**001 ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОТТОРЖЕНИЯ ИМПЛАНТАТА**

А) травматическая окклюзия

Б) пол пациента

В) наличие заболеваний опорно-двигательного аппарата

Г) расположение имплантата во фронтальном отделе

**002 ОСЛОЖНЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ:**

А) дисфункция ВНЧС

Б) Кариес

В) Флюороз

Г) гингивостоматит Венсана

**003 ОСЛОЖНЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО СТИРАНИЯ ЗУБОВ:**

А) снижение высоты нижнего отдела лица

Б) кариес

В) флюороз

Г) клиновидный дефект

**004 БЫСТРЫЙ НАГРЕВ КЮВЕТЫ ПРИ ПОЛИМЕРИЗАЦИИ ПЛАСТМАССЫ ПРИВОДИТ К ОБРАЗОВАНИЮ В БАЗИСЕ ПРОТЕЗА**

А) газовой пористости

Б) Трещин

В) внутренних напряжений

Г) гранулярной пористости

**005 НЕДОСТАТОК АЛЬГИНАТНЫХ СЛЕПОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ**

А) высокая усадка

Б) эластичность

В) токсичность

Г) плохая адгезия к слепочной ложке

**006 РАБОЧАЯ МОДЕЛЬ ПО ОТСНЯТОМУ АЛЬГИНАТНОМУ ОТТИСКУ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗГОТОВЛЕНА**

А) сразу

Б) через 45 минут

В) через 2-3 часа

Г) в течение 8 часов

**007 ПОРИСТОСТЬ СЖАТИЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ПРОИСХОДИТ В СЛУЧАЕ**

А) недостаточного давлении во время паковки пластмассы

Б) резкого нагрева кюветы

В) медленного нагревания кюветы

Г) длительного нахождения заготовки в теплой воде

**008 ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

А) расцементировкам протезов

Б) нарушению окклюзионного взаимоотношения

В) парадонтозу

Г) гальванозу

**009 ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

А) расцементировкам протезов

Б) нарушению окклюзионного взаимоотношения

В) Парадонтозу

Г) Гипоплазии

**010 ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

А) расцементировкам протезов

Б) нарушению окклюзионного взаимоотношения

В) Парадонтозу

Г) клиновидному дефекту

**011 ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНОГО ПРОТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) эпилепсия

Б) гастрит

В) инфаркт миокарда

Г) гипертоническая болезнь

**012 ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ**

А) наличие парафункции

Б) недостаточная гигиена полости рта

В) травма передних зубов

Г) флюороз

**013 ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ ВИНИРОВ СЛУЖИТ**

А) наличие парафункции

Б) недостаточная гигиена полости рта

В) кариес зубов

Г) гипоплазия эмали

**014 СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20° МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

А) расцементировке мостовидного протеза

Б) неудовлетворительной эстетике

В) поломке культи

Г) сколам керамики

**015 СОЗДАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ КОНУСНОСТИ 15-20° МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

А )термическому ожогу пульпы

Б) неудовлетворительной эстетике

В) поломке культи

Г) сколам керамики

**016 ОТСУТСТВИЕ ТОЧНОСТИ КРАЕВОГО ПРИЛЕГАНИЯ НЕСЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ ПРИВОДИТ К**

А) деструктивным процессам в препарированных зубах

Б) нарушению окклюзионного взаимоотношения

В) деформирующему артрозу ВНЧС

Г) повышенному стиранию зубов-антагонистов

**017 ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОТТОРЖЕНИЯ ИМПЛАНТАТА**

А) травматическая окклюзия

Б) расположение имплантатов в боковом отделе

В) наличие заболеваний опорно-двигательного аппарата

Г) расположение имплантата во фронтальном отделе

**018 ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОТТОРЖЕНИЯ ИМПЛАНТАТА**

А) травматическая окклюзия

Б) возраст пациента

В) наличие заболеваний опорно-двигательного аппарата

Г) наличие заболеваний органов пищеварения

**019 НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ИМПЛАНТАТОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВЫБРАННОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПЕРЕЛОМУ**

А) имплантата

Б) аналога

В) трансфера

Г) формирователя десны

**020 НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ИМПЛАНТАТОВ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ВЫБРАННОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПЕРЕЛОМУ**

А) имплантата

Б) оттискного модуля

В) трансфера

Г) формирователя десны

**021 ИЗБЫТОЧНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ЧАСТИ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

А) поломку протеза в области фасетки

Б) наклон опорных зубов в сторону дефекта

В) образование на десне эрозии

Г) образование декубитальных язв

Д) гипертрофию слизистой оболочки

**022 ПРИ ОШИБКЕ В ВЫБОРЕ КОНСТРУКЦИИ ПРОТЕЗА И ЧИСЛА ОПОРНЫХ ЗУБОВ ВОЗНИКАЕТ**

А) образование на десне эрозии

Б) наклон опорных зубов в сторону дефекта

В) расшатывание зубов-антагонистов и опорных зубов

Г) перелом протеза

**023 ПРИ ЗАВЫШЕНИИ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА У БОЛЬНОГО С ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОБРАЗУЕТСЯ**

А) щель в переднем участке более 5мм

Б) просвет 3-4 мм при положении нижней челюсти в физиологическом покое

В) сглаженность носогубных складок

Г) удивленное выражение лица

**024 ПЕРВАЯ КОРРЕКЦИЯ СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ**

А) на следующий день после наложения протеза

Б) на основании жалоб пациента

В) через неделю после наложения протеза

Г) через месяц после наложения протеза

**025 ПРИ ЗАНИЖЕНИИ ВЫСОТЫ НИЖНЕГО ОТДЕЛА ЛИЦА У БОЛЬНОГО С ПОЛНЫМИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ ОБРАЗУЕТСЯ**

А) щель в переднем участке более 5мм

Б) просвет 3-4 мм при положении нижней челюсти в физиологическом покое

В) выраженность носогубных складок

Г) старческое выражение лица

**026 ПРИ ЧАСЧИЧНОЙ АТРОФИИ КОСТНОЙ ТКАНИ В ЗУБНОМ РЯДУ ВЫДЕЛЯЮТСЯ ГРУППЫ ЗУБОВ**

А) функционирующие

Б) не функционирующие

В) рабочие и не рабочие

Г) атрофированные и гипертрофированные

Д) эстетические и жевательные

**027 НА СИЛУ АДГЕЗИИ ПРОТЕЗА К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ**

А) конгруэнтность соприкасающихся поверхностей

Б) своевременная перебазировка протеза

В) сила наложения

Г) количество сохранившихся зубов

Д) величина дефекта