анатомической формы, передача цвета и прозрачности тканей зуба, введение зубов в гармоничную окклюзию; реконструкция и коррекция формы и положения дистопированных зубов, закрытие трем и диастем, изменение формы и размеров «шиповидных» зубов, удлинение зубов с целью омоложения, восстановление зубов при патологической стираемости и т.п.
4. Очищение «заинтересованного» зуба и 2 соседних (с обеих сторон от него), подбор цвета реставрационного материала, наложение ретракционной нити и раббердама, протравливание элементов полости (кондиционирование), смывание кислотного геля и подслушивание

протравленной поверхности, послойное нанесение адгезивных компонентов (праймер, адгезив или соло-бонд), послойное внесение композита и полимеризация лампой с мягким стартом или через слой тканей зуба (первое отсвечивание), отделка пломбы.

5. Окончательная отделка пломбы включает: шлифование и полирование с применением алмазных фасонных головок с красной желтой и белой маркировкой, карбидных боров, силиконовых полиров, дисков с полировочной пастой. Постбондинг позволяет нивелировать результат усадки последней порции композита. Флюоризация повышает реминерализацию поверхностных слоев зуба. Финишное отсвечивание закрепляет первоначальную 50% полимеризацию композита, так как 40% ее происходит в последующие 24 ч, а оставшиеся 10% — в течение последующих 7 дней.

Задача №2. Пациент В. 29 лет обратился к стоматологу с жалобой на дискомфорт при жевании в области 3.7 зуба, кратковременную реакцию на температурные раздражители. При осмотре в 3.7 зубе обнаружена кариозная полость в пришеечной области на передней контактной поверхности ниже экватора. Зондирование дна и стенок полости чувствительно, реакция кратковременна. ЭОД — 15 мкА. Поставлен диагноз глубокого кариеса 3.7 зуба.

Задания

1. Опишите технику замешивания и наложения прокладки из поликарбоксилатного цемента, оцените её роль.
2. Назовите положительные и отрицательные свойства поликарбоксилатных цемента.
3. Предложите методы восстановления формы и функции зуба.
4. Перечислите этапы его восстановления композиционным материалом.
5. Раскройте роль контактного пункта, клиническую оценку его состоятельности.

Ответы:

1. При приготовлении поликарбоксилатного цемента смешивают порошок и жидкость. Порошок состоит из оксида цинка и магния, жидкость — водный раствор полиакриловой кислоты (37%). Правильно замешанный материал

должен иметь блестящую поверхность, быть густым и вязким. Его вносят одной порцией на дно. Время твердения 3 мин.

2. Положительные свойства поликарбоксилатного цемента: обеспечивают химическую связь с тканями зуба, нетоксичен, имеет высокую биологическую совместимость с тканями зуба. Отрицательные - растворим в ротовой жидкости.

3. Полости II класса в области витальных жевательных зубов целесообразнее восстанавливать вкладками, в ряде случаев допустимо пломбирование амальгамами или композиционными материалами, преимущественно пакуемыми.

4. Изоляция зуба от ротовой жидкости (раббердам и т.п.); наложение матрицы и клина со стороны дефекта; травление эмали и дентина 20 и 10 с соответственно (время протравливания зависит от кариесрезистентности твердых тканей зуба); смывание травящего геля и подсушивание поверхности, нанесение слоев праймера и адгезива или соло-бонда; послойное внесение композита, начиная с формирования контактного пункта и заканчивая моделировкой рельефа жевательной поверхности; окклюзионная коррекция и проверка контактного пункта; шлифование и полирование; постбондинг и финишное засвечивание, флюоризация зуба.

5. Контактный пункт формируют между верхней и средней третью восстанавливаемой контактной поверхности с целью сохранения целостности зубного ряда и предотвращения травмы тканей пародонта. Для оценки контактного пункта в клинических условиях применяют зубную нить, вводя ее в созданный межзубной промежуток, при этом слышен характерный щелчок.

Задача №3. Пациент Ф. 19 лет обратился с жалобой на потемнение коронки 1.1 зуба. При осмотре врач обнаружил кариозную полость в пределах эмали и дентина на медиальной и небной поверхностях без нарушения угла и режущего края коронки. Зондирование стенок чувствительно дна полости - безболезненно. ЭОД 5 мкА. Поставлен диагноз «средний кариес 1.1 зуба».

Задания

1. Определите класс полости по Блэку.

2. Выберите пломбировочные материалы для пломбирования 1.1 зуба.

3.Обоснуйте необходимость изолирующей прокладки, предложите материал из группы цинк-фосфатных цемента.

4. Назовите положительные и отрицательные свойства силикатных цемента.

5. Опишите методику пломбирования кариозных полостей силицином.

Ответы:

1. III класс по Блэку, препарирование полости с дополнительной площадкой.

2. Силикатный цемент.

3. В силикатной пломбе долго (24 часа) сохраняется свободная фосфорная кислота, оказывающая раздражающее действие на пульпу, поэтому данный цемент не применяют без изолирующей прокладки. Цинкфосфатными являются следующие цементы: фосфат- цемент, адгезор, унифарасширения, дешевизна. Отрицательные: высокая токсичность, недостаточная механическая прочность, растворимость в ротовой жидкости, плохая адгезия, значительная усадка при твердении.

5. Цементное тесто замешивают пластмассовым шпателем на гладкой поверхности стекла. Вносят в кариозную полость одной порцией и прижимают целлулоидной полоской, смазанной вазелином. Пломбу изолируют от ротовой жидкости воском, лаком или гидроксидом.

Задача №4. Девушка, 25 лет, обратилась к стоматологу в целях профилактического осмотра полости рта. Жалобы на кратковременную болезненность в области зуба нижней челюсти слева, которая появляется при употреблении охлажденных продуктов. Объективные данные: на медиальной поверхности зуба 36 определяется кариозная полость, заполненная остатками пищи и размягченным пигментированным дентином. Полость зуба не вскрыта. Зондирование слабо болезненно по всему дну. Перкуссия 36 болезненна. Гигиеническое состояние полости рта удовлетворительное. После подготовительного этапа планируется реставрация кариозной полости композитным материалом. Выберите критерий, на который ориентируется стоматолог при реставрации контактных поверхностей зубов.

Правильный ответ: Контактная поверхность становится плоской или вогнутой в пришеечной трети

Задача №5. Девушка, 17 лет. Жалобы на эстетический дефект зуба во фронтальной области верхней челюсти слева. Объективные данные: на медиальных поверхностях зубов 21 и 11 кариозные полости, заполненные светлым размягченным дентином, снимающимся пластами. Зондирование слабоболезненно по дну полости. Перкуссия безболезненна. Реакция на температурные раздражители слабоболезненна, быстропроходящая. Диагностирован кариес дентина зубов 21 и 11. После выполнения подготовительного этапа в целях успешной реставрации зуба планируется использование стоматологической матричной системы. Выберите требование, которое предъявляется матрицам при восстановлении апроксимальных поверхностей зубов.

Правильный ответ: Край матрицы должен располагаться на 0,5-1,0 мм ниже придесневой стенки сформированной полости

Задача №6. Девушка, 20 лет. Жалобы на кратковременную боль в зубе 22 от температурных раздражителей. Объективные данные: на контактной поверхности 22 зуба определяется кариозная полость средних размеров, заполненная размягченным пигментированным дентином. Зондирование по дну и стенкам полости слабоболезненное. Реакция на холодную воду болезненная. Перкуссия безболезненная. После подготовительного этапа планируется реставрация зуба с использованием композитного материала. Выберите критерии, которые учитываются при выборе цвета зуба.

Правильный ответ: Принадлежность зуба к цветовой группе А, В, С или D, цвет шейки и контактных поверхностей зуба, цвет средней трети зуба, наличие и степень прозрачности режущего края, наличие пятен на эмали и их оттенок

Задача №7. Мужчина, 30 лет, обратился в стоматологическую поликлинику в целях санации полости рта. Жалоб нет. При осмотре на окклюзионной поверхности зуба 27 выявлена кариозная полость, дно которой располагается в пределах дентина. Зондирование дна и стенок вызывает слабую боль. Холод провоцирует боль. При реставрации 27 зуба планируется использование светоотверждаемого композита. В целях улучшения адгезии композита выполнено тотальное кислотное

протравливание зуба с использованием 36% ортофосфорной кислоты. Выберите оптимальное время протравливания дентина.

Правильный ответ: Не более 15 с

Задача №8. Мужчина, 33 года, обратился в стоматологическую поликлинику в целях профилактического осмотра. Объективные данные: на вестибулярной поверхности зуба 35 в пришеечной области определяется кариозная полость в пределах эмали. Зондирование слабоблезненное. Реакция на холод болезненна. После препарирования кариозной полости планируется пломбирование кариозной полости светоотверждаемым композитом с направленной полимеризацией каждой порции для купирования усадки материала. Выберите критерий качественной полимеризации.

Правильный ответ: Обязательное образование слоя, ингибированного кислородом

Задача №9. Женщина, 45 лет, жалуется на кратковременные боли от холодного и кислого в зубе 13. Объективные данные: на медиальной поверхности зуба 13 обнаружена кариозная полость в пределах дентина. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе. Холодовая проба положительна. Диагностирован кариес дентина зуба 13. После необходимого подготовительного этапа выполнена реставрация зуба 13 с использованием композитного материала. Однако спустя некоторое время пациентка обратилась к стоматологу повторно в связи с появлением серовато-зеленого оттенка восстановленного зуба. Выберите причину появления серовато-зеленого оттенка конструкции

Правильный ответ: Отсутствие опак в конструкции