Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ледович Татьяна Сергеевна
Должность: директор
Дата подписания: 29.10.2026 12:25:56
Уникальный программный ключ:
4ceaf51badb679c2851a28524a4e0d8f56c5a3a6

КОЛЛЕДЖ «СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА БИЗНЕСА»
Частное профессиональное образовательное учреждение

355008, г. Ставрополь, пр-т К. Маркса, 7
+7(8652) 28-49-67
+7(8652) 28-03-46
college09@mail.ru| www.ecmsb.ru

РАССМОТРЕНО:
Педагогическим советом ЧПОУ
Колледж «Современная школа бизнеса»
Протокол № 10
от «22»_ мая__2026 года

УТВЕРЖДАЮ:
Директор ЧПОУ Колледж «Современная школа бизнеса»
_____ Т.С. Ледович
«22» мая 2026 года

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ «ПМ.02 ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ, НЕСЪЕМНЫХ И БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ»

программы подготовки специалистов среднего звена
по специальности 31.02.05 Стоматология ортопедическая

Ставрополь, 2026

Паспорт
фонда оценочных средств

ПМ.02 ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ, НЕСЪЕМНЫХ И БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ

Изучение профессионального модуля направлено на формирование у обучающихся следующих общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций, соответствующим видам деятельности:

Выполнение подготовительных и организационно-технологических процедур при изготовлении зубных протезов и аппаратов
Общие компетенции

Код	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Профессиональные компетенции

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ОВД	**Изготовление съёмных пластиночных, несъёмных и бюгельных протезов.**
ПК 2.1	Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов.
ПК 2.2	Производить починку съемных пластиночных протезов.

ПК 2.3	Изготавливать различные виды несъемных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента.
ПК 2.4	Изготавливать литые бюгельные зубные протезы.

Обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

Иметь практический опыт	– изготовления частичного съемного протеза; – изготовления полного съемного пластиночного протеза; – изготовления съемных пластиночных и бюгельных протезов, протезов из термопластичных материалов – починки съемных пластиночных зубных протезов, приварке кламмера, приварке зуба, починке перелома базиса самотвердеющей пластмассой, перебазировке съемного протеза лабораторным методом – изготовления пластмассовых несъемных зубных протезов, изготовления зуба пластмассового простого, изготовления коронки пластмассовой; – изготовления штампованно-паяных несъемных зубных протезов, изготовления штампованной коронки, изготовления спайки; – изготовления литых несъемных зубных протезов без облицовки, изготовления коронки цельнолитой, изготовления зуба литого металлического в несъемной конструкции протеза; – изготовления литых несъемных зубных протезов с облицовкой, изготовлении коронки металлоакриловой на цельнолитом каркасе, изготовления зуба металлоакрилового, изготовления зуба металлокерамического, изготовления коронки металлокерамической (фарфоровой); – изготовления штифтовой конструкции, восстановительных вкладок и виниров; – изготовления несъемной конструкции, коронки с фрезерными элементами – изготовления бюгельных зубных протезов, изготовления базиса бюгельного протеза с пластмассовыми зубами, изготовления бюгельного каркаса; изготовления комбинированных съемно-несъемных протезов (бюгельных, пластиночных) с коронками без облицовки, с облицовкой с установкой микрозамкового крепления
Уметь	– проводить осмотр зубочелюстой системы пациента; – проводить регистрацию и определение прикуса; – проводить работу с лицевой дугой и артикулятором; – проводить оценку оттиска; – фиксировать гипсовые модели в окклюдатор и артикулятор; – изгибать гнутые проволочные кламмеры; – проводить починку съемных пластиночных протезов; – моделировать восковые конструкции несъемных зубных протезов; – изготавливать литниковую систему и подготавливать восковые композиции зубных протезов к литью;

	– припасовывать на рабочую модель и обрабатывать каркас несъемного зубного протеза; – изготавливать пластмассовую и керамическую облицовку несъемного зубного протеза; – проводить окончательную обработку несъемных зубных протезов; – проводить параллелометрию гипсовых моделей; – моделировать элементы каркаса бюгельного зубного протеза; – изготавливать литниковую систему бюгельного зубного протеза; – припасовывать каркас бюгельного зубного протеза на гипсовую модель и проводить его обработку; – проводить постановку зубов при изготовлении бюгельного зубного протеза, заменять воск на пластмассу; – проводить окончательную обработку бюгельного зубного протеза; проводить на фрезерно - параллелометрическом станке установку микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза
Знать	– анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы; – виды и конструктивные особенности съемных пластиночных протезов, применяемых при полном и частичном отсутствии зубов, их преимущества и недостатки; – правила и особенности работы альгинатными и силиконовыми оттискными материалами; – клинико - лабораторные этапы работы с лицевой дугой и артикулятором; – способы фиксации и стабилизации съемных пластиночных зубных протезов; – клинико - лабораторные этапы и технология изготовления съемных пластиночных зубных протезов при отсутствии зубов; – этапы изготовления протезов из термопластичных материалов; – особенности методов установки зубов в восковой композиции для сцепления с базисом из термопластичных материалов; – технология прессовки в термопрессе протеза из термопластичных материалов; – особенности обработки, шлифовки, полировки протезов из термопластичных материалов; – технология починки съемных пластиночных зубных протезов; – способы и особенности изготовления разборных моделей челюстей; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления пластмассовых несъемных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления штампованных коронок и штампованно-паяных мостовидных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов; – клинико-лабораторные этапы и технология изготовления цельнолитых коронок и мостовидных зубных протезов с пластмассовой облицовкой; – технологические этапы изготовления металлокерамических зубных протезов; – назначение, виды и технологические этапы изготовления культевых штифтовых конструкций восстановительных вкладок, виниров;

	– клинико - лабораторные этапы изготовления цельнокерамических протезов; – принципы работы системы автоматизированного проектирования и изготовления зубных протезов; – принципы работы на фрезерно - параллелометрическом станке, технология установки микрозамкового крепления к восковой композиции несъемного протеза; – принципы и технологии работы на фрезерно-параллелометрическом станке; – организация литейного производства в ортопедической стоматологии; – виды и конструктивные особенности бюгельных зубных протезов; – способы фиксации бюгельных зубных протезов; – клинико - лабораторные этапы и технология изготовления бюгельных зубных протезов; – технология дублирования и получения огнеупорной модели; – планирование и моделирование восковой композиции каркаса бюгельного зубного протеза; правила обработки и припасовки каркаса бюгельного зубного протеза на рабочую модель

Формы текущего контроля и промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Элемент модуля	Форма контроля	
	Промежуточная аттестация	**Текущий контроль**
МДК.02.01 Изготовление съёмных пластиночных протезов	*Экзамен*	*Собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)*
УП.02.01 Изготовление съемных пластиночных, несъемных и бюгельных протезов	*Зачет с оценкой*	*Дневник практики, отчет по практике*
ПП.02.01 Изготовление съёмных пластиночных протезов	*Зачет с оценкой*	*Дневник практики, отчет по практике*
МДК.02.02 Изготовление несъёмных протезов	*Экзамен*	*Собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)*
ПП.02.02 Изготовление несъёмных протезов	*Зачет с оценкой*	*Дневник практики, отчет по практике*
МДК 02.03 Изготовление бюгельных протезов	*Зачет с оценкой*	*Собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)*
ПП.02.03 Изготовление бюгельных протезов	*Зачет с оценкой*	*Дневник практики, отчет по практике*

При оценке формируемых компетенций (общих и профессиональных) по данному модулю учитывается сгруппированность по следующим блокам:

1. Изготовление съёмных пластиночных протезов
ПК 2.1Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов.

ПК 2.2Производить починку съемных пластиночных протезов.
ПК 2.3Изготавливать различные виды несъемных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента.
ПК 2.4Изготавливать литые бюгельные зубные протезы.
ОК 01.Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам
ОК 02.Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

2. Изготовление несъёмных протезов

ПК 2.1Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов.
ПК 2.2Производить починку съемных пластиночных протезов.
ПК 2.3Изготавливать различные виды несъемных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента.
ПК 2.4Изготавливать литые бюгельные зубные протезы.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

3. Изготовление бюгельных протезов

ПК 2.1Изготавливать съемные пластиночные протезы при частичном и полном отсутствии зубов.
ПК 2.2Производить починку съемных пластиночных протезов.
ПК 2.3Изготавливать различные виды несъемных протезов с учетом индивидуальных особенностей пациента.
ПК 2.4Изготавливать литые бюгельные зубные протезы.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том

числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Критерии оценки процессов и продукта деятельности при освоении ВПД

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	- глубокое и прочное освоение материала рабочей программы, - исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов рабочей программы, - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе опыта практической деятельности, - правильное обоснование принятого решения, - исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.	Компетенция сформирована. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы профессионального модуля, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.
Хорошо	- твердое знание материала рабочей программы, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения.	Компетенция сформирована. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы профессионального модуля, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Удовлетворительно	- освоение только основного материал без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ.	Компетенция сформирована. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Большинство требований в соответствии с Разделом 1 рабочей программы профессионального модуля, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.

Неудовлетворительно	- не освоен даже основной материал; - грубые неточности в терминологии, неправильные формулировки, отсутствие логической последовательности в ответах; - большие затруднения при выполнении практических работ.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы профессионального модуля, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

Приложение 1

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО КВАЛИФИКАЦИОННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.2 Изготовление съемных пластиночных, несъемных и бюгельных протезов

Тесты к квалификационному экзамену

Проверяемые компетенции: ПК 2.1- ПК 2.4, ОК 01 – ОК 09

1. Неточность составления отломков базиса протеза при реставрации:
1) не влияет на жевательную эффективность
2) приводит к неравномерной толщине базиса
3) исключает возможность пользоваться протезом
4) влияет на жевательную эффективност

2. При балансировке пластмассового базиса после реставрации рекомендуется:
1) сточить зоны неплотного прилегания к небной поверхности
2) совершить перебазировку в полости рт с помощью быстротвердеющей пластмассы
3) изготовить новый протез
4) удлинить границу протеза

3. Пластмасса, применяемая для реставрации базиса съемного пластиночного протеза:
1) этакрил
2) протакрил
3) карбопласт
4) боксил

4. Восковые валики прикусного шаблона должны:
1) расслаиваться при подрезании
2) быть низкими - 5мм
3) располагаться не по центру альвеолярного гребня
4) располагаться по центру альвеолярного гребня

5. Не устраненный боковой люфт окклюдатора приводит к:
1) смещению центральной окклюзии
2) завышению прикуса
3) занижению прикуса
4) боковой окклюзии

6. Сагиттальная кривая Шпее создается:
1) из косметических соображений
2) для стабилизации протеза
3) для улучшения разговорной речи
4) для усиления жевательной эффективности

7. Прикус" - это:

1) вид смыкания зубов в положении центральной окклюзии
2) аномалия зубных рядов, требующая аппаратурного лечения
3) шаблон из воска, служащий для определения центральной окклюзии
4) всевозможные перемещения нижней челюсти по отношению к верхней

8. Дефект зубного ряда во фронтальном участке по классификации Кеннеди соответствует классу:
1) 1 классу
2) 2 классу
3) 3 классу
4) 4 классу

9. Граница съемного пластиночного протеза на верхней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

10. Прикусной валик располагают:
1) по середине альвеолярного отростка
2) вестибулярно
3) орально
4) только по центру во фронтальном отделе альвеолярного отростка

11. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области боковых зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

12. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

13. Граница съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть с вестибулярной стороны проходит:
1) выше переходной складки
2) ниже переходной складки
3) по переходной складке
4) произвольно

14. Не изолированный торус верхней челюсти:
1) нарушает стабилизацию протеза
2) не влияет на стабилизацию протеза
3) улучшает стабилизацию протеза челюсти
4) ведет к поломке протеза

15. Граница съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть с язычной стороны:
1) проходит по внутренней косой линии, обходит уздечку языка и щечные тяжи
2) проходит по внутренней косой линии и обходит уздечку языка
3) проходит по внутренней косой линии
4) произвольно

16. Передняя окклюзия характеризуется:
1) Режуще-бугорковым смыканием зубов
2) Соприкосновением режущих краев передних зубов
3) Совпадением средней линии
4) Фиссурно -бугорковым контактом

17. Естественные верхние боковые зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

18. Естественные верхние передние зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

19. Нижние боковые естественные зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) произвольно

20. Толщина базиса съемного пластиночного протеза на нижней челюсти:
1) 0.5 мм
2) 1-1.5 мм
3) 2-2.5 мм
4) Произвольная

21. Искусственные зубы должны быть очищены от воска во избежание их смещения:
1) из пластмассы
2) из рук при обработке
3) из кюветы при выплавлении воска
4) из базиса после полимеризации

22. Неравномерная толщина базиса съемного пластиночного протеза проводит к:
1) нарушению фиксации
2) травмированию слизистой
3) поломке базиса съемного пластиночного протеза
4) нарушению дикции

23. Для полимеризации протеза, кювету закрепляют:
1) в прессе
2) в бюгеле
3) в стерилизаторе
4) в кюветодержателе

24. Процесс полимеризации пластмассы начинается после:
1) соединения полимера с мономером
2) закипания воды
3) нанесения изоляции
4) паковки в кювету

25. Количество этапов созревания пластмассы:
1) 3
2) 4
3) 5
4) 1

26. Пластмассу необходимо паковать в стадии:
1) резиноподобной
2) тестообразной
3) «тянущие нити»
4) песочной

27. Разность давления кюветы под прессом и бюгелем образует пористость:
1) газовую
2) сжатия
3) гранулярную
4) мраморную

28. Основу восковой смеси для базисов составляет:
1) парафин
2) пчелиный воск
3) церезин
4) канифоль

29. При затягивании процесса формовки (паковки) пластмассового теста в кювету может возникнуть:
1) газовая пористость
2) гранулярная пористость
3) пористость сжатия
4) мраморность

30. Зубные признаки центральной окклюзии ортогнатического прикуса, относящиеся ко всем зубам:
1) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 их высоты, каждый зуб имеет два антагониста
2) каждый зуб имеет два антагониста, верхний смыкается с одноименным нижним и позади стоящим, верхняя зубная дуга шире нижней
3) режущие края верхних зубов смыкаются с нижним встык, небные бугры верхних боковых зубов лежат в бороздках между буграми
4) срединные линии не совпадают, верхние передние зубы перекрывают

нижние на 2-3 их высоты, каждый зуб имеет по 1 антагонисту

31. Искусственные зубы из фарфора для постановки в переднем отделе зубного ряда:
1) диаторические
2) трубчатые
3) крампонные
4) не изготавливаются

32. При реставрации базиса протеза модель для полимеризации применяют способ:
1) прямой
2) обратный
3) комбинированный
4) не имеет значения

33. Реставрацию протеза с добавлением зуба производят:
1) непосредственно в полости рта
2) без снятия слепка на фиксирующей модели
3) со снятием слепка зубного ряда без протеза
4) с предварительным снятием слепка зубного ряда с протезом

34. В получении слепка нет необходимости при реставрации:
1) перелома или трещины базиса
2) отлома плеча кламмера
3) установке дополнительного искусственного зуба
4) при отломе части искусственной десны

35. На нижней челюсти уже дуга:
1) альвеолярная
2) базальная
3) зубная
4) сагиттальная

36. При определении центральной окклюзии горизонтальном ориентиром на лице служит линия:
1) камперовская
2) срединная
3) зрачковая
4) улыбки

37. Название компенсационной кривой:
1) Шпее
2) Беннета
3) Бонвиля
4) Оксмана

38. Основной причиной перелома плеча кламмера является:
1) отросток кламмера не расплющен
2)неоднократное изгибание плеча кламмера
3) не правильный выбор опорного зуба
4)не правильное расположение плеча кламмера

39. Применение в качестве опоры под кламмер зубов, имеющих подвижность приводит к:
1) сильной фиксации протеза
2) утере опорного зуба и плохой фиксации протеза
3) нарушению дикции
4) слабой фиксации и перелому протеза

40. Отросток кламмера должен располагаться:
1) по центру альвеолярного гребня
2) орально на 1,5-2 мм
3) вестибулярно на 1,5-2 мм
4) вертикально на 2 мм

41. Плечо удерживающего кламмера располагается:
1) на десневом крае
2) на экваторе
3) между шейкой и экватором
4) у жевательной поверхности

42. Для прочного соединения моделей с гипсом при гипсовании восковой композиции в кювету:
1) модель увлажняют водой
2) модель смазывают вазелином
3) на основании модели делают насечки
4) модель смачивают бензином

43. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету покрывается:
1) вестибулярная поверхность, режущие края передних зубов, жевательные поверхности боковых зубов
2) передние зубы
3) модель до искусственной десны
4) боковые зубы

44. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету наносится изоляционный слой:
1) водой
2) изолаком
3) водным раствором клея
4) водным раствором соли

45. После заполнения второй половины кюветы гипс затвердевает:
1) под давлением
2) без давлением
3) при высокой температуре
4) при низкой температуре

46. Кювету для полимеризации помещают:
1) в холодную воду
2) в горячую воду
3) в воду комнатной температуры
4) в воду любой температуры

47. При обратном способе гипсовки кювету раскрывают:
1) горячим способом
2) холодным способом
3) теплым способом
4) любым из перечисленных способов

48. При обратном способе гипсовки изоляционный слой наносится:
1) на горячую кювету
2) холодную кювету
3) теплую кювету, на поверхности которой нет влаги
4) на кювету температурой 80 С

49. Первую коррекцию съемного пластиночного протеза проводят:
1) только через один месяц после наложения протеза
2) через неделю после наложения протеза
3) при появлении боли под протезом
4) на следующий или второй день после наложения протеза

50. При выраженном рвотном рефлексе после наложения съемного пластиночного протеза необходимо:
1) укоротить дистальный край базиса протеза
2) уменьшить толщину базиса протеза
3) укоротить край протеза с вестибулярной стороны
4) выверить функциональную окклюз

Ключ ответов:

№	ответ	№	ответ
1	3	26	2
2	2	27	2
3	2	28	1
4	4	29	3
5	1	30	1
6	2	31	3
7	1	32	1
8	4	33	4
9	2	34	1
10	1	35	3
11	1	36	3
12	1	37	1
13	1	38	2
14	4	39	2
15	1	40	1
16	2	41	3
17	3	42	1
18	1	43	3
19	3	44	2
20	3	45	1
21	3	46	3
22	3	47	1

23	2	48	3
24	1	49	3
25	3	50	1

Критерии оценки тестовых заданий

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи к квалификационному экзамену

Проверяемые компетенции: ПК 2.1- ПК 2.4, ОК 01 – ОК 09

Задача 1:
Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти
Решение:
2-3 мм

Задача 2: Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на верхней челюсти
Решение:
5-8 мм

Задача 3:
Какие припои используются для соединения деталей из нержавеющих сталей
Решение: серебряные припои

Задача 4:
За счет чего происходит соединение деталей при пайке
Решение: вследствие взаимного растворения. соединение происходит вследствие диффузии припоя и основного металла в зоне шва. соединение происходит вследствие смачивания

Задача 5:
Каким должен быть шов, образующийся в процессе паяния зубопротезных изделий
Решение: должен по цвету напоминать спаиваемые металлы, шов должен быть непрерывным, линейным. не должен доходить до края коронок, чтобы не травмировать десневой сосочек, должен быть прочным без пор

Задача 6:
Для чего проводится отжиг гильзы при изготовлении полной штампованной коронки их хромоникелевой стали
Решение: с целью восстановления аустенитной структуры, для снятия наклепа

Задача 7:
Что такое телескопическая коронка
Решение: коронка, состоящая из колпачка, закрепленного на зубах с помощью цемента, и съемной коронки, закрепленной в базисе пластиночного протеза

Задача 8:
Когда изготавливаются телескопическая коронка
Решение: когда на протезируемой челюсти остался один устойчивый зуб, который имеет дефект коронки или недостаточную высоту

Задача 9:
Для чего используется телескопическая коронка
Решение: для крепления частичных пластиночных протезов

Задача 10:
Основные требования к отбелам

Решение: полное и быстрое растворение окалины

Задача 11:
Что такое боковая окклюзия
Решение: нижняя челюсть смещена вправо или влево, головка нижней челюсти на стороне смещения остается у основания суставного бугорка, слегка вращаясь, а на другой стороне располагается у вершины суставного бугорка, средняя линия лица не совпадает с линией, проходящей между центральными резцами

Задача 12:
Что такое прикус.
Решение: характер смыкания зубов в положении центральной окклюзии

Задача 13:
На какие группы делятся все виды прикуса.
Решение: на нормальные и патологические

Задача 14:
Какие прикусы относятся к нормальным?
Решение:
прикусы, обеспечивающие полноценную функцию жевания, речь и эстетический оптимум

Задача 15:
Какие прикусы относятся к патологическим
Решение: прикусы, при которых нарушаются функция жевания, речь или эстетический оптимум

Задача 16:
Назовите нормальные виды прикуса
Решение: ортогнатический, прогнатический, бипрогнатия, физиологическая прогения, зубоальвеолярная прогнатия

Задача 17:
Назовите патологические виды прикуса
Решение: прогения, прогнатия, глубокий, открытый, перекрестный

Задача 18:
Как смыкаются фронтальные зубы при ортогнатическом прикусе
Решение: средние линии между центральными резцами совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 коронки, образуя режуще-бугорковые контакты

Задача 19:
Как смыкаются фронтальные зубы при бипрогнатии
Решение: альвеолярные отростки и передние зубы обеих челюстей наклонены кпереди

Задача 20:
Как смыкаются фронтальные зубы при прямом прикусе
Решение: средние линии между центральными резцами совпадают, режущие края передних верхних зубов смыкаются с нижними встык

Задача 21:

Что такое торус
Решение: видимые костные утолщения в виде валика в области шва твердого неба

Задача 22:
Что такое плечо кламмера
Решение: часть кламмера, плотно прилегающая к поверхности опорного зуба и повторяющая его конфигурацию

Задача 23:
Что такое аттачмены
Решение:
механические устройства для скрепления частей зубного протеза

Задача 24.
Какие бывают аттачмены по конструкции
Решение: замковые, шарнирные

Задача 25.
Что относится к фиксирующим элементам частичных съемных пластиночных протезов
Решение: магнитные фиксаторы, кламмера и аттачмены телескопические системы

Критерии оценки:
оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Вопросы для подготовки к квалификационному экзамену

1. Изучение рабочего места зубного техника. Изучение устройства и оборудования лаборатории. Техника безопасности в лаборатории.
2. Клинические основы протезирования. Клиническая картина при частичной потере зубов. Виды зубного протезирования, показания и противопоказания.
3. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди. Выбор конструкции протеза в зависимости от величины и топографии дефекта.
4. Виды и конструктивные особенности частичных съемных пластиночных протезов, их составные части и требования к ним. Положительные и отрицательные свойства частичных съемных пластиночных протезов. Требования, предъявляемые к частичному съемному пластиночному протезу.
5. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
6. Понятие оттиска, классификация, этапы получения, требования к ним. Понятие модели, определение, классификация.
7. Нанесение границ съемных пластиночных протезов на гипсовых моделях верхней и нижней челюсти при частичном отсутствии зубов.
8. Определение центрального соотношения челюстей.
9. Технология изготовления воскового базиса с окклюзионными валиками, требования к ним.
10. Аппараты, воспроизводящие движение нижней челюсти, назначение, виды, устройство. Методика гипсования моделей в окклюдатор и артикулятор.
11. Технология загипсовки моделей челюстей в артикулятор.
12. Понятие о фиксации и стабилизации съемного протеза. Факторы, обеспечивающие фиксацию и стабилизацию съемных пластиночных протезов при частичном
отсутствии зубов, их виды.
13. Понятие кламмера, классификация, расположение частей кламмера на зубе, требования к ним. Расположение кламмеров в частичном съемном протезе, понятие кламмерной линии.
14. Технология изготовления гнутых одноплечих удерживающих кламмеров.
15. Подбор искусственных зубов по размеру, фасону, цвету, расовой принадлежности. Постановка искусственных зубов на восковом базисе.
16. Постановка зубов на приточке и на искусственной десне.
17. Технология предварительного моделирования воскового базиса частичного пластиночного съемного протеза. Технология окончательного моделирования восковой композиции частичного съемного пластиночного протеза.
18. Методы гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету.
19. Технология подготовки модели частичного съемного пластиночного протеза к гипсовке в кювету. Технологии способов гипсовки модели с восковой композицией съемных
протезов в кювету, показания к ним.
20. Методика замены воска на пластмассу. Формовка пластмассы. Режимы полимеризации пластмассы.
21. Технология припасовывания и фиксация частичных съемных пластиночных протезов в полости рта при частичных дефектах зубного ряда. Проведение коррекции частичных съемных пластиночных протезов.
22. Оборудование и материалы, применяемые при отделке съемных протезов. Шлифовка и полировка протеза.
23. Последовательность клинических и лабораторных этапов изготовления съемных протезов при полной адентии. Классификация оттисков с беззубых челюстей,

технология
получения, материалы.
24. Индивидуальные ложки, технология получения, окантовка, оттискные материалы.
25. Функциональные оттиски, требования к ним. Технология получения функциональных оттисков по Гербсту.
26. Границы базисов протезов. Требования к изготовлению воскового базиса с окклюзионными валиками.
27. Методы фиксации полных съемных протезов. Особенности фиксации протезов на верхней и нижней челюсти при полном отсутствии зубов.
28. Определение центральной окклюзии при полном отсутствии зубов.
Выбор искусственных зубов. Выявление возможных ошибок, причины и способы их устранения.
29. Виды постановки искусственных зубов. Методика анатомической постановки искусственных зубов по стеклу. Отношение зубов к альвеолярному отростку.
Технология
постановки искусственных зубов по сферической поверхности и в универсальном артикуляторе.
30. Понятие окклюзии, её виды. Понятие - прикус. Виды прикуса. Артикуляция. Одонтопародонтограмма и индекс ИРОПЗ – определение, их значения, применяемые в ортопедической практике.

Билеты к квалификационному экзамену

Проверяемые компетенции: ПК 2.1- ПК 2.4, ОК 01 – ОК 09

Билет №1

1. Изучение рабочего места зубного техника. Изучение устройства и оборудования лаборатории. Техника безопасности в лаборатории.
2. Клинические основы протезирования. Клиническая картина при частичной потере зубов. Виды зубного протезирования, показания и противопоказания.
3. Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти.

Билет №2

1. Виды и конструктивные особенности частичных съемных пластиночных протезов, их составные части и требования к ним. Положительные и отрицательные свойства частичных съемных пластиночных протезов. Требования, предъявляемые к частичному съемному пластиночному протезу.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
3. Какие бывают аттачмены по конструкции.

Билет №3

1. Определение центрального соотношения челюстей.
2. Технология изготовления воскового базиса с окклюзионными валиками, требования к ним.

Ваши действия по технике отбеливания, соблюдению ТБ и мер профилактики профессиональных заболеваний.
3. Как смыкаются фронтальные зубы при прямом прикусе.

Билет №4

1. Понятие о коррозии металлов.
2. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди. Выбор конструкции протеза в зависимости от величины и топографии дефекта.
3. Назовите нормальные виды прикуса.

Билет №5

1. Виды постановки искусственных зубов. Методика анатомической постановки искусственных зубов по стеклу.
2. Отношение зубов к альвеолярному отростку. Технология
3. Для чего используется телескопическая коронка.

Билет №6

1. Методы фиксации полных съемных протезов. Особенности фиксации протезов на верхней и нижней челюсти при полном отсутствии зубов.
2. Определение центральной окклюзии при полном отсутствии зубов.
Выбор искусственных зубов. Выявление возможных ошибок, причины и способы их устранения.
3. Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти

Билет №7

1. Индивидуальные ложки, технология получения, окантовка, оттискные материалы.
2. Функциональные оттиски, требования к ним. Технология получения функциональных оттисков по Гербсту.
3. Как смыкаются фронтальные зубы при ортогнатическом прикусе.

Билет №8

1. Функциональные оттиски, требования к ним. Технология получения функциональных оттисков по Гербсту.
2. Границы базисов протезов. Требования к изготовлению воскового базиса с окклюзионными валиками.
3. Для чего проводится отжиг гильзы при изготовлении полной штампованной коронки их хромоникелевой стали.

Билет №9

1. Определение центрального соотношения челюстей.
2. Технология изготовления воскового базиса с окклюзионными валиками, требования к ним.
3. Как смыкаются фронтальные зубы при бипрогнатии.

Билет №10

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
2. Понятие оттиска, классификация, этапы получения, требования к ним. Понятие модели, определение, классификация.
3. Назовите нормальные виды прикуса.

Билет №11

1. Понятие кламмера, классификация, расположение частей кламмера на зубе, требования к ним. Расположение кламмеров в частичном съемном протезе, понятие кламмерной линии.
2. Технология изготовления гнутых одноплечих удерживающих кламмеров.
3. Каким должен быть шов, образующийся в процессе паяния зубопротезных изделий.

Билет №12

1. Определение центрального соотношения челюстей.
2. Технология изготовления воскового базиса с окклюзионными валиками, требования к ним.
3. За счет чего происходит соединение деталей при пайке.

Билет №13

1. Виды и конструктивные особенности частичных съемных пластиночных протезов, их составные части и требования к ним. Положительные и отрицательные свойства частичных съемных пластиночных протезов. Требования, предъявляемые к частичному съемному пластиночному протезу.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
3. Для чего используется телескопическая коронка.

Билет №14

1. Технология припасовывания и фиксация частичных съемных пластиночных протезов в полости рта при частичных дефектах зубного ряда. Проведение коррекции частичных съемных пластиночных протезов.

2. Оборудование и материалы, применяемые при отделке съемных протезов. Шлифовка и полировка протеза.
3. Что такое боковая окклюзия.

Билет №15

1. Виды и конструктивные особенности частичных съемных пластиночных протезов, их составные части и требования к ним. Положительные и отрицательные свойства частичных съемных пластиночных протезов. Требования, предъявляемые к частичному съемному пластиночному протезу.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
3. Что такое плечо кламмера.

Билет №16

1. Методика замены воска на пластмассу. Формовка пластмассы. Режимы полимеризации пластмассы.
2. Технология припасовывания и фиксация частичных съемных пластиночных протезов в полости рта при частичных дефектах зубного ряда. Проведение коррекции частичных съемных пластиночных протезов.
3. Для чего проводится отжиг гильзы при изготовлении полной штампованной коронки их хромоникелевой стали.

Билет №17

1. Последовательность клинических и лабораторных этапов изготовления съемных протезов при полной адентии. Классификация оттисков с беззубых челюстей, технология получения, материалы.
2. Индивидуальные ложки, технология получения, окантовка, оттискные материалы.
3. Каким должен быть шов, образующийся в процессе паяния зубопротезных изделий.

Билет №18

1. Методы фиксации полных съемных протезов. Особенности фиксации протезов на верхней и нижней челюсти при полном отсутствии зубов.
2. Определение центральной окклюзии при полном отсутствии зубов.
Выбор искусственных зубов. Выявление возможных ошибок, причины и способы их устранения.
3. За счет чего происходит соединение деталей при пайке.

Билет №19

1. Технология предварительного моделирования воскового базиса частичного пластиночного съемного протеза. Технология окончательного моделирования восковой композиции частичного съемного пластиночного протеза.
2. Методы гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету.
3. За счет чего происходит соединение деталей при пайке.

Билет №20

1. Индивидуальные ложки, технология получения, окантовка, оттискные материалы.
2. Функциональные оттиски, требования к ним. Технология получения функциональных оттисков по Гербсту.
3. Как смыкаются фронтальные зубы при бипрогнатии.

Критерии оценки:

«Отлично»

Обучающийся продемонстрировал всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой профессионального модуля, усвоил взаимосвязь основных понятий МДК в их значении для приобретаемой специальности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо»

Обучающийся продемонстрировал полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоил основную рекомендованную литературу, показал систематический характер знаний по МДК, способнен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«Удовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, но допустил неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное качество знаний учебно-программного материала, не справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, не усвоил основную рекомендованную литературу.

Приложение 2

МДК. 02.01 ИЗГОТОВЛЕНИЕ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ ПРОТЕЗОВ

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

предусматривает собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)

Темы докладов (сообщений, презентаций)

1. Клинические основы протезирования
2. Определение центрального соотношения челюстей
3. Фиксация и стабилизация частичных съемных протезов
4. Подбор и постановка искусственных зубов
5. Технология гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету
6. Отделка частичного съемного протеза
7. Технология изготовления съемных пластиночных протезов
8. Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съёмных пластиночных протезов
9. Определение центрального соотношения челюстей
10. Анатомическая постановка искусственных зубов

Критерии оценки докладов, сообщений (презентаций):
- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
- оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
- оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
- оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Тестовые задания.
Тема 1 Клинические основы протезирования

1. Неточность составления отломков базиса протеза при реставрации:
1) не влияет на жевательную эффективность
2) приводит к неравномерной толщине базиса
3) исключает возможность пользоваться протезом
4) влияет на жевательную эффективност

2. При балансировке пластмассового базиса после реставрации рекомендуется:
1) сточить зоны неплотного прилегания к небной поверхности
2) совершить перебазировку в полости рт с помощью быстротвердеющей пластмассы
3) изготовить новый протез
4) удлинить границу протеза

3. Пластмасса, применяемая для реставрации базиса съемного пластиночного

протеза:
1) этакрил
2) протакрил
3) карбопласт
4) боксил

4. Восковые валики прикусного шаблона должны:
1) расслаиваться при подрезании
2) быть низкими - 5мм
3) располагаться не по центру альвеолярного гребня
4) располагаться по центру альвеолярного гребня

5. Не устраненный боковой люфт окклюдатора приводит к:
1) смещению центральной окклюзии
2) завышению прикуса
3) занижению прикуса
4) боковой окклюзии

6. Сагиттальная кривая Шпее создается:
1) из косметических соображений
2) для стабилизации протеза
3) для улучшения разговорной речи
4) для усиления жевательной эффективности

7. Прикус" - это:
1) вид смыкания зубов в положении центральной окклюзии
2) аномалия зубных рядов, требующая аппаратурного лечения
3) шаблон из воска, служащий для определения центральной окклюзии
4) всевозможные перемещения нижней челюсти по отношению к верхней

8. Дефект зубного ряда во фронтальном участке по классификации Кеннеди соответствует классу:
1) 1 классу
2) 2 классу
3) 3 классу
4) 4 классу

9. Граница съемного пластиночного протеза на верхней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

10. Прикусной валик располагают:
1) по середине альвеолярного отростка
2) вестибулярно
3) орально
4) только по центру во фронтальном отделе альвеолярного

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	1	9	2
2	2	6	2	10	1
3	2	7	1	11	
4	4	8	4	12	

Тема 2 Определение центрального соотношения челюстей

1. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области боковых зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

2. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

3. Граница съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть с вестибулярной стороны проходит:
1) выше переходной складки
2) ниже переходной складки
3) по переходной складке
4) произвольно

4. Не изолированный торус верхней челюсти:
1) нарушает стабилизацию протеза
2) не влияет на стабилизацию протеза
3) улучшает стабилизацию протеза челюсти
4) ведет к поломке протеза

5. Граница съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть с язычной стороны:
1) проходит по внутренней косой линии, обходит уздечку языка и щечные тяжи
2) проходит по внутренней косой линии и обходит уздечку языка
3) проходит по внутренней косой линии
4) произвольно

6. Передняя окклюзия характеризуется:
1) Режуще-бугорковым смыканием зубов
2) Соприкосновением режущих краев передних зубов

3) Совпадением средней линии
4) Фиссурно -бугорковым контактом

7. Естественные верхние боковые зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

8. Естественные верхние передние зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

9. Нижние боковые естественные зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) произвольно

10. Толщина базиса съемного пластиночного протеза на нижней челюсти:
1) 0.5 мм
2) 1-1.5 мм
3) 2-2.5 мм
4) Произвольна

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	1	9	3
2	1	6	2	10	3
3	1	7	3	11	
4	4	8	1	12	

Тема 3 Фиксация и стабилизация частичных съемных протезов

1. Искусственные зубы должны быть очищены от воска во избежание их смещения:
1) из пластмассы
2) из рук при обработке
3) из кюветы при выплавлении воска
4) из базиса после полимеризации

2. Неравномерная толщина базиса съемного пластиночного протеза проводит к:
1) нарушению фиксации
2) травмированию слизистой

3) поломке базиса съемного пластиночного протеза
4) нарушению дикции

3. Для полимеризации протеза, кювету закрепляют:
1) в прессе
2) в бюгеле
3) в стерилизаторе
4) в кюветодержателе

4. Процесс полимеризации пластмассы начинается после:
1) соединения полимера с мономером
2) закипания воды
3) нанесения изоляции
4) паковки в кювету

5. Количество этапов созревания пластмассы:
1) 3
2) 4
3) 5
4) 1

6. Пластмассу необходимо паковать в стадии:
1) резиноподобной
2) тестообразной
3) «тянущие нити»
4) песочной

7. Разность давления кюветы под прессом и бюгелем образует пористость:
1) газовую
2) сжатия
3) гранулярную
4) мраморную

8. Основу восковой смеси для базисов составляет:
1) парафин
2) пчелиный воск
3) церезин
4) канифоль

9. При затягивании процесса формовки (паковки) пластмассового теста в кювету может возникнуть:
1) газовая пористость
2) гранулярная пористость
3) пористость сжатия
4) мраморность

10. Зубные признаки центральной окклюзии ортогнатического прикуса, относящиеся ко всем зубам:
1) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 их высоты, каждый зуб имеет два антагониста
2) каждый зуб имеет два антагониста, верхний смыкается с одноименным нижним и позади стоящим, верхняя зубная дуга шире нижней

3) режущие края верхних зубов смыкаются с нижним встык, небные бугры верхних боковых зубов лежат в бороздках между буграми
4) срединные линии не совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 2-3 их высоты, каждый зуб имеет по 1 антагонтагонисту

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	3	9	3
2	3	6	2	10	1
3	2	7	2	11	
4	1	8	1	12	

Тема 4 Подбор и постановка искусственных зубов

1. Искусственные зубы из фарфора для постановки в переднем отделе зубного ряда:
1) диаторические
2) трубчатые
3) крампонные
4) не изготавливаются

2. При реставрации базиса протеза модель для полимеризации применяют способ:
1) прямой
2) обратный
3) комбинированный
4) не имеет значения

3. Реставрацию протеза с добавлением зуба производят:
1) непосредственно в полости рта
2) без снятия слепка на фиксирующей модели
3) со снятием слепка зубного ряда без протеза
4) с предварительным снятием слепка зубного ряда с протезом

4. В получении слепка нет необходимости при реставрации:
1) перелома или трещины базиса
2) отлома плеча кламмера
3) установке дополнительного искусственного зуба
4) при отломе части искусственной десны

5. На нижней челюсти уже дуга:
1) альвеолярная
2) базальная
3) зубная
4) сагиттальная

6. При определении центральной окклюзии горизонтальном ориентиром на лице служит линия:

1) камперовская
2) срединная
3) зрачковая
4) улыбки

7. Название компенсационной кривой:
1) Шпее
2) Беннета
3) Бонвиля
4) Оксмана

8. Основной причиной перелома плеча кламмера является:
1) отросток кламмера не расплющен
2)неоднократное изгибание плеча кламмера
3) не правильный выбор опорного зуба
4)не правильное расположение плеча кламмера

9. Применение в качестве опоры под кламмер зубов, имеющих подвижность приводит к:
1) сильной фиксации протеза
2) утере опорного зуба и плохой фиксации протеза
3) нарушению дикции
4) слабой фиксации и перелому протеза

10. Отросток кламмера должен располагаться:
1) по центру альвеолярного гребня
2) орально на 1,5-2 мм
3) вестибулярно на 1,5-2 мм
4) вертикально на 2 мм

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	3	9	2
2	2	6	3	10	1
3	4	7	1	11	
4	1	8	2	12	

Тема 5 Технология гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету

1. Плечо удерживающего кламмера располагается:
1) на десневом крае
2) на экваторе
3) между шейкой и экватором
4) у жевательной поверхности

2. Для прочного соединения моделей с гипсом при гипсовании восковой композиции в кювету:
1) модель увлажняют водой

2) модель смазывают вазелином
3) на основании модели делают насечки
4) модель смачивают бензином

3. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету покрывается:
1) вестибулярная поверхность, режущие края передних зубов, жевательные поверхности боковых зубов
2) передние зубы
3) модель до искусственной десны
4) боковые зубы

4. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету наносится изоляционный слой:
1) водой
2) изолаком
3) водным раствором клея
4) водным раствором соли

5. После заполнения второй половины кюветы гипс затвердевает:
1) под давлением
2) без давлением
3) при высокой температуре
4) при низкой температуре

6. Кювету для полимеризации помещают:
1) в холодную воду
2) в горячую воду
3) в воду комнатной температуры
4) в воду любой температуры

7. При обратном способе гипсовки кювету раскрывают:
1) горячим способом
2) холодным способом
3) теплым способом
4) любым из перечисленных способов

8. При обратном способе гипсовки изоляционный слой наносится:
1) на горячую кювету
2) холодную кювету
3) теплую кювету, на поверхности которой нет влаги
4) на кювету температурой 80 С

9. Первую коррекцию съемного пластиночного протеза проводят:
1) только через один месяц после наложения протеза
2) через неделю после наложения протеза
3) при появлении боли под протезом
4) на следующий или второй день после наложения протеза

10. При выраженном рвотном рефлексе после наложения съемного пластиночного протеза необходимо:
1) укоротить дистальный край базиса протеза

2) уменьшить толщину базиса протеза
3) укоротить край протеза с вестибулярной стороны
4) выверить функциональную окклюзию

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	1	9	3
2	1	6	3	10	1
3	3	7	1	11	
4	2	8	3	12	

Тема 6 Отделка частичного съемного протеза

1. Припасовку съемного пластиночного протеза в полости рта проводят с помощью:
1) химического карандаша
2) копировальной или артикуляционной бумаги
3) гипса
4) тиоколовой массы

2. Базис пластиночного протеза:
1) конструктивный элемент
2) протез в целом, фиксирующее устройство
3) несъемная конструкция
4) медицинский аппарат

3. Слепок – это отображение тканей протезного ложа:
1) негативное
2) позитивное
3) точное
4) резкое

4. Модель – это отображение тканей протезного ложа:
1) негативное
2) позитивное
3) точное
4) резкое

5. Медленное выведение альгинатного оттиска из полости рта:
1) предупреждает отделение его от оттискной ложки
2) допускает отделение его от оттискной ложки
3) способствует возникновению в нем остаточных деформаций
4) предупреждает возникновение в нем остаточных деформаций

6. Остатки воска из кюветы после выплавления:
1) удаляются кипящей водой
2) смываются холодной водой
3) удаляют шпателем
4) оставляют как есть

7. При выборе конструкции съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов определяющим является:
1) состояние опорных зубов и слизистой оболочки
2) состояние слизистой оболочки и величина дефекта
3) величина и локализация дефекта
4) локализация дефекта и состояние опорных зубов

8. Этап, предыдущий выплавлению воска из кюветы:
1) паковка пластмассы
2) загипсовка в окклюдатор
3) загипсовка в кювету
4) изготовление окклюзионного шаблона

9. Этап, следующий после выпалавления воска из кюветы:
1) постановка зубов
2) загипсовка в окклюдатор
3) паковка пластмассы
4) нанесение изоляции

10. Наиболее рациональным видом кламмерной фиксации в съемном пластиночном протезе при частичном отсутствии зубов является:
1) точечный
2) диагональный
3) трансверзальный
4) сагиттальны

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	4
2	1	6	1	10	2
3	1	7	1	11	
4	2	8	3	12	

Тема 7 Технология изготовления съемных пластиночных протезов

1. Тело одноплечего гнутого кламмера должно располагаться:
1) на вестибулярной поверхности зуба
2) на апроксимальной поверхности зуба
3) в толще базиса протеза
4) на оральной поверхности

2. Отросток одноплечего гнутого кламмера должен быть направлен:
1) в сторону большого дефекта зубного ряда
2) в сторону малого дефекта зубного ряда
3) в обе стороны
4) дистально

3. Часть одноплечего гнутого кламмера, проходящая по вестибулярной поверхности зуба:

1) тело
2) плечо
3) отросток
4) опорная

4. Изоляционное вещество наносится:
1) на зубы
2) кламмера
3) зубы и кламмера
4) на гипс

5. Количество слоев изоляционного лака:
1) 1
2) 2
3) 3
4) 5

6. Изоляционное вещество наносят:
1) пальцем
2) шпателем
3) кисточкой
4) размешивают с водой и заливают форму

7. Полировальный порошок разводят до образования:
1) жидкой консистенции
2) густой консистенции
3) сметанообразной консистенции
4) сухой корочки

8. Шлифовку съемного пластиночного протеза проводят до приобретения ею:
1) гладкой поверхности
2) блестящей поверхности
3) шероховатой поверхности
4) матовой поверхности

9. Срезают излишки пластмассы по краям съемного пластиночного протеза с помощью:
1) карборундового камня
2) гипсовым ножом
3) скальпелем
4) пинцетом

10. Съемный пластиночный протез обрабатывают:
1) с двух сторон
2) с внутренней стороны
3) с наружной стороны
4) с любой сторон

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	1

2	4	6	3	10	3
3	2	7	3	11	
4	4	8	4	12	

Тема 8 Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съёмных пластиночных протезов

1. Обработав съемный пластиночный протеза спиртом и ополоснув в воде, переходят:
1) к наложению протеза в полости рта
2) к полировке
3) шлифовке
4) к заполнению карточки

2. Для придания поверхности базису съемного пластиночного протеза зеркального блеска используют:
1) жесткую нить
2) нитяную щетку
3) наждачную бумагу
4) жесткую щетку

3. Отросток гнутого одноплечего удерживающего кламмера располагают:
1) на вестибулярной поверхности базиса протеза
2) посредине гребня альвеолярного отростка
3) на оральной поверхности базиса протеза
4) на коронковой части, с вестибулярной стороны

4. Первая попытка установить протез на челюсть должна быть:
1) с усилием
2) без усилия
3) аккуратно, без больших усилий
4) резким нажатием

5. Кламмерная линия-это:
1) линия, проходящая по окклюзионной поверхности зубов
2) воображаемая линия, проходящая через опорные зубы
3) линия, проходящая по вестибулярной поверхности зубов
4) то же, что и межевая линия

6. Направление кламмерной линии определяется
1) желанием врача
2) желанием пациента
3) топографией дефекта и состоянием периодонта опорных зубов
4) произвольно

7. Обрабатывают контур шеек зубов и межзубных промежутков в съемном пластиночном протезе при помощи:
1) боров и полиров
2) скальпеля
3) наждачной бумаги

4) надфиля

8. Оценивая точность наложения готового протеза необходимо установить:
1) плотность прилегания базиса к слизистой оболочке полости рта
2) цвет искусственных зубов
3) смыкание челюстей
4) эстетические качества протеза

9. Кламмер является средством фиксации
1) механической
2) физической
3) биологической
4) биофизической

10. Для правильного расположения частей удерживающего кламмера на зубе ориентируются на
1) анатомическую форму зуба
2) состояние зубов антагонистов
3) направление кламмерной линии
4) положение зуба зубной дуге

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	1
2	2	6	3	10	1
3	2	7	1	11	
4	3	8	1	12	

Тема 9 Определение центрального соотношения челюстей

1. К плечу гнутого одноплечего удерживающего кламмера не относится требование:
1) располагаться параллельно десневому краю
2) прилежать к зубу в максимальном количестве точек
3) конец должен быть расплющен
4) не травмировать эмаль зуба

2. При решении вопроса об удалении одного оставшегося зуба необходимо учитывать прежде всего:
1) возможность лучшей фиксации протеза
2) сохранение межальвеолярной высоты
3) удобство определение центрального соотношения челюстей
4) удобство получения оттисков

3. Пористость сжатия можно обнаружить:
1) по всей поверхности
2) по краям протеза
3) в толще протеза
4) в тонких частях протеза

4. Вид смыкания зубных рядов, характеризующийся множественным плоскостным фиссурно-бугорковым контактом окклюзионных поверхностей зубов верхней и нижней челюстей при равномерном напряжении височных и жевательных мышц, является окклюзией:
1) передней
2) центральной
3) боковой левой
4) боковой правой

5. Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом съемного пластиночного протеза:
1) механически
2) химически
3) с помощью клея
4) с помощью крепёжных приспособлений

6. Укрепление фронтальных фарфоровых зубов с базисом съемного пластиночного протеза происходит при помощи:
1) цилиндрических и пуговичных крампонов
2) химическим способом
3) полостей внутри зуба
4) растачиванием

7. Ориентиром для постановки верхних резцов служит расположение:
1) крыльев носа
2) уздечки верхней губы
3) центральные резцы нижней челюсти
4) косметического центра

8. Согласно законам гармонии прямому профилю лица должны соответствовать:
1) зубы с плоским экватором
2) выпуклые зубы
3) выпуклые зубы с резко выраженным экватором
4) вогнутые зубы

9. Режущий край центральных резцов при ортогнатическом соотношении челюстей должен проецироваться:
1) в центр альвеолярного гребня нижней челюсти
2) в переходную складку нижней челюсти
3) язычнее центра переходной складки
4) вестибулярнее центра гребня

10. При недостатке места для искусственных зубов во фронтальном отделе:
1) удаляют еще один зуб
2) сошлифовывают контактные поверхности
3) имитируют скученность зубов при правильном выборе гарнитуры
4) ставят на 1 зуб меньше, чем надо по формуле

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	2	9	4
2	2	6	1	10	2
3	3	7	4	11	
4	2	8	1	12	

Тема 10 Анатомическая постановка искусственных зубов

1. Боковая группа искусственных зубов на верхней челюсти устанавливается:
1) строго посередине альвеолярного отростка
2) на 1 мм щечно
3) на 1 мм язычно
4) произвольно

2. Постановка боковых искусственных зубов со смещением от центра альвеолярного отростка приводит к:
1) трудности в гигиенических мероприятиях
2) балансированию протеза
3) не имеет существенного значения
4) приводит к балансированию и перелому базиса протеза

3. На боковых искусственных зубах наличие бугоркового контакта с антагонистами, во фронтальном участке – разобщение связано с:
1) снижением высоты прикуса
2) неправильным подбором искусственных зубов
3) со смещением нижней челюсти в сторону при определении окклюзии
4) со смещением нижней челюсти вперед при определении окклюзии

4. Гипсовые модели могут быть легко составлены в положении центральной окклюзии при наличии:
1) всех жевательных зубов с одной из сторон
2) передних зубов
3) антагонирующих пар в каждой функционально ориентированной группе
4) двух пар зубов антагонистов

5. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:
1) фиксированные в окклюдаторе
2) с восковыми или пластмассовыми базисами и окклюзионными валиками
3) фиксированные в артикуляторе с валиками
4) фиксированные в окклюдаторе с валиками только на нижней челюсти

6. Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают:
1) из липкого воска
2) из моделировочного воска
3) из базисного воска

4) из бюгельного воска

7. Для предотвращения деформации воскового базиса с окклюзионными валиками его укрепляют:
1) быстротвердеющей пластмассой
2) гипсовым блоком
3) металлической проволокой
4) увеличением толщины воска

8. Прикус называется фиксированным, если:
1) у пациента имеется одна пара антагонирующих зубов
2) врач получил отпечатки зубов на окклюзионных валиках воскового базиса
3) техник загипсовал модели в окклюдатор
4) техник загипсовал модели в артикулятор

9. При фиксации моделей в окклюдатор смещение одной по отношению к другой:
1) несущественно
2) приводит к искажению определенного прикуса и ошибке при конструировании зубного ряда
3) вызывает ощущение ошибки при определении центральной окклюзии
4) приводит к неточностям в процессе полимеризации пластмассы

10. Окклюдатор служит для конструирования искусственного зубного ряда и воспроизводит движения нижней челюсти:
1) вертикальные
2) горизонтальные
3) трансверзальные
4) сагиттальные

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	2
2	4	6	3	10	1
3	4	7	3	11	
4	3	8	1	12	

Тема 11 Технология постановки зубов при различных видах прикуса

1. Название окклюзии, при которой суставная головка нижней челюсти находится у основания ската суставного бугорка:
1) боковая правая
2) передняя
3) центральная
4) боковая левая

2. Слепок, полученный с помощью жесткой индивидуальной ложки:
1) анатомический
2) функциональный декомпрессионный

3) функциональный компрессионный
4) физиологический

3. Ширину передних зубов при конструировании искусственного зубного ряда определяет линия:
1) срединная
2) клыков
3) Кампера
4) улыбки

4. Причиной балансирования протеза на верхней челюсти является наличие:
1) торуса
2) экзостозов
3) расщелины мягкого неба
4) уменьшение границ протеза

5. Тип атрофии, наиболее благоприятный для протезирования на верхней челюсти по классификации Шредера:
1) I
2) II
3) III
4) IV

6. Фактор, влияющий на фиксацию и стабилизацию съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов в полости рта:
1) вид окклюзии
2) вид прикуса
3) анатомическая ретенция
4) особенности анатомического строения лица

7. При хорошо выраженном альвеолярном отростке во фронтальном отделе конструирование искусственного зубного ряда можно провести:
1) на искусственной десне
2) на приточке
3) с индивидуальной пришлифовкой окклюзионной поверхности
4) по сферической поверхности

8. Основной ориентир при подборе формы центральных резцов – это форма:
1) лица
2) улыбки
3) губ
4) нижней части лица

9. Тип атрофии, наиболее неблагоприятный для протезирования на верхней челюсти по классификации Шредера:
1) I
2) II
3) III
4) IV

10. Медленное охлаждение кюветы на воздухе:
1) предохраняет полимеризованную пластмассу от деформации

2) облегчает отделение гипса от базиса протеза
3) облегчает выемку пластмассовых протезов
4) предохраняет от образования пузырей

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	1	9	4
2	3	6	3	10	
3	2	7	2	11	
4	1	8	1	12	

Тема 12 Причины, виды поломок съемных пластиночных протезов, методы их устранения

1. Признаком снижения межальвеолярной высоты является:
1) углубление носогубных и подбородочных складок
2) сглаженность носогубных и подбородочных складок
3) удлинение нижнего отдела лица
4) морщины в области лба

2. Искусственные зубы с выраженными буграми предпочтительнее для людей:
1) пожилых
2) молодых и среднего возраста
3) независимо от возраста
4) с заболеваниями нижнечелюстного сустава

3. Искусственные зубы с невыраженными буграми предпочтительнее для людей:
1) пожилого или среднего возраста
2) молодого возраста
3) среднего возраста
4) любого возраста

4. Целью перебазировки базиса съемного пластиночного протеза является:
1) достижение лучшей фиксации
2) восстановление речи
3) утолщение базиса протеза
4) эстетичность

5. Граница съемного пластиночного протеза на верхней челюсти при полном отсутствии зубов проходит по:
1) пассивно-подвижной слизистой
2) нейтральной (клапанной) зоне
3) активно-подвижной слизистой
4) краю альвеолярного гребня

6. Восковые шаблоны с прикусными валиками служат для:
1) конструирования искусственного зубного ряда
2) определения и фиксации центрального соотношения челюстей

3) восстановления отсутствующих зубов
4) определения жевательной эффективности

7. Шейка искусственного зуба при конструировании искусственного зубного ряда погружается в постановочный валик на (в мм):
1) 0,5
2) 1
3) 2
4) 3

8. Термин «артикуляция» в стоматологии означает:
1) смыкание зубных рядов при жевательных движениях нижней челюсти
2) пространственное соотношение зубных рядов и челюстей при всех движениях нижней челюсти
3) положение нижней челюсти вне функции жевания и разговора
4) пространственное смещение нижней челюсти при сохранении контактов между зубами верхней и нижней челюсти

9. Признаком снижения межальвеолярной высоты является:
1) углубление носогубных и подбородочных складок
2) сглаженность носогубных и подбородочных складок
3) удлинение нижнего отдела лица
4) потеря жевательных зубов

10. Передняя окклюзия характеризуется:
1) смыканием одноименными бугорками жевательных зубов
2) разноименными бугорками
3) фиссурно-бугорковый контакт
4) зависит от перенесенных заболев

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	1
2	2	6	2	10	1
3	1	7	2	11	
4	1	8	2	12	

Тема 12 Непосредственное протезирование (иммедиат-протезы).

1. Воспроизведение трансверзальных окклюзионных кривых при конструировании искусственного зубного ряда обеспечивает:
1) устойчивость протеза при откусывании пищи
2) устойчивость протеза при боковых движениях нижней челюсти
3) передачу жевательного давления по оси зуба
4) устойчивость протеза в состоянии покоя

2. При быстром подъеме температуры во время полимеризации пластмассы произойдет появление:

1) «мраморности» протеза
2) газовой пористости протеза
3) зон напряжения пластмассы
4) обесцвечивание пластмассы

3. Положение передних зубов в протезе на верхней челюсти по отношению к центру альвеолярного отростка при конструировании искусственного зубного ряда:
1) 1\3 толщины в пришеечной области вестибулярно
2) 1\2 толщины в пришеечной области орально
3) 2\3 толщины в пришеечной области вестибулярно от средней линии альвеолярного отростка и 1\3 орально
4) перпендикулярно к центру альвеолярного отростка

4. При гипсовке восковой композиции протеза обратным способом модель следует погрузить в гипс:
1) до дна кюветы
2) до краев базиса
3) выше краев кюветы
4) не имеет значения

5. Назначение пластмассы «Карбопласт»:
1) изготовление базисов протезов
2) изготовление индивидуальных ложек
3) починка
4) перебазировка

6. Возможная причина прикусывания щек после наложения протеза:
1) нарушение процесса полимеризации
2) постановка искусственных зубов по центру альвеолярного отростка
3) нет контакта между верхними и нижними жевательными зубами
4) большая толщина протеза

7. Искусственные зубы из фарфора для постановки в боковом отделе зубного ряда:
1) диаторические
2) трубчатые
3) крампонные
4) не применяются

8. Катализатором схватывания гипса является:
1) бура
2) соль
3) тальк
4) сахар

9. Анатомический оттиск с беззубой верхней челюсти получают ложкой:
1) стандартной
2) индивидуальной
3) стандартной для беззубой челюсти
4) стандартной перфорированной

10. Протезы из пластмассы полируют при помощи:
1) фетровых фильцев
2) карборундового камня
3) фрезы
4) бор

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	3
2	2	6	3	10	1
3	3	7	1	11	
4	2	8	2	12	

Тема 13 Непосредственное протезирование (иммедиат-протезы).

1. Предварительное моделирование базиса протеза производится после:
1) постановки зубов
2) примерки восковой композиции протеза в полости рта
3) гипсовки моделей в окклюдатор
4) изготовления восковых шаблонов

2. При наличии выраженного торуса, чтобы исключить балансирование протеза, необходимо сделать:
1) толще базис
2) отверстие в протезе
3) изоляцию свинцовой фольгой торуса
4) перебазировку протеза

3. Дистальный край функциональной ложки верхней челюсти оформляют воском для:
1) отдавливания податливой слизистой оболочки
2) удлинения дистального края ложки
3) выравнивания края ложки
4) создания объемности

4. Главным требованием к рабочей модели является:
1) отсутствие пор, пузырей в пределах отпечатков переходной складки
2) высота цоколи модели – 1см
3) эстетичность
4) четкий рельеф слизистой оболочки полости рта

5. Нанесение изоляционного слоя перед паковкой пластмассы служит для:
1) создания точности протезного ложа
2) предотвращения прилипания гипса к базису
3) предотвращения улетучивания мономера
4) ускорения процесса полимеризации

6. В.Ю. Курляндский различает три фазы адаптации к зубным протезам:
1) возбуждение, раздражение, состояние комфорта
2) возбуждение, раздражение, торможение

3) раздражение, частичное торможение, полное торможение
4) раздражение, возбуждение, состояние комфорта
7. Дополнительным способом стабилизации и фиксации протеза на нижней челюсти является:
1) моделирование подъязычных отростков
2) укорочение краев базиса протеза нижней челюсти
3) постановка широких жевательных зубов
4) установка магнитной системы

8. Отсутствие фиссурно-бугоркового контакта между зубами при проверке восковой конструкции съемного пластиночного протеза в полости рта устраняют путем:
1) повторного определения центральной окклюзии
2) стачивания режущего края искусственных зубов
3) повторной загипсовки модели нижней челюсти в окклюдатор
4) изготовления новых восковых шаблонов

9. Фарфоровые зубы соединяются с базисом протеза:
1) механически
2) химически
3) физически
4) Комбинированно

10. Неправильная постановка зубов по отношению к середине альвеолярного отростка приводит к:
1) неустойчивости протеза
2) большему перекрытию, чем на 1\3 фронтальными зубами верхней челюсти фронтальных зубов нижней челюсти
3) завышению прикуса
4) занижению прикус

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	1
2	3	6	3	10	1
3	2	7	1	11	
4	4	8	1	12	

Тема 14 Современные методы изготовления полных съемных протезов

1. Suppli предложил классификацию:
1) слепочных материалов
2) методов, получения слепков
3) формы скатов альвеолярных гребней
4) беззубой верхней и нижней челюсти

2. Для эффективной речевой адаптации при ортопедическом лечении больных важно учесть:
1) функциональные особенности языка, жевательных и мимических мышц

2) характер взаимодействия активных органов речевой артикуляции с протезом
3) конструкционные особенности;
4) важно все вышеперечисленное

3. Высота постановочного валика (в мм):
1) 2
2) 3
3) 4
4) 5

4. При определении прикуса восковой валик во фронтальном отделе в состоянии физиологического покоя должен выступать из-под края верхней губы на (в мм):
1) 0,5
2) 2
3) 3
4) 3,5

5. При конструировании искусственного зубного ряда на беззубой нижней челюсти можно использовать в качестве ориентира:
1) альвеолярный гребень
2) треугольник Паунда
3) величина угла пересечения межальвеолярной линии с окклюзионной плоскостью
4) все вышеперечисленное

6. Наиболее индивидуальным является метод формирования окклюзионной поскости:
1) по носоушной и зрачковой горизонтали
2) по методу Паунда
3) с помощью аппарата Ларина
4) с помощью внутриротовой записи движений нижней челюсти

7. При сборке слепка из гипса в оттискной ложке сначала укладывают:
1) средние фрагменты
2) большие фрагменты с отпечатками неба
3) фрагменты меньшего размера
4) большие фрагменты

8. Оттиски, полученные с учетом функции слизистой оболочки и оформленные при помощи специальных проб:
1) анатомические
2) вспомогательные
3) рабочие
4) функциональные

9. Основное требование к слепку:
1) не размытые слюной участки
2) иметь точный отпечаток протезного ложа
3) не иметь воздушные пузыри
4) четкий отпечаток переходной складки

10. При склеивании слепка воск должен быть:

1) кипящий
2) расплавленный
3) размягченный
4) твердый

Критерии оценки тестовых заданий
5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Изготовлены съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов на верхней и нижней челюстях. Пациент предъявляет жалобы на «стук» зубами при разговоре. Высота нижнего отдела лица равна высоте физиологического покоя. Почему имеет место «стук» зубами?

Решение:

Отсутствует свободное межокклюзионное пространство. Завышена высота нижнего отдела лица

Задача 2.

Имеются частичные дефекты коронок 11 и 21 зубов с разрушением углов и режущего края. Дефекты зубов более 50%. Какие искусственные коронки показано применить в этом случае?

Решение:

1) Металлокерамические коронки
2) Фарфоровые коронки
3) Металлогелиокомпозитные коронки
4) Гелиокомпозитные коронки

Задача 3.

Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагиттальные движения нижней челюсти блокированы за счет вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Решение:

Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагиттальные движения нижней челюсти блокированы за счет вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Задача 4.

У больного имеется деформация окклюзионной поверхности зубных рядов верхней челюсти вследствие зубо-альвеолярного удлинения 87 2-ая форма. Прикус ортогнатический. Зубная формула $\frac{87654321|12345678}{00054321|12345070}$. У 87 - патологическая подвижность зубов 1 степени, корни обнажены больше чем на 2/3. При зондировании отмечаются глубокие костные карманы. В положении центральной окклюзии 87 касаются слизистой оболочки гребня альвеолярной части нижней челюсти. Составьте план предварительной подготовки протезирования

Решение:

Показано удаление подвижных 1.8 и 1.7 и изготовление съемного протеза на нижнюю челюсть

Задача 5.

Отсутствует 35 зуб, на 36 зубе иеется пломба (2 класс о Блэку) с медиальной стороны, 34 зуб интактный. Какие варианты ортопедического лечения возможны в этой клинической ситуации?

Решение:
Мостовидный протез с опорой на искусственную коронку на 34 зкб и вкладку на 36 зуб. Имплантат в область отсутствующего 35 зуба и искусственную коронку

Критерии оценки:
оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы.

МДК. 02.02 ИЗГОТОВЛЕНИЕ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

предусматривает собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)

Темы докладов (сообщений, презентаций)

1. Основы ортопедического лечения несъёмными конструкциями протезов
2. Технология изготовления штампованных коронок
3. Технология изготовления пластмассовых коронок
4. Технология изготовления цельнолитых коронок
5. Технология изготовления металлоакриловых коронок
6. Технология изготовления металлокерамических коронок
7. Технология изготовления вкладок, штифтовых конструкций зубов
8. Основные принципы конструирования мостовидных протезов
9. Техника изготовления пластмассовых мостовидных протезов
10. Техника изготовления мостовидных протезов из нержавеющей стали

Критерии оценки докладов, сообщений (презентаций):
- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
- оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
- оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
- оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Тестовые задания.
Тема 1 Основы ортопедического лечения несъёмными конструкциями протезов
1. Моделирование зуба под цельнолитую коронку начинают с
1) жевательной поверхности
2) коронковой части зуба
3) угла коронки
4) нет верного ответа

2. Из восковой композиции моделируют коронку толщиной
1) 0,1 – 0,3 мм
2) 0,45 – 0,55 мм
3) 0,9 – 1,2 мм
4) нет верного ответа

3. Какие цветные восковые композиции рекомендуется использовать при моделировании
1) «Модевакс» и бюгельный воск
2) «Лавакс» и базисный воск
3) карнаубский воск и стеарин
4) нет верного ответа

4. Для компенсации усадки сплавов при литье металлического протеза, беспрепятственного снятия восковых композиций и предотвращения их деформации на гипсовые штампы наносится
1) компенсационный лак
2) кипящий воск
3) Изолак
4) нет верного ответа

5. Для компенсации усадки сплавов КХС необходимо наносить
1) 1-2 слоя лака
2) 2 – 3 слоя лака
3) 4 слоя лака
4) нет верного ответа

6. Какой по счету слой компенсационного лака наносится по всей поверхности гипсового штампа, захватывая пришеечную область
1) первый
2) второй
3) третий
4) нет верного ответа

7. Высушивание наносимых слоев осуществляют только в
1) вертикальном положении гипсового штампа
2) горизонтальном положении гипсового штампа
3) воде
4) нет верного ответа

8. Толщина отмоделированной коронки не должна превышать
1) 0,2 мм
2) 0,3мм

3) 0,5 мм.
4) нет верного ответа

9. Как называется метод моделирования, суть которого заключается в нанесении небольших порций расплавленного моделировочного воска
1) метод погружения в расплавленный воск
2) метод моделирования основы коронки обжиманием бюгельным воском
3) метод послойного нанесения и снятия воска
4) нет верного ответа

10. Как называется прибор для разогревания и поддержания постоянной температуры воска
1) Электроплитка
2) Воскотопка
3) Пескоструйный аппарат
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	3
2	2	6	2	10	2
3	1	7	1	11	
4	1	8	3	12	

Тема 2 Технология изготовления штампованных коронок

1. Литниковая система – это:
1) система трубочек, по которым нагнетается сжиженный газ
2) каналы, по которым жидкий металл подводится к отливке
3) опока
4) нет верного ответа

2. Система, позволяющая сместить образование пористой структуры в сторону от объектов литья:
1) литниковая
2) пескоструйная
3) водоотталкивающая
4) нет верного ответа

3. Все литники объединяются общим коллектором большого диаметра, который заканчивается:
1) воронкообразным расширением
2) цилиндрическим расширением
3) прямым расширением
4) нет верного ответа
4. Зуботехническое литье отличатся высокой точностью и полностью соответствует модели, это достигается применением:
1) формовочных материалов

2) полировочных материалов
3) адгезивных материалов
4) нет верного ответа

5. В зависимости от какого вещества формовочные материалы делятся на гипсовые, фосфатные, силикатные:
1) разделяющего
2) связующего
3) дополняющего
4) нет верного ответа

6. После процесса литья опоку охлаждают:
1) на воздухе
2) в воде
3) на электроплитке
4) нет верного ответа

7. При литье деталей из нержавеющей стали иногда наблюдается плотное припекание облицовочного слоя к металлу, в таких случаях для очистки деталей используют аппарат:
1) Паркера
2) Пескоструйный
3) Самсона
4) нет верного ответа

8. Обработку отлитой конструкции начинают с:
1) удаления литников
2) полировки
3) обработки окклюзионной поверхности
4) нет верного ответа

9. Культи опорных зубов покрывают лаком:
1) до середины культи;
2) до пришеечной части;
3) всю культю зуба;
4) нет верного ответа

10. Покрытие культи зуба лаком производится в:
1) один слой
2) два слоя
3) три слоя
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	1
2	2	6	2	10	2
3	1	7	1	11	
4	1	8	2	12	

Тема 3 Технология изготовления пластмассовых коронок

1. При изготовлении разборной модели в отпечатки опорных зубов устанавливаются:
1) скрепки, изогнутые под углом 90 градусов
2) штифты, имеющие рифленую поверхность
3) шурупы диаметром 1,0 -3,0 мм
4) нет верного ответа

2. При получении разборной модели оттиск вначале заполняется на :
1) 1 мм выше шеек зубов
2) 3 мм выше шеек зубов
3) 6 мм выше шеек зубов
4) нет верного ответа

3. Альфа-гипс и бета-гипс при изготовлении разборной модели соединяется между собой:
1) химическим путем
2) физическим путем
3) механическим путем
4) нет верного ответа

4. Свободное выталкивание зуба (малой модели) из общей большой модели обеспечивает предварительное:
1) смачивание хвостовика (штифта) водой
2) смазывание свободной части хвостовика вазелином
3) смазывание вазелином свободной части хвостовика и поверхности гипса прилежащей к нему.
4) нет верного ответа

5. После выталкивания зуба (малой модели) из общей модели он:
1) не обрабатывается
2) обрабатывается фрезой до пришеечного уступа
3) обрабатывается со срезанием пришеечного уступа на одну треть
4) нет верного ответа

6. Одним из главных достоинств цельнолитой коронки является:
1) точность прилегания к шейке зуба
2) прочность
3) эстетичность
4) нет верного ответа

7. К недостатку литой коронки можно отнести:
1) большее припарирование твердых тканей зуба
2) препарирование на уровне диаметра шейки зуба
3) препарирование только экватора
4) нет верного ответа

8. Толщина стенки у цельнолитой коронки (в мм):
1) 0,3
2) 0,4-0,5

3) 1-2
4) нет верного ответа

9. Для создания резерва жидкого металла в опоке при литье металлического каркаса протеза используют:
1) опоку;
2) кювету;
3) опочный конус;
4) нет верного ответа

10. Выплавление воска, сушку и обжиг литейной формы проводят:
1) в сухожаровом шкафе;
2) на электрической плитке;
3) в муфельной печи
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	3
2	2	6	1	10	3
3	3	7	1	11	
4	3	8	2	12	

Тема 4 Технология изготовления цельнолитых коронок

1. Для получения однородной формовочной массы без пузырьков воздуха лучше использовать:
1) вибростол;
2) ручной способ замешивания;
3) вакуум- смеситель
4) нет верного ответа

2. Средство для снятия поверхностного натяжения с восковой композиции:
1) эксподента;
2) изальгин;
3) аурофильм
4) нет верного ответа

3. Наилучший режим прокаливания опоки в муфельной печи:
1) повышение темпер. на 10гр за 1 мин.;
2) повышение темпер. на 5гр за 1мин.;
3) повышен. темпер. на 20гр за 1мин.
4) нет верного ответа

4. Максимальная температура подогрева печи «Мидитерм»:
1) 800гр;

2) 1110гр.;
3) 1300гр.;
4) 2000гр.

5. При литье НХС общее время прогрева опоки не должно быть менее:
1) часа;
2) двух часов;
3) трех часов
4) нет верного ответа

6. Для вакуумного литья в аппарате Наутилус температура прогрева:
1) 950-1000 град.
2) 800 град.
3) 300 град.
4) 700 град

7. Обрабатывающим материалом в пескоструйном аппарате для сплава КХС является:
1) кварц
2) карборунд
3) корунд
4) нет верного ответа

8. Цельнолитые конструкции каркасов несъемных протезов обрабатывают в пескоструйном аппарате под углом:
1) 90 градусов
2) не имеет значения
3) 45 градусов
4) нет верного ответа

9. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе соляной кислоты
2) при помощи ультразвука в специальной ванне
3) подвергают механической очистке
4) нет верного ответа

10. Для отбеливания деталей из серебряно- палладиевых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) 2 % раствор соляной кислоты
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	1	9	1
2	3	6	1	10	1
3	2	7	1	11	

4	2	8	3	12	

Тема 5 Технология изготовления металлоакриловых коронок

1. Для отбеливания отливок из НХС используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) смесь 47 частей соляной кислоты, 6 частей азотной кислоты и 47 частей воды
4) нет верного ответа

2. В качестве отбела для золотых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 40 % раствор соляной кислоты
3) смесь 47 частей соляной кислоты, 6 частей азотной кислоты и 47 частей воды
4) нет верного ответа

3. При составлении растворов отбелов следует придерживаться следующего правила техники безопасности:
1) лить воду в кислоту
2) лить кислоту в воду
3) не смешивать серную и соляную кислоту
4) нет верного ответа

4. При ручном способе отбеливания, как правило, отливка опускается в кипящий отбел:
1) на 10 минут
2) на 5 минут
3) на 3 минуты
4) нет верного ответа

5. После полимеризации требуется
1) обработка протеза
2) загипсовка протеза
3) припасовка протеза
4) нет верного ответа

6. Ложкообразные стальные инструменты различной величины или трехгранные с заостренными краями
1) лобзики
2) шаберы
3) муфты
4) нет верного ответа

7. Для фасонной обработки поверхности зубов выпускают фасонные шлифовальные головки из
1) карборунда на керамической связке
2) кремнезема
3) цинк-фосфатных цементов
4) нет верного ответа

8. Для обработки промежутков между зубами применяют сепарационные диски
1) резиновые
2) карборундовые
3) металлические и вулканитовые
4) нет верного ответа
9. Зеркальный блеск придают при помощи
1) пасты ГОИ
2) жесткой щетки
3) нитяной щетки-пушка.
4) нет верного ответа

50. Полукоронка - это:
1) протез, покрывающий контактные и небную поверхность зуба
2) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба
3) несъемный протез, оставляющий свободными щечную и губную поверхности зуба
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	1	9	3
2	2	6	2	10	1
3	2	7	1	11	
4	3	8	3	12	

Тема 6 Технология изготовления металлокерамических коронок

1. Трехчетвертная коронка - это:
1) искусственная коронка, закрывающая на зуб по высоте
2) несъемный протез, прилежащий к поверхности коронки естественного зуба
3) искусственная коронка, прилежащая к оральной, проксимальной и окклюзионной поверхностям зуба
4) нет верного ответа

2. При повреждении вестибулярной поверхности передних зубов гипоплазией или флюорозом, неподдающихся терапевтическим методам лечения, применяют:
1) полные коронки
2) полукоронки

3) виниры
4) нет верного ответа

3. Полукоронка покрывыает естественный зуб с:
1) оральной и проксимальной сторон
2) вестибулярной стороны
3) оральной стороны
4) нет верного ответа

4. Материал для изготовления полукоронки:
1) сплавы драгоценных и не драгоценных металлов
2) фарфор
3) пластмасса
4) нет верного ответа
5. При препарировании под полукоронку зуб обтачивается:
1) с вестибулярной стороны и по жевательной поверхности
2) только с оральной стороны
3) с оральной стороны, по жевательной поверхности, а с проксимальных сторон делаются параллельные пазы
4) нет верного ответа

6. Полукоронка изготавливается методом:
1) прессования
2) литья
3) полимеризации
4) нет верного ответа

7. Полукоронка не может быть опорой только протезов:
1) цельнолитых
2) пластмассовых
3) металлоакриловых
4) нет верного ответа

8. Лучшие свойства имеет структура сплава типа:
1) аустенит
2) перлит
3) цементит
4) нет верного ответа

9. Общее свойство сплавов типа «твердый раствор»:
1) мелкозернистая структура
2) очень низкая температура плавления
3) приятный цвет
4) нет верного ответа

10. Надежность крепления облицовочного материала в металлоакриловых конструкциях достигается:
1) жесткостью всей конструкции
2) нанесением покрывного лака
3) правильной моделировкой
4) нет верного ответа

1	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	3	9	1
2	3	6	2	10	1
3	1	7	2	11	
4	1	8	1	12	

Тема 7 Технология изготовления вкладок, штифтовых конструкций зубов

1. Металлоакриловые протезы более эффективны в функциональном отношении, благодаря возможности точного моделирования:
1) окклюзионной поверхности одновременно опорных коронок и промежуточной части
2) нижних передних зубов
3) верхних передних зубов и первых премоляров
4) нет верного ответа

2. Подготовка опорных зубов в металлоакриловых конструкциях проводится:
1) с уступом
2) без уступа
3) с уступом и без уступа
4) нет верного ответа

3. При здоровом пародонте, когда десневой карман выражен слабо, уступ следует располагать:
1) выше десневого края
2) в области экватора
3) чуть ниже десневого края
4) нет верного ответа

4. При изготовлении металлоакрилового мостовидного протеза ложе для облицовки пластмассы покрывается препаратом:
1) «Изолак»
2) «Коналор»
3) «Изальгин»
4) нет верного ответа

5. Моделировка воском облицовочной части металлоакрилового мостовидного протеза осуществляется:
1) с недостатком воска
2) с избытком воска
3) согласно анатомической форме зуба
4) нет верного ответа

6. Цвет пластмассовой облицовки при изготовлении металлоакриловых конструкций подбирается в:
1) 1 клиническомэтапе

2) 2 клиническом этапе
3) 3 клиническом этапе
4) нет верного ответа

7. При моделировании вестибулярной поверхности в метаталлоакриловых мостовидных протезах наносится слой воска:
1) в пришеечной области и при переходе вестибулярной поверхности в оральную
2) в пришеечной области
3) при переходе вестибулярной поверхности в оральную
4) нет верного ответа

8. Положительные качества металлоакриловых мостовидных протезов:
1) прочность, надежность, эстетика
1) простота изготовления
2) долговечность
3) нет верного ответа

9. Металлоакриловые мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность на:
1) 90-100%
2) 45-50%
3) 60-70%
4) нет верного ответа

10. Идеальное требование к восстановлению формы и функции зубов несъемными протезами:
1) при смыкании челюстей в положении центральной окклюзии должен осуществляться одновременный контакт восстановленного зуба и всех остальных зубов-антагонистов
2) восстановление зубов должно проводится таким образом, чтобы жевательная нагрузка, падающая на зуб, направлялась вдоль оси зуба
3) все вышеперечисленное
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	1
2	1	6	2	10	1
3	1	7	1	11	
4	2	8	1	12	

Тема 8 Основные принципы конструирования мостовидных протезов

1. Отсутствие в металлоакриловых протезах припоя обуславливает:
1) быстрое привыкание
2) отсутствие неприятных ощущений в полости рта
3) эстетический эффект
4) нет верного ответа

2. Цельнолитые конструкции с пластмассовой облицовкой применяются также при:
1) патологической стираемости
2) полном отсутствии зубов
3) частичном отсутствии зубов
4) нет верного ответа

3. Ситаллы - это:
1) поликристаллическое стекло
2) разновидность фарфоровой массы
3) оттискной материал
4) нет верного ответа

4. Материалами для изготовления цельнолитых конструкций с пластмассовой облицовкой служат:
1) кхс, пластмассы и др. облицовочные материалы
2) легкоплавкие сплавы
3) кхс, керамика
4) нет верного ответа

5. Недоливы на литых коронках возникают из-за:
1) моделировки каркаса толщиной 0,5-0,6 мм
2) тонкой моделировки каркаса коронок
3) обезжиривания восковой композиции перед формовкой
4) нет верного ответа

6. Очистка отливки от остатков формы и окалины происходит:
1) пескоструйным аппаратом
2) постукиванием
3) обработкой в соляной кислоте
4) нет верного ответа

7. Абразивом в струйном аппарате служит:
1) окись алюминия
2) окись железа
3) кварцевый песок
4) нет верного ответа

8. Вкладка – Inlaj:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба
3) входящая внурь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

9. Вкладка - Onlay:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба

3) входящая внурь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

10. Вкладка - Overlay:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба
3) входящая внутрь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	2
2	1	6	1	10	2
3	1	7	3	11	
4	1	8	1	12	

Тема 9 Техника изготовления пластмассовых мостовидных протезов

1. Способы изготовления восковой композиции вкладки:
1) прямой
2) косвенный
3) комбинированный
4) все перечисленное

2. Вентиляция бывает :
1) естественная;
2) искусственная
3) естественная и искусственная
4) нет верного ответа.

3. Естественная вентиляция должна быть:
1) приточно-вытяжной;
2) бессквозняковой ;
3) общей и местной
4) нет верного ответа.

4. Искусственная вентиляция должна быть:
1) общей и местной
2) бессквозняковой
3) доступной
4) нет верного ответа.

5. Универсальная аптечка первой помощи оборудуется:
1) в гипсовочной

2) в паячной
3) в хорошо доступном месте.
4) нет верного ответа.

6. Все электрические приборы должны быть :
1) в исправном состоянии
2) заземлены
3) установлены на рабочем месте
4) нет верного ответа.

7.Первую помощь пострадавшим должен уметь оказывать:
1) каждый работающий в зуботехнической лаборатории
2) специально подготовленный специалист
3) врач подшефной поликлиники
4) нет верного ответа.

8. В переднем отделе зубного ряда наиболее предпочтителен мостовидный протез с:
1) телом, имеющим промывное пространство;
2) касательным телом;
3) седловидным телом;
4) нет верного ответа.

9. При моделировке тела мостовидного протеза целесообразнее придерживаться следующей последовательности придания восковой композиции необходимой формы:
1) вестибулярная поверхность, оральная, окклюзионная, придесневая;
2) окклюзионная, вестибулярная, оральная, придесневая;
3) оральная, окклюзионная, вестибулярная, придесневая;
4) нет верного ответа.

10. Зубной техник не вправе:
1) получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей
2) вносить предложения руководству по совершенствованию качества стоматологической помощи населению
3) исполнять ненадлежаще или не исполнять свои должностные обязанности, предусмотренные должностной инструкцией
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	4	5	3	9	1
2	3	6	2	10	3
3	2	7	1	11	
4	1	8	2	12	

Тема 10 Техника изготовления мостовидных протезов из нержавеющей стали

1. Зубной техник вправе:
1) получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей
2) исполнять ненадлежаще или не исполнять свои должностные обязанности, предусмотренные должностной инструкцией
3) совершать правонарушения в процессе осуществления своей деятельности - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством россии
г) нет верного ответа

2. Зубной техник вправе:
1) улучшать организацию труда, отдавать распоряжения младшему медицинскому персоналу зуботехнической лаборатории, контролировать объем и качество выполненной ими работы
2) осуществлять контроль за работой техника по ремонту аппаратуры и оборудования
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

3. Зубной техник вправе:
1) принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной компетенции, повышать квалификацию и аттестоваться на присвоение квалификационных категорий.
2) повышать квалификацию и аттестоваться на присвоение квалификационных категорий.
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

4. Все документы, регламентирующие работу зубного техника делятся на:
1) внутренние
2) внешние:
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

5. Внутренние документы, регламентирующими работу зубного техника:
1) устав образовательного учреждения, приказы и распоряжения главного врача (заведующего стоматологическим отделением); положение о стоматологическом отделении, должностная инструкция зубного техника, правила внутреннего трудового распорядка.
2) законодательные и нормативные документы, касающиеся выполняемой работы
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

6. Внешние документы, регламентирующими работу зубного техника:
1) законодательные документы, касающиеся выполняемой работы.
2) нормативные документы, касающиеся выполняемой работы
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

7. Норма расхода воска на один зуб в съемном протезе:
1) 4,0
2) 2,0
3) 0,8
4) нет верного ответа

8. Норма расхода воска на одну металлическую коронку:
1) 4,0
2) 2,0
3) нет верного ответа

9. Норма списания гильз на 100 сданных пациенту коронок:
1)110
2) 100
3) 150
4) нет верного ответа

10. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе
соляной кислоты
б) при помощи ультразвука в специальной ванне
в) подвергают механической очистке
г) нет верного ответа

3	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	3	9	1
2	3	6	3	10	1
3	3	7	3	11	
4	3	8	1	12	

Тема 11 Технология литья несъемных протезов

1. При составлении растворов отбелов следует придерживаться следующего правила техники безопасности:
1) лить воду в кислоту
2) лить кислоту в воду
3) не смешивать серную и соляную кислоту
4) нет верного ответа

2. При ручном способе отбеливания, как правило, отливка опускается в кипящий отбел:
1) на 10 минут
2) на 5 минут
3) на 3 минуты
4) нет верного ответа

3. После полимеризации требуется

1) обработка протеза
2) загипсовка протеза
3) припасовка протеза
4) нет верного ответа

4. Ложкообразные стальные инструменты различной величины или трехгранные с заостренными краями
1) лобзики
2) шаберы
3) муфты
4) нет верного ответа

5. Для фасонной обработки поверхности зубов выпускают фасонные шлифовальные головки из
1) карборунда на керамической связке
2) кремнезема
3) цинк-фосфатных цементов
4) нет верного ответа

6. Для обработки промежутков между зубами применяют сепарационные диски
1) резиновые
2) карборундовые
3) металлические и вулканитовые
4) нет верного ответа

7. Зеркальный блеск придают при помощи
1) пасты ГОИ
2) жесткой щетки
3) нитяной щетки-пушка.
4) нет верного ответа

8. Полукоронка - это:
1) протез, покрывающий контактные и небную поверхность зуба
2) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба
3) несъемный протез, оставляющий свободными щечную и губную поверхности зуба
9) нет верного ответа

9. Трехчетвертная коронка - это:
1) искусственная коронка, закрывающая на зуб по высоте
2) несъемный протез, прилежащий к поверхности коронки естественного зуба
3) искусственная коронка, прилежащая к оральной, проксимальной и окклюзионной поверхностям зуба
4) нет верного ответа

10. При повреждении вестибулярной поверхности передних зубов гипоплазией или флюорозом, неподдающихся терапевтическим методам лечения, применяют:
1) полные коронки
2) полукоронки

3) виниры
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	1
2	3	6	1	10	3
3	1	7	3	11	
4	2	8	3	12	

Тема 12 Техника изготовления металлоакриловых мостовидных протезов

1. Полукоронка покрывыает естественный зуб с:
1) оральной и проксимальной сторон
2) вестибулярной стороны
3) оральной стороны
4) нет верного ответа

2. Материал для изготовления полукоронки:
1) сплавы драгоценных и не драгоценных металлов
2) фарфор
3) пластмасса
4) нет верного ответа

3. При препарировании под полукоронку зуб обтачивается:
1) с вестибулярной стороны и по жевательной поверхности
2) только с оральной стороны
3) с оральной стороны, по жевательной поверхности, а с проксимальных сторон делаются параллельные пазы
4) нет верного ответа

4. Полукоронка изготавливается методом :
1) прессования
2) литья
3) полимеризации
4) нет верного ответа

5. Полукоронка не может быть опорой только протезов:
1) цельнолитых
2) пластмассовых
3) металлоакриловых
4) нет верного ответа

6. Лучшие свойства имеет структура сплава типа:
1) аустенит
2) перлит
3) цементит
4) нет верного ответа

7. Общее свойство сплавов типа «твердый раствор»:
1) мелкозернистая структура
2) очень низкая температура плавления
3) приятный цвет
4) нет верного ответа

8. Надежность крепления облицовочного материала в металлоакриловых конструкциях достигается:
1) жесткостью всей конструкции
2) нанесением покрывного лака
3) правильной моделировкой
4) нет верного ответа

9. Металлоакриловые протезы более эффективны в функциональном отношении, благодаря возможности точного моделирования:
1) окклюзионной поверхности одновременно опорных коронок и промежуточной части
2) нижних передних зубов
3) верхних передних зубов и первых премоляров
4) нет верного ответа

10. Подготовка опорных зубов в металлоакриловых конструкциях проводится:
1) с уступом
2) без уступа
3) с уступом и без уступа
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	1
2	1	6	1	10	1
3	3	7	1	11	
4	2	8	1	12	

Тема 13 Техника изготовления металлокерамических мостовидных протезов

1. При моделировании вестибулярной поверхности в метаталлоакриловых мостовидных протезах наносится слой воска:
1) в пришеечной области и при переходе вестибулярной поверхности в оральную
2) в пришеечной области
3) при переходе вестибулярной поверхности в оральную
4) нет верного ответа

2. Положительные качества металлоакриловых мостовидных протезов:
1) прочность, надежность, эстетика
2) простота изготовления

3) долговечность
4) нет верного ответа

3. Металлоакриловые мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность на:
1) 90-100%
2) 45-50%
3) 60-70%
4) нет верного ответа

4. Идеальное требование к восстановлению формы и функции зубов несъемными протезами:
1) при смыкании челюстей в положении центральной окклюзии должен осуществляться одновременный контакт восстановленного зуба и всех остальных зубов-антагонистов
2) восстановление зубов должно проводится таким образом, чтобы жевательная нагрузка, падающая на зуб, направлялась вдоль оси зуба
3) все вышеперечисленное
4) нет верного ответа

5. Отсутствие в металлоакриловых протезах припоя обуславливает:
1) быстрое привыкание
2) отсутствие неприятных ощущений в полости рта
3) эстетический эффект
4) нет верного ответа

6. Цельнолитые конструкции с пластмассовой облицовкой применяются также при:
1) патологической стираемости
2) полном отсутствии зубов
3) частичном отсутствии зубов
4) нет верного ответа

7. Ситаллы - это:
1) поликристаллическое стекло
2) разновидность фарфоровой массы
3) оттискной материал
4) нет верного ответа

8. Материалами для изготовления цельнолитых конструкций с пластмассовой облицовкой служат:
1) кхс, пластмассы и др. облицовочные материалы
2) легкоплавкие сплавы
3) кхс, керамика
4) нет верного ответа

9. Недоливы на литых коронках возникают из-за:
1) моделировки каркаса толщиной 0,5-0,6 мм
2) тонкой моделировки каркаса коронок
3) обезжиривания восковой композиции перед формовкой
4) нет верного ответа

10. Очистка отливки от остатков формы и окалины происходит:
1) пескоструйным аппаратом
2) постукиванием
3) обработкой в соляной кислоте
4) нет верного ответа

Критерии оценки тестовых заданий
5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	2	9	3
2	1	6	1	10	1
3	1	7	1	11	
4	1	8	1	12	

Ситуационные задачи
Задача 1.
Пациент Ж., 38 лет, явился с жалобами на отсутствие 3.5, 3.6, 3.7 зубов, затрудненное пережевывание пищи, косметический дефект. При обследовании выявлено: 3.4 и 3.8 зубы интактные. 3.5,3.6, 3.7 отсутствуют.
Задания.
1. Определите возможность изготовления мостовидного протеза с порой на 3.4, 3.8 зубы.
2. Опишите показания к изготовлению цельнолитых мостовидных протезов.
3. Перечислите существующие требования к опорным зубам при изготовлении мостовидных протезов.
4. Назовите материалы, применяемые при изготовлении мостовидных протезов.
5. Перечислите клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов.

Решение:
1. Не показано изготовление мостовидного протеза с опорой на 3.8 и 3.4 зубы, так как протяженность тела протеза более двух зубов. Протеза такой протяженности вызовет перегрузку опорных зубов и их скорую утрату.
2. Показания к изготовлению – дефекты зубных рядов с отсутствием не более двух зубов.
3. Отсутствие подвижности опорных зубов, отсутствие периапикальных изменений в области верхушек, качественное эндодонтическое лечение.
4. СПС, сплавы золота, ХКС, НХС.
5. Этапы изготовления:
- препарирование опорных зубов,
- снятие оттисков,
- изготовление гипсовых моделей,

- моделирование опорных коронок и тела мостовидного протеза из воска,
- отливка,
- примерка в полости рта,
- полировка,
- фиксация.

Задача 2.
Пациент М., 40 лет, явился на прием к стоматологу с жалобами на выпадение пломбы из 2.7 и 2.4 зубов, с просьбой восстановить зубы искусственными коронками. Зубы 2.5 и 2.6 отсутствуют. На рентгенограмме 2.7 зуба – небный канал запломбирован до физиологического отверстия, в переднем щечном канале проецируется пломбировочный материал в устье корневого канала. У 2.4 зуба каналы запломбированы, воспалительных явлений в области апексов нет. При обследовании пациенту было предложено изготовить мостовидный протез с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.
Задания.

1. Определите возможность восстановления 2.7 зуба искусственной коронкой-опорой мостовидного протеза.
2. Составьте план лечения данного 2.7 зуба.
3. Назовите виды мостовидных протезов, которые возможно изготовить с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.
4. Определите необходимость распломбировывания небного канала 2.4 зуба.
5. Перечислите требования, предъявляемые к полным искусственным коронкам-опорам мостовидного протеза.

Решение:

1. Восстановление 2.7 зуба искусственной коронкой возможно после проведения пломбирования переднего щечного канала.
2. План лечения 2.7 зуба: необходимо передний щечный канал пройти до апикального отверстия, запломбировать передний щечный канал, наложить постоянную пломбу или восстановить зуб культевой металлической вкладкой.
3. С опорой на 2.7 и 2.4 зубы возможно изготовить мостовидные протезы, в основе которых лежит цельнолитая конструкция.
4. Небный канал 2.4 зуба необходимо распломбировать для последующего изготовления литой культевой вкладки.
5. Основные требования к искусственным коронкам:

- искусственные коронки должны восстанавливать анатомическую форму зуба,
- иметь плотный межзубной контакт,
- должны плотно прилегать к шейки зуба,
- край коронки должен располагаться до уровня десны или продвигаться под десну не более 0,1-0,2 мм,
- должны восстанавливать окклюзионные контакты,
- удовлетворять требованию эстетики.

Задача 3.
Пациент Р., 35 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 2.1, 1.1, 1.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронки 2.1, 1.1, 1.2 зубов, оставшаяся часть 2.1 и 1.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, корневые каналы запломбированы. Отлом коронки 1.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм.
Задания.

1. Определите план лечения.
2. Тактика по отношению к 1.1 зубу.

3. Определите противопоказания к изготовлению культевой штифтовой вкладки в 1.1 зуб.
4. Перечислите клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамического мостовидного протеза.

Решение:

1.

- Удаление 1.1 зуба.
- Раскрытие корневых каналов в 2.1 и 1.2 зубах.
- Формирование каналов под вкладку.
- Снятие слепков для изготовления культевых вкладок.
- Изготовление штифтовой культевой вкладки.
- Фиксация культевых вкладок в 2.1 и 1.2 зубах.
- Снятие слепков для изготовления мостовидного металлокерамического протеза с опорой на 2.1 и 1.2 зубы.
- Фиксация мостовидного протеза.

1. Удаление проводят из-за невозможности восстановления зуба вкладкой, по причине отлома ниже уровня десны и разрыва круговой связки.
2. Противопоказаниями в данном случае могут быть неустойчивость зуба в лунке, разрыв циркулярной связки, отлом коронки ниже уровня десны.
3. а) Препарирование зубов,

б) снятие силиконового слепка,
в) отливка модели,
г) моделирование и отливка каркаса,
д) примерка каркаса в полости рта,
е) облицовка каркаса в полости рта,
ж) примерка в полости рта, припасовка по прикусу,
з) глазуровка,
и) фиксация.

Задача 4.

Пациентка А., 45 лет, обратилась в стоматологическую клинику с целью ортопедического лечения 4.6 зуба. Из анамнеза выяснено, что 4.6 зуб неоднократно лечен с наложением пломб, но пломбы через три-четыре месяца выпадали. При осмотре 4.6 зуба обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности в пределах эмали и средних слоёв дентина, зондирование стенок безболезненно. Врач произвел препарирование кариозной полости, наложил постоянную пломбу. И решил изготовить на 4.6 зуб металлокерамическую коронку.

Задания.

1. Перечислите показания к изготовлению металлокерамических коронок.
2. Перечислите противопоказания к изготовлению металлокерамических коронок.
3. Назовите снимаемую толщину твердых тканей зуба, снимаемых под металлокерамическую коронку.
4. Назовите методику снятия слепков под металлокерамические коронки.

Решение:

1. Нарушение формы и цвета коронок естественных зубов (кариес, травма, клиновидные дефекты, флюороз и врожденные аномалии), патологическое стирание , аллергия к пластмассовым облицовкам, невозможность полноценной реставрации коронки зуба пломбировочным материалом, по эстетическим требованиям.

2. Детям и подросткам, выраженные аномалии прикуса, особенно при глубоком резцовом перекрытии, парафункции жевательных мышц, низкие, плоские коронки, заболевания пародонта тяжелой степени.
3. Снимаемая толщина твердых тканей зуба под цельнолитую металлокерамическую коронку составляет 1,3-1,5-2 мм
4. При изготовлении металлокерамической коронки снимают двухслойный оттиск. Предварительный оттиск снимают стандартной ложкой базисной массой силикатного материала. Окончательный оттиск получают более жидкой корригирующей массой, входящей в комплект этого материала. Эта методика позволяет получить точный отпечаток как самих препарируемых зубов, так и поддесневой части корня до дна десневого желобка. Перед снятием оттиска в зубодесневой желобок вводят ретракционные нити.

Задача 5.
Пациент О., 47лет, обратился в клинику с жалобой на разрушение и изменение в цвете 3.7 зуба. Объективно: коронка 3.7 зуба разрушена кариесом на 3\4, зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме – корневые каналы запломбированы до верхушек корней, патологических изменений пародонта нет. Больному решено было изготовить штампованную коронку на 3.7 зуб.
Задания.

1. Определите показания к восстановлению коронки зуба штампованной коронкой.
2. Перечислите клинические и лабораторные этапы изготовления штампованной коронки.
3. Перечислите материалы, применяемые для изготовления штампованных коронок.
4. Назовите оттискные массы, применяемые для снятия оттиска под штампованные коронки.
5. Назовите необходимые материалы для проведения этапа фиксации коронки в полости рта.

Решение:

1. Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалия формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования.

2. Одонтопрепарирование, снятие оттиска, отливка модели, гипсовка модели в окклюдатор, моделирование зубов из воска, получение штампов из легкоплавких металлов, штамповка, отбеливание, шлифовка, полировка, припасовка коронок в полости рта, окончательная припасовка и фиксация коронок.
3. Для изготовления штампованных коронок используются сплавы:
   - нержавеющая сталь
   - серебрянно-палладивый сплав
   - сплав золота 900 пробы
4. Альгинатные оттискные массы для рабочего и вспомогательного оттисков.
5. СИЦ для фиксации ортопедических конструкций, поликарбоксилатные цементы, цементы двойного отверждения.

Задача 6.
Пациент У., 26 лет, явился в стоматологическую клинику с жалобами на эстетический дефект 1.2 зуба. Из анамнеза выяснено, что зуб неоднократно лечен, но пломбы выпадали через 2-3 месяца. При осмотре: коронка 1.2 зуба разрушена наполовину, в полости зуба обнаружены остатки пломбировочного материала. На рентгенограмме - канал зуба запломбирован до физиологического отверстия, изменений в периодонте нет.

Задания.

1. Составьте план лечения для устранения эстетического дефекта 1.2 зуба.
2. Определите возможность изготовления металлокерамической коронки на 1.2 зуб.
3. Определите возможность создания уступа при изготовлении металлокерамической коронки.
4. Расскажите о видах уступов при изготовлении металлокерамической коронки.
5. Назовите этапы изготовления металлокерамической коронки.

Решение:

1. План лечения: подготовка канала, моделирование культевой штифтовой вкладки из воска, отливка вкладки из металла, припасовка вкладки, фиксация на цемент, изготовление искусственной коронки.
2. Возможно после изготовления и фиксации культевой штифтовой вкладки.
3. Уступ формируется в данном случае при изготовлении культевой штифтовой вкладки.
4. Виды уступов: под углом 135º, под углом 90º, под углом 90º со скосом 45º, желобообразный, символ уступа.
5. а) снятие оттиска, б) изготовление металлического колпачка на модели, в) припасовка колпачка, г) выбор цвета, нанесение керамической массы, обжиг, д) припасовка, е) глазурирование, ж) фиксация коронки.

Критерии оценки:
оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

МДК. 02.03 ИЗГОТОВЛЕНИЕ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

предусматривает собеседование по текущей теме рабочей программы, тестирование, решение ситуационных задач и подготовку докладов (сообщений, презентаций)

Темы докладов (сообщений, презентаций)

1. Составные элементы бюгельных протезов
2. Дуга бюгельного протеза
3. Планирование конструкции бюгельного протеза
4. Технология изготовления цельнолитого каркаса бюгельного протеза
5. Моделирование восковой композиции каркаса бюгельного протеза
6. Технология литья

7. Постановка искусственных зубов
8. Технология изготовления бюгельного протеза
9. Технология изготовления бюгельного протеза с различными видами крепления

Критерии оценки докладов, сообщений (презентаций):
- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
- оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
- оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
- оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Тестовые задания.
Тема 1 Составные элементы бюгельных протезов
1. Азот
1) обеспечивает прочность сплава
2) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
3) обеспечивает химическую стойкость сплава
4) обладает высокой коррозийной стойкостью
5) улучшает способность к лазерной сварке

2. Для бюгельных протезов на нижней челюсти, как правило, делается подъязычная дуга, профиль которой в разрезе может быть
1) трапециевидной формы
2) полукапельной формы
3) полуовальной формы
4) полукруглой формы

3. Кобальт
1) обладает высокой коррозийной стойкостью
2) обеспечивает прочность сплава
3) улучшает способность к лазерной сварке
4) обеспечивает химическую стойкость сплава
5) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава

4. Лабиальная дуга
1) представляет собой альтернативный вариант расположения дуги перед фронтальными зубами
2) находится в области подвижной слизистой оболочки на расстоянии 4 мм к маргинальному краю десны
3) показана при сильном оральном наклоне зубов

5. Лучшим местом для нёбной дуги протеза является
1) задний, проходящий горизонтально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии
2) задний, проходящий диагонально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии

3) срединный, проходящий горизонтально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии

6. Механические свойства кобальтохромовых сплавов
1) стабильность к деформации
2) низкий удельный вес

7. Минимальное расстояние к линии А для каркаса бюгельного протеза должно составлять
1) 7 мм
2) 5 мм
3) 3 мм
4) 10 мм

8. Минимальное расстояние между верхним краем подъязычной дуги и маргинальным пародонтом должно составлять не менее
1) 4 мм
1) 2 мм
1) 5 мм

9. Молибден
1) улучшает способность к лазерной сварке
2) обеспечивает химическую стойкость сплава
3) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
4) обладает высокой коррозийной стойкостью
5) обеспечивает прочность сплава

10. На верхней челюсти возможны
1) трансверзальные соединения
2) диагональные соединения

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	4
2	5	6	1	10	2
3	1	7	2	11	
4	1	8	1	12	

Тема 2 Дуга бюгельного протеза

1.Недостатки подковообразного литого каркаса
1) частое оседание дорсального края дуги
2) полноценное восприятие структуры и консистенции пищи
3) рефлекс глотания проходит беспрепятственно

2.Недостатки подковообразного литого каркаса

1) ограничение чувствительности к консистенции и температуре пищи
2) задняя часть нёба закрыта элементами каркаса

3. По диаграмме «напряжение-деформация» можно вычислить
1) Rn
2) Rm

4. Подковообразная нёбная дуга
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
3) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов
4) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта

5. Полная пластина
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
3) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов
4) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда

6. Положительные свойства титана как материала для бюгельных протезов
1) малый вес
2) порообразование

7. Поперечные нёбные дуги, ширина которых меньше _____мм, являются критическими
1) 7
2) 5
3) 15
4) 10

8. После обработки поперечное сечение профиля подъязычной дуги не должно быть меньше
1) 3,2 х 1,6 мм
2) 3,5 х 1,9 мм
3) 3,6 х 2,0 мм
4) 3,4 х 1,8 мм

9. Преимущества поперечной нёбной дуги
1) полноценное восприятие структуры и консистенции пищи
2) нёбные складки перекрываются элементами протеза

10. Преимущества поперечной нёбной дуги

1) нёбные складки перекрываются элементами протеза
2) нёбные складки не перекрываются элементами протеза

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	3	9	1
2	1	6	1	10	2
3	2	7	1	11	
4	1	8	4	12	

Тема 3 Планирование конструкции бюгельного протеза

1. Преимущества поперечной нёбной дуги
1) по сравнению с подковообразной формой непосредственное и короткое соединение седловидных частей протеза
2) непродолжительное нарушение речи

2. Скелетированный каркас
1) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
2) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
3) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
4) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов

3. Сублингвальная дуга
1) показана при сильном оральном наклоне зубов
2) представляет собой альтернативный вариант расположения дуги перед фронтальными зубами
3) находится в области подвижной слизистой оболочки на расстоянии 4 мм к маргинальному краю десны

4. Термические свойства кобальтохромовых сплавов
1) определяемый, воспроизводимый момент литья
2) прочность

5. Трансверзальная нёбная дуга
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
3) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
4) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов

6. Углерод
1) обеспечивает химическую стойкость сплава
2) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
3) улучшает способность к лазерной сварке
4) обеспечивает прочность сплава
5) обладает высокой коррозийной стойкостью

7. Физико-химические свойства кобальтохромовых сплавов
1) высокая эластичность и растяжимость
2) биосовместимость с тканями полости рта
3) низкий коэффициент теплового расширения

8. Физико-химические свойства кобальтохромовых сплавов
1) стабильность к деформации
2) прочность
3) низкая аккумуляция зубного налёта

9. Химический состав кобальтохромового сплава
1) хром не менее 20% от общей массы
2) молибден не менее 6% от общей массы

10. Хром
1) обладает высокой коррозийной стойкостью
2) обеспечивает химическую стойкость сплава
3) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
4) улучшает способность к лазерной сварке
5) обеспечивает прочность сплава

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	3	9	1
2	1	6	2	10	2
3	3	7	2	11	
4	1	8	3	12	

Тема 4 Технология изготовления цельнолитого каркаса бюгельного протеза

1. Абсолютное противопоказание к бюгельному протезированию:
1) активная форма воспаления в полости рта;
2) кариес;
3) наличие пародонтоза;
4) сахарный диабет.

2. Бледная истонченная слизистая оболочка под будущим базисом протеза свидетельствует о
1) мышечном спазме жевательной мускулатуры;
2) наличии дисгормональных процессов организма;

3) недостаточной калорийности питания больного;
4) снижении артериального кровотока.

3. Больной по профессии парашютист обратился в клинику для бюгельного протезирования. Какой вид бюгельного протеза Вы ему посоветуете?
1) с использованием двуплечих кламмеров;
2) с креплениями на кламмерах Аккера;
3) с креплениями на кламмерах Роуча;
4) с протезами на замковых креплениях МК-1.

4. Больной пришел на бюгельное протезирование с зубами, покрытыми интенсивным мягким налетом. Имеется постэкстракционная лунка с незажившими кровоточащими участками. Можно ли делать больному в этом случае санацию Air-Flow?
1) можно под небольшим давлением;
2) можно, взяв расписку о возможных последствиях;
3) можно, изолировав лунку;
4) противопоказано.

5. Больной с выраженной амнезией пришел по совету родственников для бюгельного протезирования. Тактика врача-ортопеда в этом случае
1) начинать подготовку к протезированию как у обычного больного;
2) посоветовать больному привязывать протез к руке;
3) посоветовать другой метод восстановления зубного ряда;
4) посоветовать родственникам постоянно следить куда больной кладет протез.

6. Бюгельный протез может являться шинирующей конструкцией при
1) зубоальвеолярном выдвижении;
2) подвижности зубов 1-2 степени;
3) подвижности зубов 3 степени;
4) рецессии десны.

7. Бюгельный протез относится к
1) мостовидным протезам;
2) полным съемным протезам;
3) частичным съемным протезам;
4) шарнирным протезам.

8. Бюгельный протез передает жевательное давление на
1) височно-нижнечелюстной сустав;
2) естественные зубы;
3) жевательные мышцы;
4) слизистую оболочку полости рта и естественные зубы.

9. В каком возрасте можно ставить бюгельный протез?
1) 40-60 лет;
2) в 20-40 лет;
3) в любом;
4) свыше 70 лет.

10. Для бюгельного протезирования пришел больной с высокой степенью внутренней, ситуационой тревожности и мнительности. Действия врача-ортопеда?

1) включить ароматерапевтическую установку (если есть в наличии);
2) ничего

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	1	5	3	9	3
2	4	6	2	10	1
3	4	7	3	11	
4	4	8	4	12	

Тема 5 Моделирование восковой композиции каркаса бюгельного протеза

1. Согласно классификации Румпеля, съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся к:
1) физиологическим
2) полуфизиологическим
3) нефизиологическим
4) комбинированным
5) опирающимся

2. Съемные пластиночные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):
1) 20
2) 50
3) 70
4) 90
5) 100

3. Оптимальное расположение кламмерной линии на верхней челюсти:
1) диагональное
2) сагиттальное
3) поперечное
4) вестибуло-оральное
5) точечное

4. При расположении протеза на челюсти (в покое) плечо удерживающего кламмера должно:
1) оказывать давление на зуб
2) быть пассивным
3) отстоять от поверхности зуба
4) располагаться в окклюзионной зоне
5) плотно прилегать к десне

5. Искусственные зубы на приточке устанавливают при:

1)третьем классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
2)отсутствии одного зуба в переднем участке зубного ряда
3)концевом одностороннем дефекте зубного ряда
4)первом классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
5) большой протяженности дефекта зубного ряда

6. При прямом способе гипсовки после раскрытия кюветы в ее основании

1)гипсовая модель
2)искусственные зубы и кламмеры
3) гипсовая модель, искусственные зубы, кламмеры
4)искусственные зубы, гипсовая модель
5)гипсовая модель, кламмеры

7. Съемный пластиночный протез, изготавливаемый при дефекте зубного
1) нарушений пропорций при подготовке пластмассы
2) наличия поднутрений в области естественных зубов
3)возможных ошибок при постановке искусственных зубов
4)нарушений режима полимеризации пластмассы
5)индивидуальных особенностей пациента

8. При изготовлении съемного пластиночного протеза плотность фиссурно-бугоркового контакта между искусственными зубами и зубами-антагонистами проверяется на этапе:
1) припасовки индивидуальной ложки
2)определения центрального соотношения челюстей
3)определения центральной окклюзии
4)проверки конструкции съемного протеза
5)шлифовки и полировки съемного протеза

9. Получения оттиска при починке съемного пластиночного протеза не тре
1) переломе или трещине базиса
2) отломе плеча кламмера
3)необходимости установки дополнительного зуба
4) переносе кламмера
5) отломе искусственного зуба

10. Для починки съемного протеза на нижней челюсти при отломе удержи
1) нижней челюсти без протеза
2) нижней челюсти с протезом
3) двух челюстей без протеза\
4) верхней челюсти и слепок с нижней челюсти с протезом
5) двух челюстей без протеза и с нижней челюсти с протезом

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	5	2	9	1
2	2	6	3	10	2
3	1	7	2	11	
4	2	8	4	12	

Тема 6 Технология литья

1. Моделирование зуба под цельнолитую коронку начинают с
1) жевательной поверхности
2) коронковой части зуба
3) угла коронки
4) нет верного ответа

2. Из восковой композиции моделируют коронку толщиной
1) 0,1 – 0,3 мм
2) 0,45 – 0,55 мм
3) 0,9 – 1,2 мм
4) нет верного ответа

3. Какие цветные восковые композиции рекомендуется использовать при моделировании
1) «Модевакс» и бюгельный воск
2) «Лавакс» и базисный воск
3) карнаубский воск и стеарин
4) нет верного ответа

4. Для компенсации усадки сплавов при литье металлического протеза, беспрепятственного снятия восковых композиций и предотвращения их деформации на гипсовые штампы наносится
1) компенсационный лак
2) кипящий воск
3) Изолак
4) нет верного ответа

5. Для компенсации усадки сплавов КХС необходимо наносить
1) 1-2 слоя лака
2) 2 – 3 слоя лака
3) 4 слоя лака
4) нет верного ответа

6. Какой по счету слой компенсационного лака наносится по всей поверхности гипсового штампа, захватывая пришеечную область
1) первый
2) второй
3) третий
4) нет верного ответа

7. Высушивание наносимых слоев осуществляют только в
1) вертикальном положении гипсового штампа
2) горизонтальном положении гипсового штампа
3) воде
4) нет верного ответа

8. Толщина отмоделированной коронки не должна превышать
1) 0,2 мм
2) 0,3мм

3) 0,5 мм.
4) нет верного ответа

9. Как называется метод моделирования, суть которого заключается в нанесении небольших порций расплавленного моделировочного воска
1) метод погружения в расплавленный воск
2) метод моделирования основы коронки обжиманием бюгельным воском
3) метод послойного нанесения и снятия воска
4) нет верного ответа

10. Как называется прибор для разогревания и поддержания постоянной температуры воска
1) Электроплитка
2) Воскотопка
3) Пескоструйный аппарат
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	3
2	2	6	2	10	2
3	1	7	1	11	
4	1	8	1	12	

Тема 7 Постановка искусственных зубов

1. Литниковая система – это:
1) система трубочек, по которым нагнетается сжиженный газ
2) каналы, по которым жидкий металл подводится к отливке
3) опока
4) нет верного ответа

2. Система, позволяющая сместить образование пористой структуры в сторону от объектов литья:
1) литниковая
2) пескоструйная
3) водоотталкивающая
4) нет верного ответа

3. Все литники объединяются общим коллектором большого диаметра, который заканчивается:
1) воронкообразным расширением
2) цилиндрическим расширением
3) прямым расширением
4) нет верного ответа

4. Зуботехническое литье отличатся высокой точностью и полностью соответствует модели, это достигается применением:

1) формовочных материалов
2) полировочных материалов
3) адгезивных материалов
4) нет верного ответа

5. В зависимости от какого вещества формовочные материалы делятся на гипсовые, фосфатные, силикатные:
1) разделяющего
2) связующего
3) дополняющего
4) нет верного ответа

6. После процесса литья опоку охлаждают:
1) на воздухе
2) в воде
3) на электроплитке
4) нет верного ответа

7. При литье деталей из нержавеющей стали иногда наблюдается плотное припекание облицовочного слоя к металлу, в таких случаях для очистки деталей используют аппарат:
1) Паркера
2) Пескоструйный
3) Самсона
4) нет верного ответа

8. Обработку отлитой конструкции начинают с:
1) удаления литников
2) полировки
3) обработки окклюзионной поверхности
4) нет верного ответа

9. Культи опорных зубов покрывают лаком:
1) до середины культи;
2) до пришеечной части;
3) всю культю зуба;
4) нет верного ответа

10. Покрытие культи зуба лаком производится в:
1) один слой
2) два слоя
3) три слоя
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	1	9	1
2	1	6	2	10	2
3	1	7	1	11	

4	1	8	2	12	

Тема 8 Технология изготовления бюгельного протеза

1. При изготовлении разборной модели в отпечатки опорных зубов устанавливаются:
1) скрепки, изогнутые под углом 90 градусов
2) штифты, имеющие рифленую поверхность
3) шурупы диаметром 1,0 -3,0 мм
4) нет верного ответа

2. При получении разборной модели оттиск вначале заполняется на :
1) 1 мм выше шеек зубов
2) 3 мм выше шеек зубов
3) 6 мм выше шеек зубов
4) нет верного ответа

3. Альфа-гипс и бета-гипс при изготовлении разборной модели соединяется между собой:
1) химическим путем
2) физическим путем
3) механическим путем
4) нет верного ответа

4. Свободное выталкивание зуба (малой модели) из общей большой модели обеспечивает предварительное:
1) смачивание хвостовика (штифта) водой
2) смазывание свободной части хвостовика вазелином
3) смазывание вазелином свободной части хвостовика и поверхности гипса прилежащей к нему.
4) нет верного ответа

5. После выталкивания зуба (малой модели) из общей модели он:
1) не обрабатывается
2) обрабатывается фрезой до пришеечного уступа
3) обрабатывается со срезанием пришеечного уступа на одну треть
4) нет верного ответа

6. Одним из главных достоинств цельнолитой коронки является:
1) точность прилегания к шейке зуба
2) прочность
3) эстетичность
4) нет верного ответа

7. К недостатку литой коронки можно отнести:
1) большее припарирование твердых тканей зуба
2) препарирование на уровне диаметра шейки зуба
3) препарирование только экватора
4) нет верного ответа

8. Толщина стенки у цельнолитой коронки (в мм):
1) 0,3
2) 0,4-0,5
3) 1-2
4) нет верного ответа

9. Для создания резерва жидкого металла в опоке при литье металлического каркаса протеза используют:
1) опоку;
2) кювету;
3) опочный конус;
4) нет верного ответа

10. Выплавление воска, сушку и обжиг литейной формы проводят:
1) в сухожаровом шкафе;
2) на электрической плитке;
3) в муфельной печи
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	5	2	9	3
2	2	6	1	10	3
3	3	7	1	11	
4	3	8	2	12	

Тема 9. Технология изготовления бюгельного протеза с различными видами крепления

1. Для получения однородной формовочной массы без пузырьков воздуха лучше использовать:
1) вибростол;
2) ручной способ замешивания;
3) вакуум- смеситель
4) нет верного ответа

2. Средство для снятия поверхностного натяжения с восковой композиции:
1) эксподента;
2) изальгин;
3) аурофильм
4) нет верного ответа

3. Наилучший режим прокаливания опоки в муфельной печи:

1) повышение темпер. на 10гр за 1 мин.;
2) повышение темпер. на 5гр за 1мин.;
3) повышен. темпер. на 20гр за 1мин.
4) нет верного ответа

4. Максимальная температура подогрева печи «Мидитерм»:
1) 800гр;
2) 1110гр.;
3) 1300гр.;
4) 2000гр.

5. При литье НХС общее время прогрева опоки не должно быть менее:
1) часа;
2) двух часов;
3) трех часов
4) нет верного ответа

6. Для вакуумного литья в аппарате Наутилус температура прогрева:
1) 950-1000 град.
2) 800 град.
3) 300 град.
4) 700 град

7. Обрабатывающим материалом в пескоструйном аппарате для сплава КХС является:
1) кварц
2) карборунд
3) корунд
4) нет верного ответа

8. Цельнолитые конструкции каркасов несъемных протезов обрабатывают в пескоструйном аппарате под углом:
1) 90 градусов
2) не имеет значения
3) 45 градусов
4) нет верного ответа

9. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе соляной кислоты
2) при помощи ультразвука в специальной ванне
3) подвергают механической очистке
4) нет верного ответа

10. Для отбеливания деталей из серебряно- палладиевых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) 2 % раствор соляной кислоты
4) нет верного ответа

№	ответ	№	ответ	№	ответ

1	3	5	1	9	1
2	3	6	1	10	1
3	2	7	1	11	
4	2	8	3	12	

Критерии оценки тестовых заданий
5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи
Задача 1.
Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти
Ответ: 2-3 мм

Задача 2
Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на верхней челюсти
Ответ: 5-8 мм

Задача 3
Какие припои используются для соединения деталей из нержавеющих сталей
Ответ: серебряные припои

Задача 4
За счет чего происходит соединение деталей при пайке
Ответ: вследствие взаимного растворения. соединение происходит вследствие диффузии припоя и основного металла в зоне шва. соединение происходит вследствие смачивания

Задача 5
Каким должен быть шов, образующийся в процессе паяния зубопротезных изделий
Ответ: должен по цвету напоминать спаиваемые металлы, шов должен быть непрерывным, линейным. не должен доходить до края коронок, чтобы не травмировать десневой сосочек, должен быть прочным без пор

Задача 6
Для чего проводится отжиг гильзы при изготовлении полной штампованной коронки их хромоникелевой стали
Ответ: с целью восстановления аустенитной структуры, для снятия наклепа

Задача 7

Что такое телескопическая коронка
Ответ: коронка, состоящая из колпачка, закрепленного на зубах с помощью цемента, и съемной коронки, закрепленной в базисе пластиночного протеза

Задача 8
Когда изготавливаются телескопическая коронка
Ответ: когда на протезируемой челюсти остался один устойчивый зуб, который имеет дефект коронки или недостаточную высоту

Критерии оценки:
оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

МДК. 02.01 Изготовление съёмных пластиночных протезов

Форма промежуточной аттестации - экзамен

Тестовые задания.

1. Неточность составления отломков базиса протеза при реставрации:
1) не влияет на жевательную эффективность
2) приводит к неравномерной толщине базиса
3) исключает возможность пользоваться протезом
4) влияет на жевательную эффективност

2. При балансировке пластмассового базиса после реставрации рекомендуется:
1) сточить зоны неплотного прилегания к небной поверхности
2) совершить перебазировку в полости рт с помощью быстротвердеющей пластмассы
3) изготовить новый протез
4) удлинить границу протеза

3. Пластмасса, применяемая для реставрации базиса съемного пластиночного протеза:
1) этакрил
2) протакрил
3) карбопласт
4) боксил

4. Восковые валики прикусного шаблона должны:
1) расслаиваться при подрезании
2) быть низкими - 5мм
3) располагаться не по центру альвеолярного гребня
4) располагаться по центру альвеолярного гребня

5. Не устраненный боковой люфт окклюдатора приводит к:
1) смещению центральной окклюзии
2) завышению прикуса
3) занижению прикуса
4) боковой окклюзии

6. Сагиттальная кривая Шпее создается:
1) из косметических соображений
2) для стабилизации протеза
3) для улучшения разговорной речи
4) для усиления жевательной эффективности

7. Прикус" - это:
1) вид смыкания зубов в положении центральной окклюзии

2) аномалия зубных рядов, требующая аппаратурного лечения
3) шаблон из воска, служащий для определения центральной окклюзии
4) всевозможные перемещения нижней челюсти по отношению к верхней

8. Дефект зубного ряда во фронтальном участке по классификации Кеннеди соответствует классу:
1) 1 классу
2) 2 классу
3) 3 классу
4) 4 классу

9. Граница съемного пластиночного протеза на верхней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

10. Прикусной валик располагают:
1) по середине альвеолярного отростка
2) вестибулярно
3) орально
4) только по центру во фронтальном отделе альвеолярного

11. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области боковых зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

12. Граница съемного пластиночного протеза на нижней челюсти в области передних зубов проходит:
1) выше экватора зуба
2) ниже экватора зуба
3) по экватору зуба
4) произвольно

13. Граница съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть с вестибулярной стороны проходит:
1) выше переходной складки
2) ниже переходной складки
3) по переходной складке
4) произвольно

14. Не изолированный торус верхней челюсти:
1) нарушает стабилизацию протеза
2) не влияет на стабилизацию протеза
3) улучшает стабилизацию протеза челюсти
4) ведет к поломке протеза

15. Граница съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть с язычной стороны:
1) проходит по внутренней косой линии, обходит уздечку языка и щечные тяжи
2) проходит по внутренней косой линии и обходит уздечку языка
3) проходит по внутренней косой линии
4) произвольно

16. Передняя окклюзия характеризуется:
1) Режуще-бугорковым смыканием зубов
2) Соприкосновением режущих краев передних зубов
3) Совпадением средней линии
4) Фиссурно -бугорковым контактом

17. Естественные верхние боковые зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

18. Естественные верхние передние зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) Произвольно

19. Нижние боковые естественные зубы закрываются базисом на высоту:
1) 1/3
2) 1/2
3) 2/3
4) произвольно

20. Толщина базиса съемного пластиночного протеза на нижней челюсти:
1) 0.5 мм
2) 1-1.5 мм
3) 2-2.5 мм
4) Произвольна

21. Искусственные зубы должны быть очищены от воска во избежание их смещения:
1) из пластмассы
2) из рук при обработке
3) из кюветы при выплавлении воска
4) из базиса после полимеризации

22. Неравномерная толщина базиса съемного пластиночного протеза проводит к:
1) нарушению фиксации
2) травмированию слизистой
3) поломке базиса съемного пластиночного протеза
4) нарушению дикции

23. Для полимеризации протеза, кювету закрепляют:
1) в прессе
2) в бюгеле
3) в стерилизаторе
4) в кюветодержателе

24. Процесс полимеризации пластмассы начинается после:
1) соединения полимера с мономером
2) закипания воды
3) нанесения изоляции
4) паковки в кювету

25. Количество этапов созревания пластмассы:
1) 3
2) 4
3) 5
4) 1

26. Пластмассу необходимо паковать в стадии:
1) резиноподобной
2) тестообразной
3) «тянущие нити»
4) песочной

27. Разность давления кюветы под прессом и бюгелем образует пористость:
1) газовую
2) сжатия
3) гранулярную
4) мраморную

28. Основу восковой смеси для базисов составляет:
1) парафин
2) пчелиный воск
3) церезин
4) канифоль

29. При затягивании процесса формовки (паковки) пластмассового теста в кювету может возникнуть:
1) газовая пористость
2) гранулярная пористость
3) пористость сжатия
4) мраморность

30. Зубные признаки центральной окклюзии ортогнатического прикуса, относящиеся ко всем зубам:
1) срединные линии совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 1/3 их высоты, каждый зуб имеет два антагониста
2) каждый зуб имеет два антагониста, верхний смыкается с одноименным нижним и позади стоящим, верхняя зубная дуга шире нижней
3) режущие края верхних зубов смыкаются с нижним встык, небные бугры верхних боковых зубов лежат в бороздках между буграми

4) срединные линии не совпадают, верхние передние зубы перекрывают нижние на 2-3 их высоты, каждый зуб имеет по 1 антагонтагонисту

31. Искусственные зубы из фарфора для постановки в переднем отделе зубного ряда:
1) диаторические
2) трубчатые
3) крампонные
4) не изготавливаются

32. При реставрации базиса протеза модель для полимеризации применяют способ:
1) прямой
2) обратный
3) комбинированный
4) не имеет значения

33. Реставрацию протеза с добавлением зуба производят:
1) непосредственно в полости рта
2) без снятия слепка на фиксирующей модели
3) со снятием слепка зубного ряда без протеза
4) с предварительным снятием слепка зубного ряда с протезом

34. В получении слепка нет необходимости при реставрации:
1) перелома или трещины базиса
2) отлома плеча кламмера
3) установке дополнительного искусственного зуба
4) при отломе части искусственной десны

35. На нижней челюсти уже дуга:
1) альвеолярная
2) базальная
3) зубная
4) сагиттальная

36. При определении центральной окклюзии горизонтальном ориентиром на лице служит линия:
1) камперовская
2) срединная
3) зрачковая
4) улыбки

37. Название компенсационной кривой:
1) Шпее
2) Беннета
3) Бонвиля
4) Оксмана

38. Основной причиной перелома плеча кламмера является:
1) отросток кламмера не расплющен
2)неоднократное изгибание плеча кламмера
3) не правильный выбор опорного зуба

4) не правильное расположение плеча кламмера

39. Применение в качестве опоры под кламмер зубов, имеющих подвижность приводит к:
1) сильной фиксации протеза
2) утере опорного зуба и плохой фиксации протеза
3) нарушению дикции
4) слабой фиксации и перелому протеза

40. Отросток кламмера должен располагаться:
1) по центру альвеолярного гребня
2) орально на 1,5-2 мм
3) вестибулярно на 1,5-2 мм
4) вертикально на 2 мм

41. Плечо удерживающего кламмера располагается:
1) на десневом крае
2) на экваторе
3) между шейкой и экватором
4) у жевательной поверхности

42. Для прочного соединения моделей с гипсом при гипсовании восковой композиции в кювету:
1) модель увлажняют водой
2) модель смазывают вазелином
3) на основании модели делают насечки
4) модель смачивают бензином

43. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету покрывается:
1) вестибулярная поверхность, режущие края передних зубов, жевательные поверхности боковых зубов
2) передние зубы
3) модель до искусственной десны
4) боковые зубы

44. При обратном способе гипсовки восковой композиции в кювету наносится изоляционный слой:
1) водой
2) изолаком
3) водным раствором клея
4) водным раствором соли

45. После заполнения второй половины кюветы гипс затвердевает:
1) под давлением
2) без давлением
3) при высокой температуре
4) при низкой температуре

46. Кювету для полимеризации помещают:
1) в холодную воду

2) в горячую воду
3) в воду комнатной температуры
4) в воду любой температуры

47. При обратном способе гипсовки кювету раскрывают:
1) горячим способом
2) холодным способом
3) теплым способом
4) любым из перечисленных способов

48. При обратном способе гипсовки изоляционный слой наносится:
1) на горячую кювету
2) холодную кювету
3) теплую кювету, на поверхности которой нет влаги
4) на кювету температурой 80 С

49. Первую коррекцию съемного пластиночного протеза проводят:
1) только через один месяц после наложения протеза
2) через неделю после наложения протеза
3) при появлении боли под протезом
4) на следующий или второй день после наложения протеза

50. При выраженном рвотном рефлексе после наложения съемного пластиночного протеза необходимо:
1) укоротить дистальный край базиса протеза
2) уменьшить толщину базиса протеза
3) укоротить край протеза с вестибулярной стороны
4) выверить функциональную окклюзию

51. Припасовку съемного пластиночного протеза в полости рта проводят с помощью:
1) химического карандаша
2) копировальной или артикуляционной бумаги
3) гипса
4) тиоколовой массы

52. Базис пластиночного протеза:
1) конструктивный элемент
2) протез в целом, фиксирующее устройство
3) несъемная конструкция
4) медицинский аппарат

53. Слепок – это отображение тканей протезного ложа:
1) негативное
2) позитивное
3) точное
4) резкое

54. Модель – это отображение тканей протезного ложа:
1) негативное
2) позитивное

3) точное
4) резкое

55. Медленное выведение альгинатного оттиска из полости рта:
1) предупреждает отделение его от оттискной ложки
2) допускает отделение его от оттискной ложки
3) способствует возникновению в нем остаточных деформаций
4) предупреждает возникновение в нем остаточных деформаций

56. Остатки воска из кюветы после выплавления:
1) удаляются кипящей водой
2) смываются холодной водой
3) удаляют шпателем
4) оставляют как есть

57. При выборе конструкции съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов определяющим является:
1) состояние опорных зубов и слизистой оболочки
2) состояние слизистой оболочки и величина дефекта
3) величина и локализация дефекта
4) локализация дефекта и состояние опорных зубов

58. Этап, предыдущий выплавлению воска из кюветы:
1) паковка пластмассы
2) загипсовка в окклюдатор
3) загипсовка в кювету
4) изготовление окклюзионного шаблона

59. Этап, следующий после выпалавления воска из кюветы:
1) постановка зубов
2) загипсовка в окклюдатор
3) паковка пластмассы
4) нанесение изоляции

60. Наиболее рациональным видом кламмерной фиксации в съемном пластиночном протезе при частичном отсутствии зубов является:
1) точечный
2) диагональный
3) трансверзальный
4) сагиттальны

61. Тело одноплечего гнутого кламмера должно располагаться:
1) на вестибулярной поверхности зуба
2) на апроксимальной поверхности зуба
3) в толще базиса протеза
4) на оральной поверхности

62. Отросток одноплечего гнутого кламмера должен быть направлен:
1) в сторону большого дефекта зубного ряда
2) в сторону малого дефекта зубного ряда
3) в обе стороны
4) дистально

63. Часть одноплечего гнутого кламмера, проходящая по вестибулярной поверхности зуба:
1) тело
2) плечо
3) отросток
4) опорная

64. Изоляционное вещество наносится:
1) на зубы
2) кламмера
3) зубы и кламмера
4) на гипс

65. Количество слоев изоляционного лака:
1) 1
2) 2
3) 3
4) 5

66. Изоляционное вещество наносят:
1) пальцем
2) шпателем
3) кисточкой
4) размешивают с водой и заливают форму

67. Полировальный порошок разводят до образования:
1) жидкой консистенции
2) густой консистенции
3) сметанообразной консистенции
4) сухой корочки

68. Шлифовку съемного пластиночного протеза проводят до приобретения ею:
1) гладкой поверхности
2) блестящей поверхности
3) шероховатой поверхности
4) матовой поверхности

69. Срезают излишки пластмассы по краям съемного пластиночного протеза с помощью:
1) карборундового камня
2) гипсовым ножом
3) скальпелем
4) пинцетом

70. Съемный пластиночный протез обрабатывают:
1) с двух сторон
2) с внутренней стороны
3) с наружной стороны
4) с любой сторон

71. Обработав съемный пластиночный протеза спиртом и ополоснув в воде, переходят:
1) к наложению протеза в полости рта
2) к полировке
3) шлифовке
4) к заполнению карточки

72. Для придания поверхности базису съемного пластиночного протеза зеркального блеска используют:
1) жесткую нить
2) нитяную щетку
3) наждачную бумагу
4) жесткую щетку

73. Отросток гнутого одноплечего удерживающего кламмера располагают:
1) на вестибулярной поверхности базиса протеза
2) посредине гребня альвеолярного отростка
3) на оральной поверхности базиса протеза
4) на коронковой части, с вестибулярной стороны

74. Первая попытка установить протез на челюсть должна быть:
1) с усилием
2) без усилия
3) аккуратно, без больших усилий
4) резким нажатием

75. Кламмерная линия-это:
1) линия, проходящая по окклюзионной поверхности зубов
2) воображаемая линия, проходящая через опорные зубы
3) линия, проходящая по вестибулярной поверхности зубов
4) то же, что и межевая линия

76. Направление кламмерной линии определяется
1) желанием врача
2) желанием пациента
3) топографией дефекта и состоянием периодонта опорных зубов
4) произвольно

77. Обрабатывают контур шеек зубов и межзубных промежутков в съемном пластиночном протезе при помощи:
1) боров и полиров
2) скальпеля
3) наждачной бумаги
4) надфиля

78. Оценивая точность наложения готового протеза необходимо установить:
1) плотность прилегания базиса к слизистой оболочке полости рта
2) цвет искусственных зубов
3) смыкание челюстей
4) эстетические качества протеза

79. Кламмер является средством фиксации
1) механической
2) физической
3) биологической
4) биофизической

80. Для правильного расположения частей удерживающего кламмера на зубе ориентируются на
1) анатомическую форму зуба
2) состояние зубов антагонистов
3) направление кламмерной линии
4) положение зуба зубной дуге

81. К плечу гнутого одноплечего удерживающего кламмера не относится требование:
1) располагаться параллельно десневому краю
2) прилежать к зубу в максимальном количестве точек
3) конец должен быть расплющен
4) не травмировать эмаль зуба

82. При решении вопроса об удалении одного оставшегося зуба необходимо учитывать прежде всего:
1) возможность лучшей фиксации протеза
2) сохранение межальвеолярной высоты
3) удобство определение центрального соотношения челюстей
4) удобство получения оттисков

83. Пористость сжатия можно обнаружить:
1) по всей поверхности
2) по краям протеза
3) в толще протеза
4) в тонких частях протеза

84. Вид смыкания зубных рядов, характеризующийся множественным плоскостным фиссурно-бугорковым контактом окклюзионных поверхностей зубов верхней и нижней челюстей при равномерном напряжении височных и жевательных мышц, является окклюзией:
1) передней
2) центральной
3) боковой левой
4) боковой правой

85. Искусственные пластмассовые зубы соединяются с базисом съемного пластиночного протеза:
1) механически
2) химически
3) с помощью клея
4) с помощью крепёжных приспособлений

86. Укрепление фронтальных фарфоровых зубов с базисом съемного пластиночного протеза происходит при помощи:
1) цилиндрических и пуговичных крампонов

2) химическим способом
3) полостей внутри зуба
4) растачиванием

87. Ориентиром для постановки верхних резцов служит расположение:
1) крыльев носа
2) уздечки верхней губы
3) центральные резцы нижней челюсти
4) косметического центра

88. Согласно законам гармонии прямому профилю лица должны соответствовать:
1) зубы с плоским экватором
2) выпуклые зубы
3) выпуклые зубы с резко выраженным экватором
4) вогнутые зубы

89. Режущий край центральных резцов при ортогнатическом соотношении челюстей должен проецироваться:
1) в центр альвеолярного гребня нижней челюсти
2) в переходную складку нижней челюсти
3) язычнее центра переходной складки
4) вестибулярнее центра гребня

90. При недостатке места для искусственных зубов во фронтальном отделе:
1) удаляют еще один зуб
2) сошлифовывают контактные поверхности
3) имитируют скученность зубов при правильном выборе гарнитуры
4) ставят на 1 зуб меньше, чем надо по формуле

91. Боковая группа искусственных зубов на верхней челюсти устанавливается:
1) строго посередине альвеолярного отростка
2) на 1 мм щечно
3) на 1 мм язычно
4) произвольно

92. Постановка боковых искусственных зубов со смещением от центра альвеолярного отростка приводит к:
1) трудности в гигиенических мероприятиях
2) балансированию протеза
3) не имеет существенного значения
4) приводит к балансированию и перелому базиса протеза

93. На боковых искусственных зубах наличие бугоркового контакта с антагонистами, во фронтальном участке – разобщение связано с:
1) снижением высоты прикуса
2) неправильным подбором искусственных зубов
3) со смещением нижней челюсти в сторону при определении окклюзии
4) со смещением нижней челюсти вперед при определении окклюзии

94. Гипсовые модели могут быть легко составлены в положении центральной окклюзии при наличии:
1) всех жевательных зубов с одной из сторон
2) передних зубов
3) антагонирующих пар в каждой функционально ориентированной группе
4) двух пар зубов антагонистов

95. Для определения центральной окклюзии в клинику поступают гипсовые модели:
1) фиксированные в окклюдаторе
2) с восковыми или пластмассовыми базисами и окклюзионными валиками
3) фиксированные в артикуляторе с валиками
4) фиксированные в окклюдаторе с валиками только на нижней челюсти

96. Восковую конструкцию для определения центральной окклюзии изготавливают:
1) из липкого воска
2) из моделировочного воска
3) из базисного воска
4) из бюгельного воска

97. Для предотвращения деформации воскового базиса с окклюзионными валиками его укрепляют:
1) быстротвердеющей пластмассой
2) гипсовым блоком
3) металлической проволокой
4) увеличением толщины воска

98. Прикус называется фиксированным, если:
1) у пациента имеется одна пара антагонирующих зубов
2) врач получил отпечатки зубов на окклюзионных валиках воскового базиса
3) техник загипсовал модели в окклюдатор
4) техник загипсовал модели в артикулятор

99. При фиксации моделей в окклюдатор смещение одной по отношению к другой:
1) несущественно
2) приводит к искажению определенного прикуса и ошибке при конструировании зубного ряда
3) вызывает ощущение ошибки при определении центральной окклюзии
4) приводит к неточностям в процессе полимеризации пластмассы

100. Окклюдатор служит для конструирования искусственного зубного ряда и воспроизводит движения нижней челюсти:
1) вертикальные
2) горизонтальные
3) трансверзальные
4) сагиттальные

Ключ ответов:

№	ответ	№	Ответ	№	ответ	№	ответ
1	3	26	2	51	2	76	3
2	2	27	2	52	1	77	1
3	2	28	1	53	1	78	1
4	4	29	3	54	2	79	1
5	1	30	1	55	1	80	1
6	2	31	3	56	1	81	3
7	1	32	2	57	1	82	2
8	4	33	4	58	3	83	3
9	2	34	1	59	4	84	2
10	1	35	3	60	2	85	2
11	1	36	3	61	2	86	1
12	1	37	1	62	4	87	4
13	1	38	2	63	2	88	1
14	4	39	2	64	4	89	4
15	1	40	1	65	2	90	2
16	2	41	3	66	3	91	1
17	3	42	1	67	3	92	4
18	1	43	3	68	4	93	4
19	3	44	2	69	1	94	3
20	3	45	1	70	3	95	2
21	3	46	3	71	1	96	3
22	3	47	1	72	2	97	3
23	2	48	3	73	2	98	1
24	1	49	3	74	3	99	2
25	3	50	1	75	2	100	1

Критерии оценки тестовых заданий

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи.

Задача 1.

Изготовлены съемные пластиночные протезы при полном отсутствии зубов на верхней и нижней челюстях. Пациент предъявляет жалобы на «стук» зубами при разговоре. Высота нижнего отдела лица равна высоте физиологического покоя. Почему имеет место «стук» зубами?

Решение:

Отсутствует свободное межокклюзионное пространство. Завышена высота нижнего отдела лица

Задача 2.

Имеются частичные дефекты коронок 11 и 21 зубов с разрушением углов и режущего края. Дефекты зубов более 50%. Какие искусственные коронки показано применить в этом случае?

Решение:

1) Металлокерамические коронки
2) Фарфоровые коронки
3) Металлогелиокомпозитные коронки
4) Гелиокомпозитные коронки

Задача 3.

Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагиттальные движения нижней челюсти блокированы за счет вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Решение:

Отсутствуют 35 и 36 зубы, сагиттальные движения нижней челюсти блокированы за счет вертикального смещения 25 и 26 зубов. Высота нижнего отдела лица не снижена. Какая тактика ортопедического лечения может быть применена при данной клинической ситуации?

Задача 4.

У больного имеется деформация окклюзионной поверхности зубных рядов верхней челюсти вследствие зубо-альвеолярного удлинения 87 2-ая форма. Прикус ортогнатический. Зубная формула $\frac{87654321|12345678}{00054321|12345070}$. У 87 - патологическая подвижность зубов 1 степени, корни обнажены больше чем на 2/3. При зондировании отмечаются глубокие костные карманы. В положении центральной окклюзии 87 касаются слизистой оболочки гребня альвеолярной части нижней челюсти. Составьте план предварительной подготовки протезирования

Решение:

Показано удаление подвижных 1.8 и 1.7 и изготовление съемного протеза на нижнюю челюсть

Задача 5.

Отсутствует 35 зуб, на 36 зубе иеется пломба (2 класс о Блэку) с медиальной стороны, 34 зуб интактный. Какие варианты ортопедического лечения возможны в этой клинической ситуации?

Решение:

Мостовидный протез с опорой на искусственную коронку на 34 зкб и вкладку на 36 зуб. Имплантат в область отсутствующего 35 зуба и искусственную коронку

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;

оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;

оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;

оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Вопросы к промежуточной аттестации

1. Клинические основы протезирования
2. Определение центрального соотношения челюстей
3. Фиксация и стабилизация частичных съемных протезов
4. Подбор и постановка искусственных зубов
5. Технология гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету
6. Отделка частичного съемного протеза
7. Технология изготовления съемных пластиночных протезов
8. Клинические и лабораторные этапы изготовления полных съёмных пластиночных протезов
9. Определение центрального соотношения челюстей
10. Анатомическая постановка искусственных зубов

Билеты к промежуточной аттестации

Билет №1

1. План и задачи ортопедического лечения.
2. Изготовление моделей по оттискам из различных оттискных материалов, требования к ним.
3. Ситуационная задача

Билет №2

1. Технология загипсовки моделей челюстей в артикулятор.
2. Понятие о фиксации и стабилизации съемного протеза.
3. Ситуационная задача

Билет №3

1. Методы гипсовки восковой композиции частичного съемного протеза в кювету.
2. Оборудование и материалы, применяемые при отделке съемных протезов
3. Ситуационная задача

Билет №4

1. Технология изготовления съемных пластиночных протезов
2. Классификация оттисков с беззубых челюстей, технология получения, материалы.
3. Ситуационная задача

Билет №5

1. Технология получения функциональных оттисков по Гербсту, отливка рабочих моделей.
2. Очерчивание границ протезов на верхней и нижней челюсти
3. Ситуационная задача

Билет №6

1. Загипсовка моделей в артикулятор
2. Методика анатомической постановки искусственных зубов по стеклу. Отношение зубов к альвеолярному отростку.
3. Ситуационная задача

Билет №7

1. Особенности постановки искусственных зубов при прогнатии, прогении, ортогении, смешанном соотношении челюстей
2. Технология починки съемного пластиночного протеза с линейным переломом базиса самотвердеющей пластмассой
3. Ситуационная задача

Билет №8

1. Методы изготовления иммедиат-протезов.
2. Технология изготовления базиса полных съемных протезов методом литьевого прессования базисной пластмассы. Литьевой метод. CAD/CAM фрезерование.
3. Ситуационная задача

Билет №9

1. Положительные и отрицательные свойства частичных съемных пластиночных протезов.
2. Изготовление моделей по оттискам из различных оттискных материалов, требования к ним.
3. Ситуационная задача

Билет №10

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления частичных съемных пластиночных протезов.
2. Виды и конструктивные особенности частичных съемных пластиночных протезов, их составные части и требования к ним.
3. Ситуационная задача

Билет №11

1. Классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди.
2. Понятие о фиксации и стабилизации съемного протеза. Факторы
3. Ситуационная задача

Билет №12

1. Расположение кламмеров в частичном съемном протезе, понятие кламмерной линии.
2. Постановка и зубов на приточке и на искусственной десне.
3. Ситуационная задача

Билет №13

1. Оборудование и материалы, применяемые при отделке съемных протезов
2. Технология отделки, шлифовки, полировки съемных пластиночных протезов
3. Ситуационная задача

Билет №14

1. Технология изготовления частичных съемных пластиночных протезов с изоляцией костных выступов
2. Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками
3. Ситуационная задача

Билет №15

1. Изготовление 2-х полных съемных пластиночных протезов в ортогнатическом прикусе
2. Изготовление индивидуальных ложек
3. Ситуационная задача

Критерии оценки:

«Отлично»

Обучающийся продемонстрировал всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой профессионального модуля, усвоил взаимосвязь основных понятий МДК в их значении для приобретаемой специальности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо»

Обучающийся продемонстрировал полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоил основную рекомендованную литературу, показал систематический характер знаний по МДК, способнен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«Удовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, но допустил неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное качество знаний учебно-программного материала, не справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, не усвоил основную рекомендованную литературу.

МДК. 02.02 Изготовление съёмных пластиночных протезов

Форма промежуточной аттестации - экзамен

Тестовые задания.

1. Моделирование зуба под цельнолитую коронку начинают с
1) жевательной поверхности
2) коронковой части зуба
3) угла коронки
4) нет верного ответа

2. Из восковой композиции моделируют коронку толщиной
1) 0,1 – 0,3 мм
2) 0,45 – 0,55 мм
3) 0,9 – 1,2 мм
4) нет верного ответа

3. Какие цветные восковые композиции рекомендуется использовать при моделировании
1) «Модевакс» и бюгельный воск
2) «Лавакс» и базисный воск
3) карнаубский воск и стеарин
4) нет верного ответа

4. Для компенсации усадки сплавов при литье металлического протеза, беспрепятственного снятия восковых композиций и предотвращения их деформации на гипсовые штампы наносится

1) компенсационный лак
2) кипящий воск
3) Изолак
4) нет верного ответа

5. Для компенсации усадки сплавов КХС необходимо наносить
1) 1-2 слоя лака
2) 2 – 3 слоя лака
3) 4 слоя лака
4) нет верного ответа

6. Какой по счету слой компенсационного лака наносится по всей поверхности гипсового штампа, захватывая пришеечную область
1) первый
2) второй
3) третий
4) нет верного ответа

7. Высушивание наносимых слоев осуществляют только в
1) вертикальном положении гипсового штампа
2) горизонтальном положении гипсового штампа
3) воде
4) нет верного ответа

8. Толщина отмоделированной коронки не должна превышать
1) 0,2 мм
2) 0,3мм
3) 0,5 мм.
4) нет верного ответа

9. Как называется метод моделирования, суть которого заключается в нанесении небольших порций расплавленного моделировочного воска
1) метод погружения в расплавленный воск
2) метод моделирования основы коронки обжиманием бюгельным воском
3) метод послойного нанесения и снятия воска
4) нет верного ответа

10. Как называется прибор для разогревания и поддержания постоянной температуры воска
1) Электроплитка
2) Воскотопка
3) Пескоструйный аппарат
4) нет верного ответа

11. Литниковая система – это:
1) система трубочек, по которым нагнетается сжиженный газ
2) каналы, по которым жидкий металл подводится к отливке
3) опока
4) нет верного ответа

12. Система, позволяющая сместить образование пористой структуры в

сторону от объектов литья:
1) литниковая
2) пескоструйная
3) водоотталкивающая
4) нет верного ответа

13. Все литники объединяются общим коллектором большого диаметра, который заканчивается:
1) воронкообразным расширением
2) цилиндрическим расширением
3) прямым расширением
4) нет верного ответа

14. Зуботехническое литье отличатся высокой точностью и полностью соответствует модели, это достигается применением:
1) формовочных материалов
2) полировочных материалов
3) адгезивных материалов
4) нет верного ответа

15. В зависимости от какого вещества формовочные материалы делятся на гипсовые, фосфатные, силикатные:
1) разделяющего
2) связующего
3) дополняющего
4) нет верного ответа

16. После процесса литья опоку охлаждают:
1) на воздухе
2) в воде
3) на электроплитке
4) нет верного ответа

17. При литье деталей из нержавеющей стали иногда наблюдается плотное припекание облицовочного слоя к металлу, в таких случаях для очистки деталей используют аппарат:
1) Паркера
2) Пескоструйный
3) Самсона
4) нет верного ответа

18. Обработку отлитой конструкции начинают с:
1) удаления литников
2) полировки
3) обработки окклюзионной поверхности
4) нет верного ответа

19. Культи опорных зубов покрывают лаком:
1) до середины культи;
2) до пришеечной части;
3) всю культю зуба;
4) нет верного ответа

20. Покрытие культи зуба лаком производится в:
1) один слой
2) два слоя
3) три слоя
4) нет верного ответа

21. При изготовлении разборной модели в отпечатки опорных зубов устанавливаются:
1) скрепки, изогнутые под углом 90 градусов
2) штифты, имеющие рифленую поверхность
3) шурупы диаметром 1,0 -3,0 мм
4) нет верного ответа

22. При получении разборной модели оттиск вначале заполняется на :
1) 1 мм выше шеек зубов
2) 3 мм выше шеек зубов
3) 6 мм выше шеек зубов
4) нет верного ответа

23. Альфа-гипс и бета-гипс при изготовлении разборной модели соединяется между собой:
1) химическим путем
2) физическим путем
3) механическим путем
4) нет верного ответа

24. Свободное выталкивание зуба (малой модели) из общей большой модели обеспечивает предварительное:
1) смачивание хвостовика (штифта) водой
2) смазывание свободной части хвостовика вазелином
3) смазывание вазелином свободной части хвостовика и поверхности гипса прилежащей к нему.
4) нет верного ответа

25. После выталкивания зуба (малой модели) из общей модели он:
1) не обрабатывается
2) обрабатывается фрезой до пришеечного уступа
3) обрабатывается со срезанием пришеечного уступа на одну треть
4) нет верного ответа

26. Одним из главных достоинств цельнолитой коронки является:
1) точность прилегания к шейке зуба
2) прочность
3) эстетичность
4) нет верного ответа

27. К недостатку литой коронки можно отнести:
1) большее припарирование твердых тканей зуба
2) препарирование на уровне диаметра шейки зуба
3) препарирование только экватора
4) нет верного ответа

28. Толщина стенки у цельнолитой коронки (в мм):
1) 0,3
2) 0,4-0,5
3) 1-2
4) нет верного ответа

29. Для создания резерва жидкого металла в опоке при литье металлического каркаса протеза используют:
1) опоку;
2) кювету;
3) опочный конус;
4) нет верного ответа

30. Выплавление воска, сушку и обжиг литейной формы проводят:
1) в сухожаровом шкафе;
2) на электрической плитке;
3) в муфельной печи
4) нет верного ответа

31. Для получения однородной формовочной массы без пузырьков воздуха лучше использовать:
1) вибростол;
2) ручной способ замешивания;
3) вакуум- смеситель
4) нет верного ответа

32. Средство для снятия поверхностного натяжения с восковой композиции:
1) эксподента;
2) изальгин;
3) аурофильм
4) нет верного ответа

33. Наилучший режим прокаливания опоки в муфельной печи:
1) повышение темпер. на 10гр за 1 мин.;
2) повышение темпер. на 5гр за 1мин.;
3) повышен. темпер. на 20гр за 1мин.
4) нет верного ответа

34. Максимальная температура подогрева печи «Мидитерм»:
1) 800гр;
2) 1110гр.;
3) 1300гр.;
4) 2000гр.

35. При литье НХС общее время прогрева опоки не должно быть менее:
1) часа;
2) двух часов;
3) трех часов
4) нет верного ответа

36. Для вакуумного литья в аппарате Наутилус температура прогрева:
1) 950-1000 град.
2) 800 град.
3) 300 град.
4) 700 град

37. Обрабатывающим материалом в пескоструйном аппарате для сплава КХС является:
1) кварц
2) карборунд
3) корунд
4) нет верного ответа

38. Цельнолитые конструкции каркасов несъемных протезов обрабатывают в пескоструйном аппарате под углом:
1) 90 градусов
2) не имеет значения
3) 45 градусов
4) нет верного ответа

39. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе соляной кислоты
2) при помощи ультразвука в специальной ванне
3) подвергают механической очистке
4) нет верного ответа

40. Для отбеливания деталей из серебряно- палладиевых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) 2 % раствор соляной кислоты
4) нет верного ответа

41. Для отбеливания отливок из НХС используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) смесь 47 частей соляной кислоты, 6 частей азотной кислоты и 47 частей воды
4) нет верного ответа

42. В качестве отбела для золотых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 40 % раствор соляной кислоты
3) смесь 47 частей соляной кислоты, 6 частей азотной кислоты и 47 частей воды
4) нет верного ответа

43. При составлении растворов отбелов следует придерживаться следующего правила техники безопасности:
1) лить воду в кислоту

2) лить кислоту в воду
3) не смешивать серную и соляную кислоту
4) нет верного ответа

44. При ручном способе отбеливания, как правило, отливка опускается в кипящий отбел:
1) на 10 минут
2) на 5 минут
3) на 3 минуты
4) нет верного ответа

45. После полимеризации требуется
1) обработка протеза
2) загипсовка протеза
3) припасовка протеза
4) нет верного ответа

46. Ложкообразные стальные инструменты различной величины или трехгранные с заостренными краями
1) лобзики
2) шаберы
3) муфты
4) нет верного ответа

47. Для фасонной обработки поверхности зубов выпускают фасонные шлифовальные головки из
1) карборунда на керамической связке
2) кремнезема
3) цинк-фосфатных цементов
4) нет верного ответа

48. Для обработки промежутков между зубами применяют сепарационные диски
1) резиновые
2) карборундовые
3) металлические и вулканитовые
4) нет верного ответа

49. Зеркальный блеск придают при помощи
1) пасты ГОИ
2) жесткой щетки
3) нитяной щетки-пушка.
4) нет верного ответа

50. Полукоронка - это:
1) протез, покрывающий контактные и небную поверхность зуба
2) несъемный протез, восстанавливающий анатомическую форму зуба
3) несъемный протез, оставляющий свободными щечную и губную поверхности зуба
4) нет верного ответа

51. Трехчетвертная коронка - это:
1) искусственная коронка, закрывающая на зуб по высоте
2) несъемный протез, прилежащий к поверхности коронки естественного зуба
3) искусственная коронка, прилежащая к оральной, проксимальной и окклюзионной поверхностям зуба
4) нет верного ответа

52. При повреждении вестибулярной поверхности передних зубов гипоплазией или флюорозом, неподдающихся терапевтическим методам лечения, применяют:
1) полные коронки
2) полукоронки
3) виниры
4) нет верного ответа

53. Полукоронка покрывыает естественный зуб с:
1) оральной и проксимальной сторон
2) вестибулярной стороны
3) оральной стороны
4) нет верного ответа

54. Материал для изготовления полукоронки:
1) сплавы драгоценных и не драгоценных металлов
2) фарфор
3) пластмасса
4) нет верного ответа

55. При препарировании под полукоронку зуб обтачивается:
1) с вестибулярной стороны и по жевательной поверхности
2) только с оральной стороны
3) с оральной стороны, по жевательной поверхности, а с проксимальных сторон делаются параллельные пазы
4) нет верного ответа

56. Полукоронка изготавливается методом:
1) прессования
2) литья
3) полимеризации
4) нет верного ответа

57. Полукоронка не может быть опорой только протезов:
1) цельнолитых
2) пластмассовых
3) металлоакриловых
4) нет верного ответа

58. Лучшие свойства имеет структура сплава типа:
1) аустенит
2) перлит
3) цементит
4) нет верного ответа

59. Общее свойство сплавов типа «твердый раствор»:
1) мелкозернистая структура
2) очень низкая температура плавления
3) приятный цвет
4) нет верного ответа

60. Надежность крепления облицовочного материала в металлоакриловых конструкциях достигается:
1) жесткостью всей конструкции
2) нанесением покрывного лака
3) правильной моделировкой
4) нет верного ответа

61. Металлоакриловые протезы более эффективны в функциональном отношении, благодаря возможности точного моделирования:
1) окклюзионной поверхности одновременно опорных коронок и промежуточной части
2) нижних передних зубов
3) верхних передних зубов и первых премоляров
4) нет верного ответа

62. Подготовка опорных зубов в металлоакриловых конструкциях проводится:
1) с уступом
2) без уступа
3) с уступом и без уступа
4) нет верного ответа

63. При здоровом пародонте, когда десневой карман выражен слабо, уступ следует располагать:
1) выше десневого края
2) в области экватора
3) чуть ниже десневого края
4) нет верного ответа

64. При изготовлении металлоакрилового мостовидного протеза ложе для облицовки пластмассы покрывается препаратом:
1) «Изолак»
2) «Коналор»
3) «Изальгин»
4) нет верного ответа

65. Моделировка воском облицовочной части металлоакрилового мостовидного протеза осуществляется:
1) с недостатком воска
2) с избытком воска
3) согласно анатомической форме зуба
4) нет верного ответа

66. Цвет пластмассовой облицовки при изготовлении металлоакриловых конструкций подбирается в:

1) 1 клиническомэтапе
2) 2 клиническом этапе
3) 3 клиническом этапе
4) нет верного ответа

67. При моделировании вестибулярной поверхности в метаталлоакриловых мостовидных протезах наносится слой воска:
1) в пришеечной области и при переходе вестибулярной поверхности в оральную
2) в пришеечной области
3) при переходе вестибулярной поверхности в оральную
4) нет верного ответа

68. Положительные качества металлоакриловых мостовидных протезов:
1) прочность, надежность, эстетика
1) простота изготовления
2) долговечность
3) нет верного ответа

69. Металлоакриловые мостовидные протезы восстанавливают жевательную эффективность на:
1) 90-100%
2) 45-50%
3) 60-70%
4) нет верного ответа

70. Идеальное требование к восстановлению формы и функции зубов несъемными протезами:
1) при смыкании челюстей в положении центральной окклюзии должен осуществляться одновременный контакт восстановленного зуба и всех остальных зубов-антагонистов
2) восстановление зубов должно проводится таким образом, чтобы жевательная нагрузка, падающая на зуб, направлялась вдоль оси зуба
3) все вышеперечисленное
4) нет верного ответа

71. Отсутствие в металлоакриловых протезах припоя обуславливает:
1) быстрое привыкание
2) отсутствие неприятных ощущений в полости рта
3) эстетический эффект
4) нет верного ответа

72. Цельнолитые конструкции с пластмассовой облицовкой применяются также при:
1) патологической стираемости
2) полном отсутствии зубов
3) частичном отсутствии зубов
4) нет верного ответа

73. Ситаллы - это:
1) поликристаллическое стекло

2) разновидность фарфоровой массы
3) оттискной материал
4) нет верного ответа

74. Материалами для изготовления цельнолитых конструкций с пластмассовой облицовкой служат:
1) кхс, пластмассы и др. облицовочные материалы
2) легкоплавкие сплавы
3) кхс, керамика
4) нет верного ответа

75. Недоливы на литых коронках возникают из-за:
1) моделировки каркаса толщиной 0,5-0,6 мм
2) тонкой моделировки каркаса коронок
3) обезжиривания восковой композиции перед формовкой
4) нет верного ответа

76. Очистка отливки от остатков формы и окалины происходит:
1) пескоструйным аппаратом
2) постукиванием
3) обработкой в соляной кислоте
4) нет верного ответа

77. Абразивом в струйном аппарате служит:
1) окись алюминия
2) окись железа
3) кварцевый песок
4) нет верного ответа

78. Вкладка – Inlaj:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба
3) входящая внурь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

79. Вкладка - Onlay:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба
3) входящая внурь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

80. Вкладка - Overlay:
1) конструкция «вкладывается» в полость зуба, т.е. расположена только внутри твердых тканей зуба
2) входящая внутрь и частично покрывающая окклюзионная поверхность зуба
3) входящая внутрь и охватывающая снаружи большую часть зуба
4) нет верного ответа

81. Способы изготовления восковой композиции вкладки:
1) прямой
2) косвенный
3) комбинированный
4) все перечисленное

82. Вентиляция бывает :
1) естественная;
2) искусственная
3) естественная и искусственная
4) нет верного ответа.

83. Естественная вентиляция должна быть:
1) приточно-вытяжной;
2) бессквозняковой ;
3) общей и местной
4) нет верного ответа.

84. Искусственная вентиляция должна быть:
1) общей и местной
2) бессквозняковой
3) доступной
4) нет верного ответа.

85. Универсальная аптечка первой помощи оборудуется:
1) в гипсовочной
2) в паячной
3) в хорошо доступном месте.
4) нет верного ответа.

86. Все электрические приборы должны быть :
1) в исправном состоянии
2) заземлены
3) установлены на рабочем месте
4) нет верного ответа.

87. Первую помощь пострадавшим должен уметь оказывать:
1) каждый работающий в зуботехнической лаборатории
2) специально подготовленный специалист
3) врач подшефной поликлиники
4) нет верного ответа.

88. В переднем отделе зубного ряда наиболее предпочтителен мостовидный протез с:
1) телом, имеющим промывное пространство;
2) касательным телом;
3) седловидным телом;
4) нет верного ответа.

89. При моделировке тела мостовидного протеза целесообразнее придерживаться следующей последовательности придания восковой композиции необходимой формы:
1) вестибулярная поверхность, оральная, окклюзионная, придесневая;
2) окклюзионная, вестибулярная, оральная, придесневая;
3) оральная, окклюзионная, вестибулярная, придесневая;
4) нет верного ответа.

90. Зубной техник не вправе:
1) получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей
2) вносить предложения руководству по совершенствованию качества стоматологической помощи населению
3) исполнять ненадлежаще или не исполнять свои должностные обязанности, предусмотренные должностной инструкцией
4) нет верного ответа

91. Зубной техник вправе:
1) получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей
2) исполнять ненадлежаще или не исполнять свои должностные обязанности, предусмотренные должностной инструкцией
3) совершать правонарушения в процессе осуществления своей деятельности - в пределах, определенных действующим административным, уголовным и гражданским законодательством россии
г) нет верного ответа

92. Зубной техник вправе:
1) улучшать организацию труда, отдавать распоряжения младшему медицинскому персоналу зуботехнической лаборатории, контролировать объем и качество выполненной ими работы
2) осуществлять контроль за работой техника по ремонту аппаратуры и оборудования
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

93. Зубной техник вправе:
1) принимать участие в работе совещаний, конференций, секций, на которых рассматриваются вопросы, относящиеся к профессиональной компетенции, повышать квалификацию и аттестоваться на присвоение квалификационных категорий.
2) повышать квалификацию и аттестоваться на присвоение квалификационных категорий.
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

94. Все документы, регламентирующие работу зубного техника делятся на:
1) внутренние
2) внешние:
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

95. Внутренние документы, регламентирующими работу зубного техника:
1) устав образовательного учреждения, приказы и распоряжения главного врача (заведующего стоматологическим отделением); положение о стоматологическом отделении, должностная инструкция зубного техника, правила внутреннего трудового распорядка.
2) законодательные и нормативные документы, касающиеся выполняемой работы
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

96. Внешние документы, регламентирующими работу зубного техника:
1) законодательные документы, касающиеся выполняемой работы.
2) нормативные документы, касающиеся выполняемой работы
3) все перечисленное
4) нет верного ответа

97. Норма расхода воска на один зуб в съемном протезе:
1) 4,0
2) 2,0
3) 0,8
4) нет верного ответа

98. Норма расхода воска на одну металлическую коронку:
1) 4,0
2) 2,0
3) нет верного ответа

99. Норма списания гильз на 100 сданных пациенту коронок:
1)110
2) 100
3) 150
4) нет верного ответа

100. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе соляной кислоты
б) при помощи ультразвука в специальной ванне
в) подвергают механической очистке
г) нет верного ответа

Ключ ответов:

№	ответ	№	Ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	26	1	51	3	76	1
2	2	27	1	52	3	77	3
3	1	28	2	53	1	78	1
4	1	29	3	54	1	79	2
5	1	30	3	55	3	80	2
6	2	31	3	56	2	81	4
7	1	32	3	57	2	82	3
8	3	33	2	58	1	83	2
9	3	34	2	59	1	84	1
10	2	35	1	60	1	85	3
11	2	36	1	61	1	86	2
12	2	37	1	62	1	87	1
13	1	38	3	63	1	88	2
14	1	39	1	64	2	89	1
15	1	40	1	65	2	90	3
16	2	41	3	66	2	91	1
17	1	42	2	67	1	92	3
18	2	43	2	68	1	93	3
19	1	44	3	69	1	94	3
20	2	45	1	70	1	95	3
21	2	46	2	71	2	96	3
22	2	47	1	72	1	97	3
23	3	48	3	73	1	98	1
24	3	49	3	74	1	99	1
25	2	50	1	75	2	100	1

Критерии оценки тестовых заданий

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи.

Задача 1.

Пациент Ж., 38 лет, явился с жалобами на отсутствие 3.5, 3.6, 3.7 зубов, затрудненное пережевывание пищи, косметический дефект. При обследовании выявлено: 3.4 и 3.8 зубы интактные. 3.5,3.6, 3.7 отсутствуют.

Задания.

6. Определите возможность изготовления мостовидного протеза с порой на 3.4, 3.8 зубы.
7. Опишите показания к изготовлению цельнолитых мостовидных протезов.

8. Перечислите существующие требования к опорным зубам при изготовлении мостовидных протезов.
9. Назовите материалы, применяемые при изготовлении мостовидных протезов.
10. Перечислите клинико-лабораторные этапы изготовления цельнолитых мостовидных протезов.

Решение:

6. Не показано изготовление мостовидного протеза с опорой на 3.8 и 3.4 зубы, так как протяженность тела протеза более двух зубов. Протеза такой протяженности вызовет перегрузку опорных зубов и их скорую утрату.
7. Показания к изготовлению – дефекты зубных рядов с отсутствием не более двух зубов.
8. Отсутствие подвижности опорных зубов, отсутствие периапикальных изменений в области верхушек, качественное эндодонтическое лечение.
9. СПС, сплавы золота, ХКС, НХС.
10. Этапы изготовления:

- препарирование опорных зубов,
- снятие оттисков,
- изготовление гипсовых моделей,
- моделирование опорных коронок и тела мостовидного протеза из воска,
- отливка,
- примерка в полости рта,
- полировка,
- фиксация.

Задача 2.

Пациент М., 40 лет, явился на прием к стоматологу с жалобами на выпадение пломбы из 2.7 и 2.4 зубов, с просьбой восстановить зубы искусственными коронками. Зубы 2.5 и 2.6 отсутствуют. На рентгенограмме 2.7 зуба – небный канал запломбирован до физиологического отверстия, в переднем щечном канале проецируется пломбировочный материал в устье корневого канала. У 2.4 зуба каналы запломбированы, воспалительных явлений в области апексов нет. При обследовании пациенту было предложено изготовить мостовидный протез с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.

Задания.

6. Определите возможность восстановления 2.7 зуба искусственной коронкой-опорой мостовидного протеза.
7. Составьте план лечения данного 2.7 зуба.
8. Назовите виды мостовидных протезов, которые возможно изготовить с опорой на 2.4 и 2.7 зубы.
9. Определите необходимость распломбировывания небного канала 2.4 зуба.
10. Перечислите требования, предъявляемые к полным искусственным коронкам-опорам мостовидного протеза.

Решение:

6. Восстановление 2.7 зуба искусственной коронкой возможно после проведения пломбирования переднего щечного канала.
7. План лечения 2.7 зуба: необходимо передний щечный канал пройти до апикального отверстия, запломбировать передний щечный канал, наложить постоянную пломбу или восстановить зуб культевой металлической вкладкой.
8. С опорой на 2.7 и 2.4 зубы возможно изготовить мостовидные протезы, в основе которых лежит цельнолитая конструкция.

9. Небный канал 2.4 зуба необходимо распломбировать для последующего изготовления литой культевой вкладки.
10. Основные требования к искусственным коронкам:

- искусственные коронки должны восстанавливать анатомическую форму зуба,
- иметь плотный межзубной контакт,
- должны плотно прилегать к шейки зуба,
- край коронки должен располагаться до уровня десны или продвигаться под десну не более 0,1-0,2 мм,
- должны восстанавливать окклюзионные контакты,
- удовлетворять требованию эстетики.

Задача 3.

Пациент Р., 35 лет, явился к стоматологу с жалобами на косметический дефект в области 2.1, 1.1, 1.2 зубов. При обследовании врач обнаружил отлом коронки 2.1, 1.1, 1.2 зубов, оставшаяся часть 2.1 и 1.2 зубов выступает над уровнем десны до 3 мм, корневые каналы запломбированы. Отлом коронки 1.1 зуба произошел ниже уровня десны на 4 мм.

Задания.

5. Определите план лечения.
6. Тактика по отношению к 1.1 зубу.
7. Определите противопоказания к изготовлению культевой штифтовой вкладки в 1.1 зуб.
8. Перечислите клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамического мостовидного протеза.

Решение:

2.

- Удаление 1.1 зуба.
- Раскрытие корневых каналов в 2.1 и 1.2 зубах.
- Формирование каналов под вкладку.
- Снятие слепков для изготовления культевых вкладок.
- Изготовление штифтовой культевой вкладки.
- Фиксация культевых вкладок в 2.1 и 1.2 зубах.
- Снятие слепков для изготовления мостовидного металлокерамического протеза с опорой на 2.1 и 1.2 зубы.
- Фиксация мостовидного протеза.

4. Удаление проводят из-за невозможности восстановления зуба вкладкой, по причине отлома ниже уровня десны и разрыва круговой связки.
5. Противопоказаниями в данном случае могут быть неустойчивость зуба в лунке, разрыв циркулярной связки, отлом коронки ниже уровня десны.
6. а) Препарирование зубов,

б) снятие силиконового слепка,
в) отливка модели,
г) моделирование и отливка каркаса,
д) примерка каркаса в полости рта,
е) облицовка каркаса в полости рта,
ж) примерка в полости рта, припасовка по прикусу,
з) глазуровка,
и) фиксация.

Задача 4.

Пациентка А., 45 лет, обратилась в стоматологическую клинику с целью ортопедического лечения 4.6 зуба. Из анамнеза выяснено, что 4.6 зуб неоднократно лечен с наложением

пломб, но пломбы через три-четыре месяца выпадали. При осмотре 4.6 зуба обнаружена кариозная полость на жевательной поверхности в пределах эмали и средних слоёв дентина, зондирование стенок безболезненно. Врач произвел препарирование кариозной полости, наложил постоянную пломбу. И решил изготовить на 4.6 зуб металлокерамическую коронку.

Задания.

1. Перечислите показания к изготовлению металлокерамических коронок.
2. Перечислите противопоказания к изготовлению металлокерамических коронок.
3. Назовите снимаемую толщину твердых тканей зуба, снимаемых под металлокерамическую коронку.
4. Назовите методику снятия слепков под металлокерамические коронки.

Решение:

1. Нарушение формы и цвета коронок естественных зубов (кариес, травма, клиновидные дефекты, флюороз и врожденные аномалии), патологическое стирание , аллергия к пластмассовым облицовкам, невозможность полноценной реставрации коронки зуба пломбировочным материалом, по эстетическим требованиям.
2. Детям и подросткам, выраженные аномалии прикуса, особенно при глубоком резцовом перекрытии, парафункции жевательных мышц, низкие, плоские коронки, заболевания пародонта тяжелой степени.
3. Снимаемая толщина твердых тканей зуба под цельнолитую металлокерамическую коронку составляет 1,3-1,5-2 мм
4. При изготовлении металлокерамической коронки снимают двухслойный оттиск. Предварительный оттиск снимают стандартной ложкой базисной массой силикатного материала. Окончательный оттиск получают более жидкой корригирующей массой, входящей в комплект этого материала. Эта методика позволяет получить точный отпечаток как самих препарируемых зубов, так и поддесневой части корня до дна десневого желобка. Перед снятием оттиска в зубодесневой желобок вводят ретракционные нити.

Задача 5.

Пациент О., 47лет, обратился в клинику с жалобой на разрушение и изменение в цвете 3.7 зуба. Объективно: коронка 3.7 зуба разрушена кариесом на 3\4, зуб депульпирован, устойчив, перкуссия отрицательная. На рентгенограмме – корневые каналы запломбированы до верхушек корней, патологических изменений пародонта нет. Больному решено было изготовить штампованную коронку на 3.7 зуб.

Задания.

6. Определите показания к восстановлению коронки зуба штампованной коронкой.
7. Перечислите клинические и лабораторные этапы изготовления штампованной коронки.
8. Перечислите материалы, применяемые для изготовления штампованных коронок.
9. Назовите оттискные массы, применяемые для снятия оттиска под штампованные коронки.
10. Назовите необходимые материалы для проведения этапа фиксации коронки в полости рта.

Решение:

2. Невозможность восстановления зуба пломбой, аномалия формы, положения зуба, патологическая стираемость, для фиксации кламмера съемного протеза, как опорная коронка мостовидного протеза, с целью шинирования.

2. Одонтопрепарирование, снятие оттиска, отливка модели, гипсовка модели в окклюдатор, моделирование зубов из воска, получение штампов из легкоплавких

металлов, штамповка, отбеливание, шлифовка, полировка, припасовка коронок в полости рта, окончательная припасовка и фиксация коронок.

3. Для изготовления штампованных коронок используются сплавы:
   - нержавеющая сталь
   - серебрянно-палладивый сплав
   - сплав золота 900 пробы

4. Альгинатные оттискные массы для рабочего и вспомогательного оттисков.

5. СИЦ для фиксации ортопедических конструкций, поликарбоксилатные цементы, цементы двойного отверждения.

Задача 6.

Пациент У., 26 лет, явился в стоматологическую клинику с жалобами на эстетический дефект 1.2 зуба. Из анамнеза выяснено, что зуб неоднократно лечен, но пломбы выпадали через 2-3 месяца. При осмотре: коронка 1.2 зуба разрушена наполовину, в полости зуба обнаружены остатки пломбировочного материала. На рентгенограмме - канал зуба запломбирован до физиологического отверстия, изменений в периодонте нет.

Задания.

6. Составьте план лечения для устранения эстетического дефекта 1.2 зуба.
7. Определите возможность изготовления металлокерамической коронки на 1.2 зуб.
8. Определите возможность создания уступа при изготовлении металлокерамической коронки.
9. Расскажите о видах уступов при изготовлении металлокерамической коронки.
10. Назовите этапы изготовления металлокерамической коронки.

Решение:

6. План лечения: подготовка канала, моделирование культевой штифтовой вкладки из воска, отливка вкладки из металла, припасовка вкладки, фиксация на цемент, изготовление искусственной коронки.
7. Возможно после изготовления и фиксации культевой штифтовой вкладки.
8. Уступ формируется в данном случае при изготовлении культевой штифтовой вкладки.
9. Виды уступов: под углом 135º, под углом 90º, под углом 90º со скосом 45º, желобообразный, символ уступа.
10. а) снятие оттиска, б) изготовление металлического колпачка на модели, в) припасовка колпачка, г) выбор цвета, нанесение керамической массы, обжиг, д) припасовка, е) глазурирование, ж) фиксация коронки.

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;

оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;

оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;

оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Вопросы к промежуточной аттестации

1. Основы ортопедического лечения несъёмными конструкциями протезов
2. Технология изготовления штампованных коронок
3. Технология изготовления пластмассовых коронок
4. Технология изготовления цельнолитых коронок
5. Технология изготовления металлоакриловых коронок
6. Технология изготовления металлокерамических коронок
7. Технология изготовления вкладок, штифтовых конструкций зубов
8. Основные принципы конструирования мостовидных протезов
9. Техника изготовления пластмассовых мостовидных протезов
10. Техника изготовления мостовидных протезов из нержавеющей стали

Билеты к промежуточной аттестации

Билет №1

1. Показания и противопоказания к зубному протезированию.
2. Требования к моделированию зуба под штампованную коронку.
3. Ситуационная задача

Билет №2

1. Техника изготовления мостовидных протезов из нержавеющей стали
2. Технология изготовления пластмассовых коронок
3.Ситуационная задача

Билет №3

1. Технология изготовления штампованных коронок
2. Основные принципы конструирования мостовидных протезов
3.Ситуационная задача

Билет №4

1. Понятие о комбинированных коронках.
2. Аппараты, инструменты и материалы, применяемые при изготовлении металлоакриловых конструкций
3. Ситуационная задача

Билет №5

1. Определение вкладок.
2. Клинико-лабораторные этапы изготовления штифтовых конструкций.
3. Ситуационная задача

Билет №6

1. Значение целостности зубных рядов для организма.
2. Основные конструктивные элементы мостовидных протезов.
3.Ситуационная задача

Билет №7

1. Показания и противопоказания к применению металлоакриловых мостовидных протезов.
2. Технологические этапы изготовления металлоакриловых мостовидных протезов
3.Ситуационная задача

Билет №8

1. Адентия первичная и вторичная.
2. Функциональная характеристика мостовидных протезов
3.Ситуационная задача

Билет №9

1. Биомеханические основы конструирования мостовидных протезов
2. Этапы и техника изготовления цельнометаллического паяного мостовидного протеза с цельнолитой промежуточной частью из индивидуального литья.
3.Ситуационная задача

Билет №10
1. Усадка сплавов и методы устранения.
2. Особенности литья сплавов благородных металлов
3. Ситуационная задача

Билет №11
1. Технология литья несъемных протезов.
2. Создание литниково-питательной системы
3.Ситуационная задача

Билет №12
1. Показания и противопоказания к применению металлоакриловых мостовидных протезов.
2. Технологические этапы изготовления металлоакриловых мостовидных протезов
3.Ситуационная задача

Билет №13
1. Основы ортопедического лечения несъёмными конструкциями протезов
2. Технология изготовления штампованных коронок
3.Ситуационная задача

Билет №14
1. Технология изготовления пластмассовых коронок
2. Технология изготовления цельнолитых коронок
3.Ситуационная задача

Билет №15

1. Технология изготовления металлоакриловых коронок
2. Технология изготовления металлокерамических коронок
3.Ситуационная задача

Критерии оценки:

«Отлично»

Обучающийся продемонстрировал всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой профессионального модуля, усвоил взаимосвязь основных понятий МДК в их значении для приобретаемой специальности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо»

Обучающийся продемонстрировал полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоил основную рекомендованную литературу, показал систематический характер знаний по МДК, способнен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«Удовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, но допустил неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное качество знаний учебно-программного материала, не справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, не усвоил основную рекомендованную литературу.

МДК. 02.03 Изготовление съёмных пластиночных протезов

Форма промежуточной аттестации - экзамен

Тестовые задания.

1. Азот
1) обеспечивает прочность сплава
2) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
3) обеспечивает химическую стойкость сплава
4) обладает высокой коррозийной стойкостью
5) улучшает способность к лазерной сварке

2. Для бюгельных протезов на нижней челюсти, как правило, делается подъязычная дуга, профиль которой в разрезе может быть
1) трапециевидной формы
2) полукапельной формы

3) полуовальной формы
4) полукруглой формы

3. Кобальт
1) обладает высокой коррозийной стойкостью
2) обеспечивает прочность сплава
3) улучшает способность к лазерной сварке
4) обеспечивает химическую стойкость сплава
5) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава

4. Лабиальная дуга
1) представляет собой альтернативный вариант расположения дуги перед фронтальными зубами
2) находится в области подвижной слизистой оболочки на расстоянии 4 мм к маргинальному краю десны
3) показана при сильном оральном наклоне зубов

5. Лучшим местом для нёбной дуги протеза является
1) задний, проходящий горизонтально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии
2) задний, проходящий диагонально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии
3) срединный, проходящий горизонтально, плоский свод нёба с костным основанием и большой устойчивостью к атрофии

6. Механические свойства кобальтохромовых сплавов
1) стабильность к деформации
2) низкий удельный вес

7. Минимальное расстояние к линии А для каркаса бюгельного протеза должно составлять
1) 7 мм
2) 5 мм
3) 3 мм
4) 10 мм

8. Минимальное расстояние между верхним краем подъязычной дуги и маргинальным пародонтом должно составлять не менее
1) 4 мм
1) 2 мм
1) 5 мм

9. Молибден
1) улучшает способность к лазерной сварке
2) обеспечивает химическую стойкость сплава
3) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
4) обладает высокой коррозийной стойкостью
5) обеспечивает прочность сплава

10. На верхней челюсти возможны
1) трансверзальные соединения
2) диагональные соединения

11. Недостатки подковообразного литого каркаса
1) частое оседание дорсального края дуги
2) полноценное восприятие структуры и консистенции пищи
3) рефлекс глотания проходит беспрепятственно

12. Недостатки подковообразного литого каркаса
1) ограничение чувствительности к консистенции и температуре пищи
2) задняя часть нёба закрыта элементами каркаса

13. По диаграмме «напряжение-деформация» можно вычислить
1) Rn
2) Rm

14. Подковообразная нёбная дуга
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
3) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов
4) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта

15. Полная пластина
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
3) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов
4) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда

16. Положительные свойства титана как материала для бюгельных протезов
1) малый вес
2) порообразование

17. Поперечные нёбные дуги, ширина которых меньше _____мм, являются критическими
1) 7
2) 5
3) 15
4) 10

18. После обработки поперечное сечение профиля подъязычной дуги не должно быть меньше
1) 3,2 х 1,6 мм
2) 3,5 х 1,9 мм

3) 3,6 х 2,0 мм
4) 3,4 х 1,8 мм

19. Преимущества поперечной нёбной дуги
1) полноценное восприятие структуры и консистенции пищи
2) нёбные складки перекрываются элементами протеза

20. Преимущества поперечной нёбной дуги
1) нёбные складки перекрываются элементами протеза
2) нёбные складки не перекрываются элементами протеза

21. Преимущества поперечной нёбной дуги
1) по сравнению с подковообразной формой непосредственное и короткое соединение седловидных частей протеза
2) непродолжительное нарушение речи

22. Скелетированный каркас
1) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
2) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
3) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
4) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов

23. Сублингвальная дуга
1) показана при сильном оральном наклоне зубов
2) представляет собой альтернативный вариант расположения дуги перед фронтальными зубами
3) находится в области подвижной слизистой оболочки на расстоянии 4 мм к маргинальному краю десны

24. Термические свойства кобальтохромовых сплавов
1) определяемый, воспроизводимый момент литья
2) прочность

25. Трансверзальная нёбная дуга
1) применяется при протезировании фронтальных дефектов зубного ряда и при заострённой форме нёба
2) оптимальная форма для клинических ситуаций с отсутствующими резцами, где имеются небольшие включённые дефекты в боковой области зубного ряда
3) имеет надёжную опору и является хорошим решением для профилактики заболеваний пародонта
4) применяется в клинических ситуациях с малым количеством опорных зубов

26. Углерод
1) обеспечивает химическую стойкость сплава
2) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
3) улучшает способность к лазерной сварке

4) обеспечивает прочность сплава
5) обладает высокой коррозийной стойкостью

27. Физико-химические свойства кобальтохромовых сплавов
1) высокая эластичность и растяжимость
2) биосовместимость с тканями полости рта
3) низкий коэффициент теплового расширения

28. Физико-химические свойства кобальтохромовых сплавов
1) стабильность к деформации
2) прочность
3) низкая аккумуляция зубного налёта

29. Химический состав кобальтохромового сплава
1) хром не менее 20% от общей массы
2) молибден не менее 6% от общей массы

30. Хром
1) обладает высокой коррозийной стойкостью
2) обеспечивает химическую стойкость сплава
3) повышает механическую прочность и улучшает текучесть сплава
4) улучшает способность к лазерной сварке
5) обеспечивает прочность сплава

31. Абсолютное противопоказание к бюгельному протезированию:
1) активная форма воспаления в полости рта;
2) кариес;
3) наличие пародонтоза;
4) сахарный диабет.

32. Бледная истонченная слизистая оболочка под будущим базисом протеза свидетельствует о
1) мышечном спазме жевательной мускулатуры;
2) наличии дисгормональных процессов организма;
3) недостаточной калорийности питания больного;
4) снижении артериального кровотока.

33. Больной по профессии парашютист обратился в клинику для бюгельного протезирования. Какой вид бюгельного протеза Вы ему посоветуете?
1) с использованием двуплечих кламмеров;
2) с креплениями на кламмерах Аккера;
3) с креплениями на кламмерах Роуча;
4) с протезами на замковых креплениях МК-1.

34. Больной пришел на бюгельное протезирование с зубами, покрытыми интенсивным мягким налетом. Имеется постэкстракционная лунка с незажившими кровоточащими участками. Можно ли делать больному в этом случае санацию Air-Flow?
1) можно под небольшим давлением;
2) можно, взяв расписку о возможных последствиях;
3) можно, изолировав лунку;
4) противопоказано.

35. Больной с выраженной амнезией пришел по совету родственников для бюгельного протезирования. Тактика врача-ортопеда в этом случае
1) начинать подготовку к протезированию как у обычного больного;
2) посоветовать больному привязывать протез к руке;
3) посоветовать другой метод восстановления зубного ряда;
4) посоветовать родственникам постоянно следить куда больной кладет протез.

36. Бюгельный протез может являться шинирующей конструкцией при
1) зубоальвеолярном выдвижении;
2) подвижности зубов 1-2 степени;
3) подвижности зубов 3 степени;
4) рецессии десны.

37. Бюгельный протез относится к
1) мостовидным протезам;
2) полным съемным протезам;
3) частичным съемным протезам;
4) шарнирным протезам.

38. Бюгельный протез передает жевательное давление на
1) височно-нижнечелюстной сустав;
2) естественные зубы;
3) жевательные мышцы;
4) слизистую оболочку полости рта и естественные зубы.

39. В каком возрасте можно ставить бюгельный протез?
1) 40-60 лет;
2) в 20-40 лет;
3) в любом;
4) свыше 70 лет.

40. Для бюгельного протезирования пришел больной с высокой степенью внутренней, ситуационой тревожности и мнительности. Действия врача-ортопеда?
1) включить ароматерапевтическую установку (если есть в наличии);
2) ничего

41. Согласно классификации Румпеля, съемные пластиночные протезы по способу передачи жевательного давления относятся к:
1) физиологическим
2) полуфизиологическим
3) нефизиологическим
4) комбинированным
5) опирающимся

42. Съемные пластиночные протезы восстанавливают жевательную эффективность до (в %):
1) 20
2) 50
3) 70
4) 90

5) 100

43. Оптимальное расположение кламмерной линии на верхней челюсти:
1) диагональное
2) сагиттальное
3) поперечное
4) вестибуло-оральное
5) точечное

44. При расположении протеза на челюсти (в покое) плечо удерживающего кламмера должно:
1) оказывать давление на зуб
2) быть пассивным
3) отстоять от поверхности зуба
4) располагаться в окклюзионной зоне
5) плотно прилегать к десне

45. Искусственные зубы на приточке устанавливают при:
1) третьем классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
2) отсутствии одного зуба в переднем участке зубного ряда
3) концевом одностороннем дефекте зубного ряда
4) первом классе дефектов зубного ряда по Кеннеди
5) большой протяженности дефекта зубного ряда

46. При прямом способе гипсовки после раскрытия кюветы в ее основании
1) гипсовая модель
2) искусственные зубы и кламмеры
3) гипсовая модель, искусственные зубы, кламмеры
4) искусственные зубы, гипсовая модель
5) гипсовая модель, кламмеры

47. Съемный пластиночный протез, изготавливаемый при дефекте зубного
1) нарушений пропорций при подготовке пластмассы
2) наличия поднутрений в области естественных зубов
3) возможных ошибок при постановке искусственных зубов
4) нарушений режима полимеризации пластмассы
5) индивидуальных особенностей пациента

48. При изготовлении съемного пластиночного протеза плотность фиссурно-бугоркового контакта между искусственными зубами и зубами-антагонистами проверяется на этапе:
1) припасовки индивидуальной ложки
2) определения центрального соотношения челюстей
3) определения центральной окклюзии
4) проверки конструкции съемного протеза
5) шлифовки и полировки съемного протеза

49. Получения оттиска при починке съемного пластиночного протеза не тре
1) переломе или трещине базиса
2) отломе плеча кламмера
3) необходимости установки дополнительного зуба
4) переносе кламмера

5) отломе искусственного зуба

50. Для починки съемного протеза на нижней челюсти при отломе удержи
1) нижней челюсти без протеза
2) нижней челюсти с протезом
3) двух челюстей без протеза\
4) верхней челюсти и слепок с нижней челюсти с протезом
5) двух челюстей без протеза и с нижней челюсти с протезом

51. Моделирование зуба под цельнолитую коронку начинают с
1) жевательной поверхности
2) коронковой части зуба
3) угла коронки
4) нет верного ответа

52. Из восковой композиции моделируют коронку толщиной
1) 0,1 – 0,3 мм
2) 0,45 – 0,55 мм
3) 0,9 – 1,2 мм
4) нет верного ответа

53. Какие цветные восковые композиции рекомендуется использовать при моделировании
1) «Модевакс» и бюгельный воск
2) «Лавакс» и базисный воск
3) карнаубский воск и стеарин
4) нет верного ответа

54. Для компенсации усадки сплавов при литье металлического протеза, беспрепятственного снятия восковых композиций и предотвращения их деформации на гипсовые штампы наносится
1) компенсационный лак
2) кипящий воск
3) Изолак
4) нет верного ответа

55. Для компенсации усадки сплавов КХС необходимо наносить
1) 1-2 слоя лака
2) 2 – 3 слоя лака
3) 4 слоя лака
4) нет верного ответа

56. Какой по счету слой компенсационного лака наносится по всей поверхности гипсового штампа, захватывая пришеечную область
1) первый
2) второй
3) третий
4) нет верного ответа

57. Высушивание наносимых слоев осуществляют только в
1) вертикальном положении гипсового штампа
2) горизонтальном положении гипсового штампа

3) воде
4) нет верного ответа

58. Толщина отмоделированной коронки не должна превышать
1) 0,2 мм
2) 0,3мм
3) 0,5 мм.
4) нет верного ответа

59. Как называется метод моделирования, суть которого заключается в нанесении небольших порций расплавленного моделировочного воска
1) метод погружения в расплавленный воск
2) метод моделирования основы коронки обжиманием бюгельным воском
3) метод послойного нанесения и снятия воска
4) нет верного ответа

60. Как назывется прибор для разогревания и поддержания постоянной температуры воска
1) Электроплитка
2) Воскотопка
3) Пескоструйный аппарат
4) нет верного ответа

61. Литниковая система – это:
1) система трубочек, по которым нагнетается сжиженный газ
2) каналы, по которым жидкий металл подводится к отливке
3) опока
4) нет верного ответа

62. Система, позволяющая сместить образование пористой структуры в сторону от объектов литья:
1) литниковая
2) пескоструйная
3) водоотталкивающая
4) нет верного ответа

63. Все литники объединяются общим коллектором большого диаметра, который заканчивается:
1) воронкообразным расширением
2) цилиндрическим расширением
3) прямым расширением
4) нет верного ответа

64. Зуботехническое литье отличатся высокой точностью и полностью соответствует модели, это достигается применением:
1) формовочных материалов
2) полировочных материалов
3) адгезивных материалов
4) нет верного ответа

65. В зависимости от какого вещества формовочные материалы делятся на

гипсовые, фосфатные, силикатные:
1) разделяющего
2) связующего
3) дополняющего
4) нет верного ответа

66. После процесса литья опоку охлаждают:
1) на воздухе
2) в воде
3) на электроплитке
4) нет верного ответа

67. При литье деталей из нержавеющей стали иногда наблюдается плотное припекание облицовочного слоя к металлу, в таких случаях для очистки деталей используют аппарат:
1) Паркера
2) Пескоструйный
3) Самсона
4) нет верного ответа

68. Обработку отлитой конструкции начинают с:
1) удаления литников
2) полировки
3) обработки окклюзионной поверхности
4) нет верного ответа

69. Культи опорных зубов покрывают лаком:
1) до середины культи;
2) до пришеечной части;
3) всю культю зуба;
4) нет верного ответа

70. Покрытие культи зуба лаком производится в:
1) один слой
2) два слоя
3) три слоя
4) нет верного ответа

71. При изготовлении разборной модели в отпечатки опорных зубов устанавливаются:
1) скрепки, изогнутые под углом 90 градусов
2) штифты, имеющие рифленую поверхность
3) шурупы диаметром 1,0 -3,0 мм
4) нет верного ответа

72. При получении разборной модели оттиск вначале заполняется на :
1) 1 мм выше шеек зубов
2) 3 мм выше шеек зубов
3) 6 мм выше шеек зубов
4) нет верного ответа

73. Альфа-гипс и бета-гипс при изготовлении разборной модели соединяется

между собой:
1) химическим путем
2) физическим путем
3) механическим путем
4) нет верного ответа

74. Свободное выталкивание зуба (малой модели) из общей большой модели обеспечивает предварительное:
1) смачивание хвостовика (штифта) водой
2) смазывание свободной части хвостовика вазелином
3) смазывание вазелином свободной части хвостовика и поверхности гипса прилежащей к нему.
4) нет верного ответа

75. После выталкивания зуба (малой модели) из общей модели он:
1) не обрабатывается
2) обрабатывается фрезой до пришеечного уступа
3) обрабатывается со срезанием пришеечного уступа на одну треть
4) нет верного ответа

76. Одним из главных достоинств цельнолитой коронки является:
1) точность прилегания к шейке зуба
2) прочность
3) эстетичность
4) нет верного ответа

77. К недостатку литой коронки можно отнести:
1) большее припарирование твердых тканей зуба
2) препарирование на уровне диаметра шейки зуба
3) препарирование только экватора
4) нет верного ответа

78. Толщина стенки у цельнолитой коронки (в мм):
1) 0,3
2) 0,4-0,5
3) 1-2
4) нет верного ответа

79. Для создания резерва жидкого металла в опоке при литье металлического каркаса протеза используют:
1) опоку;
2) кювету;
3) опочный конус;
4) нет верного ответа

80. Выплавление воска, сушку и обжиг литейной формы проводят:
1) в сухожаровом шкафе;
2) на электрической плитке;
3) в муфельной печи
4) нет верного ответа

81. Для получения однородной формовочной массы без пузырьков воздуха лучше использовать:
1) вибростол;
2) ручной способ замешивания;
3) вакуум- смеситель
4) нет верного ответа

82. Средство для снятия поверхностного натяжения с восковой композиции:
1) эксподента;
2) изальгин;
3) аурофильм
4) нет верного ответа

83. Наилучший режим прокаливания опоки в муфельной печи:
1) повышение темпер. на 10гр за 1 мин.;
2) повышение темпер. на 5гр за 1мин.;
3) повышен. темпер. на 20гр за 1мин.
4) нет верного ответа

84. Максимальная температура подогрева печи «Мидитерм»:
1) 800гр;
2) 1110гр.;
3) 1300гр.;
4) 2000гр.

85. При литье НХС общее время прогрева опоки не должно быть менее:
1) часа;
2) двух часов;
3) трех часов
4) нет верного ответа

86. Для вакуумного литья в аппарате Наутилус температура прогрева:
1) 950-1000 град.
2) 800 град.
3) 300 град.
4) 700 град

87. Обрабатывающим материалом в пескоструйном аппарате для сплава КХС является:
1) кварц
2) карборунд
3) корунд
4) нет верного ответа

88. Цельнолитые конструкции каркасов несъемных протезов обрабатывают в пескоструйном аппарате под углом:
1) 90 градусов
2) не имеет значения
3) 45 градусов

4) нет верного ответа

89. Детали из золота очищают от остатков формовочной массы:
1) нагревая их на паяльном аппарате и охлаждая в растворе соляной кислоты
2) при помощи ультразвука в специальной ванне
3) подвергают механической очистке
4) нет верного ответа

90. Для отбеливания деталей из серебряно- палладиевых сплавов используется:
1) 96 % раствор этилового спирта
2) 50 % раствор соляной кислоты
3) 2 % раствор соляной кислоты
4) нет верного ответа

Ключ ответов:

№	ответ	№	Ответ	№	ответ	№	ответ
1	2	26	2	51	2	76	1
2	5	27	2	52	2	77	1
3	1	28	3	53	1	78	2
4	1	29	1	54	1	79	3
5	1	30	2	55	1	80	3
6	1	31	1	56	2	81	3
7	2	32	4	57	1	82	3
8	1	33	4	58	1	83	2
9	4	34	4	59	3	84	2
10	2	35	3	60	2	85	1
11	1	36	2	61	2	86	1
12	1	37	3	62	1	87	1
13	2	38	4	63	1	88	3
14	1	39	3	64	1	89	1
15	3	40	1	65	1	90	1
16	1	41	3	66	2	91	
17	1	42	2	67	1	92	
18	4	43	1	68	2	93	
19	1	44	2	69	1	94	
20	2	45	2	70	2	95	
21	1	46	3	71	2	96	
22	1	47	2	72	2	97	
23	3	48	4	73	3	98	
24	1	49	1	74	3	99	
25	3	50	1	75	2	100	

Критерии оценки тестовых заданий

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.
2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из общего количества тестовых вопросов.

Ситуационные задачи.
Задача 1.
Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на нижней челюсти
Ответ: 2-3 мм

Задача 2
Укажите, какую ширину должна иметь дуга каркаса бюгельного протеза на верхней челюсти
Ответ: 5-8 мм

Задача 3
Какие припои используются для соединения деталей из нержавеющих сталей **Ответ**: серебряные припои

Задача 4
За счет чего происходит соединение деталей при пайке **Ответ:** вследствие взаимного растворения. соединение происходит вследствие диффузии припоя и основного металла в зоне шва. соединение происходит вследствие смачивания

Задача 5
Каким должен быть шов, образующийся в процессе паяния зубопротезных изделий **Ответ**: должен по цвету напоминать спаиваемые металлы, шов должен быть непрерывным, линейным. не должен доходить до края коронок, чтобы не травмировать десневой сосочек, должен быть прочным без пор

Задача 6
Для чего проводится отжиг гильзы при изготовлении полной штампованной коронки их хромоникелевой стали
Ответ: с целью восстановления аустенитной структуры, для снятия наклепа

Задача 7
Что такое телескопическая коронка
Ответ: коронка, состоящая из колпачка, закрепленного на зубах с помощью цемента, и съемной коронки, закрепленной в базисе пластиночного протеза

Задача 8
Когда изготавливаются телескопическая коронка
Ответ: когда на протезируемой челюсти остался один устойчивый зуб, который имеет дефект коронки или недостаточную высоту

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если работа выполнена без ошибок и недочетов или имеющую не более одного недочета;
оценка «хорошо» ставится за работу, выполненную полностью, но при наличии в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета;
оценка «удовлетворительно» ставится, если выполнено не менее половины работы или допущено не более двух-трех негрубых ошибок, или одна не грубая ошибка и три недочета, или более четырех-пяти недочетов;
оценка «неудовлетворительно» ставится, когда число ошибок превосходит норму, при которой может быть поставлена оценка удовлетворительно, или выполнено менее половины работы

Вопросы к промежуточной аттестации

1. Составные элементы бюгельных протезов
2. Дуга бюгельного протеза
3. Планирование конструкции бюгельного протеза
4. Технология изготовления цельнолитого каркаса бюгельного протеза
5. Моделирование восковой композиции каркаса бюгельного протеза
6. Технология литья
7. Постановка искусственных зубов
8. Технология изготовления бюгельного протеза
9. Технология изготовления бюгельного протеза с различными видами крепления

Билеты к промежуточной аттестации

Билет №1

1. Технология изготовления огнеупорной модели, материалы и оборудование. Подготовка модели к дублированию
2. Выбор типа кламмера.
3. Ситуационная задача

Билет №2

1. Измерение глубины поднутрения (удерживающей, ретенционной) зоны
2. Параллелометрия.
3. Ситуационная задача

Билет №3

1. Черчение конструкционных элементов каркаса на рабочей модели
2. Технология изготовления цельнолитого каркаса бюгельного протеза, отлитого на огнеупорной модели.
3. Ситуационная задача

Билет №4

1. Технология подготовки модели к дублированию, дублирование модели, методы, материалы, оборудование.

2. Методики моделирования восковой композиции каркаса бюгельного протеза, их характеристика.
3. Ситуационная задача

Билет №5
1. Понятие о бюгельном протезе.
2. Конструктивные особенности бюгельных протезов.
3. Ситуационная задача

Билет №6
1. Конструкционные элементы бюгельного протеза.
2. Характеристика основных элементов каркаса бюгельного протеза
3. Ситуационная задача

Билет №7
1. Окклюзионная накладка, её функции, расположение, форма, размеры.
2. Фиксирующие элементы, классификация, характеристика опорно – удерживающего кламмера, составные части, назначение, расположение их на опорном зубе.
3. Ситуационная задача

Билет №8

1. Разновидности опорно-удерживающих кламмеров.
2. Дуга бюгельного зубного протеза, функции, требования.
3. Ситуационная задача

Билет №9

1. Дуга бюгельного протеза верхней, нижней челюсти, виды, размеры, расположение на протезном ложе в зависимости от анатомических условий, топографии дефекта
2. Способы соединения сетки с кламмерами.
3. Ситуационная задача

Билет №10
1. Дополнительные элементы каркаса бюгельного протеза: металлические, неметаллические амортизаторы, стабилизаторы, пальцевидные отростки.
2. Базис бюгельного зубного протеза, функции, расположение, границы.
3. Ситуационная задача

Билет №11
1. Основные принципы протезирования бюгельными протезами
2. Параллелометрия.
3. Ситуационная задача

Билет №12
1. Методы проведения параллелометрии
2. Планирование конструкции каркаса бюгельного протеза.
3. Ситуационная задача

Билет №13
1. Технология изготовления огнеупорной модели, материалы и оборудование.

2. Подготовка модели к дублированию
3.Ситуационная задача

Билет №14
1. Литники, понятие, виды, размеры, количество, усадочные муфты, назначение.
2. Технология и особенности установки восковой литниково – питающей системы при литье каркаса бюгельного протеза со снятием с модели и на огнеупорной модели
3. Ситуационная задача

Билет №15

1. Припасовка каркаса бюгельного протеза на рабочую модель, требования к каркасу.
2. Обработка каркаса бюгельного протеза, применяемые материалы, инструменты.
3. Ситуационная задача

Критерии оценки:

«Отлично»

Обучающийся продемонстрировал всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой профессионального модуля, усвоил взаимосвязь основных понятий МДК в их значении для приобретаемой специальности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо»

Обучающийся продемонстрировал полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоил основную рекомендованную литературу, показал систематический характер знаний по МДК, способнен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

«Удовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, но допустил неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения.

«Неудовлетворительно»

Обучающийся продемонстрировал неудовлетворительное качество знаний учебно-программного материала, не справился с выполнением заданий, предусмотренных программой МДК, не усвоил основную рекомендованную литературу.

Производственная практика
Изготовление съемных пластиночных, несъемных и бюгельных протезов

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

предусматривает ведение Дневника по практике, отчет по практике

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Форма промежуточной аттестации по практике – зачет
(защита дневника/отчета по практике).

Перечень контролируемых манипуляций (алгоритм выполнения).

1. Изготовление съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов

- Оценить оттиски челюстей и отливать по ним рабочие и вспомогательные модели;
- моделировать восковой базис съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на верхней челюсти.
- Изготовить восковые базисы с окклюзионными валиками провести подбор искусственных зубов съемного протеза моделировать восковой базис съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов на нижней челюсти.
- Изготовить восковые базисы с окклюзионными валиками провести подбор искусственных зубов.
- Загипсовать модели в окклюдатор
- Осуществить постановку искусственных зубов
- Провести окончательную моделировку базиса съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов
- Загипсовать восковую композицию протеза в кювету.
- Провести формование пластмассы
- Провести полимеризацию пластмассы.
- Провести обработку съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов

2. Изготовление съемного пластиночного протеза при полном отсутствии зубов.
Провести починку съемных пластиночных протезов

- Провести обработку съемного пластиночного протеза при частичном отсутствии зубов на верхнюю и нижнюю челюсть.
- Провести починку съемного пластиночного протеза при полной потере зубов при линейном переломе.

3. Изготовление съемных пластиночных протезов при частичном отсутствии Зубов на верхней и нижней челюсти

- Получение моделей челюстей по слепкам из различных масс.
- Изготовление восковых базисов с окклюзионными валиками.
- Фиксация моделей челюстей в окклюдатор.

- Изгибание фиксирующих элементов различных конструкций: установка постановочных валиков на модели челюсти.
- Подбор, пришлифовка и расстановка зубов из пластмассы.
- Моделирование восковой композиции зубных протезов.
- Подготовка и гипсовка работы в кювету.
- Замена воска на пластмассу (выварка воска, обезжиривание гипсовой формы, нанесение изолирующего материала, замес, формовка и полимеризация).
- Обработка пластиночного (обработка, шлифовка, полировка) протеза.

Критерии оценки:

Результат	**Критерии оценивания результатов обучения**	**Критерии оценивания сформированности компетенций**
«Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенция сформирована», зачет	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, сформированы и подкреплены теоретическими знаниями.	Компетенция в рамках практики сформирована. Большинство требований, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены.
«Планируемые результаты обучения не достигнуты, компетенция не сформирована», незачет	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.	Компетенция в рамках раздела практики не сформирована. Ни одно или многие требования, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

1.