

1. Допустимой скоростью резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования является:

- А) 1,5 мм
- Б) 2,2 мм
- В) 0,2 мм
- Г) 0,02 мм

2. Минимальным безопасным расстоянием до стенки нижнечелюстного канала при постановке дентальных имплантатов в боковых отделах нижней челюсти является:

- А) 0,5 мм
- Б) 1 мм
- В) 10 мм
- Г) 2 мм

3. Абатмент – это:

- А) супраструктура
- Б) аналог имплантата
- В) слепочный трансфер
- Г) фиксирующий винт

4. Выбор варианта проведения синус-лифтинга проводится на основании:

- А) количества отсутствующих зубов
- Б) вида имплантатов
- В) имеющегося уровня костной ткани
- Г) желания врача и пациента

5. Усилие затягивания винта, фиксирующего супраструктуру к имплантату, определяется:

- А) тактильными ощущениями врача
- Б) степенью подвижности супраструктуры
- В) инструкциями по применению элементов системы имплантатов

Г) показаниями динамометрического ключа

6. Аллогенный материал – это:

А) специально обработанная трупная кость

Б) остеопластический материал синтетического происхождения

В) материал животного происхождения

Г) субстрат для изготовления имплантатов

7. Препарирование ложа под винтовые или цилиндрические имплантаты следует производить специально предназначенными для этого сверлами со следующей скоростью вращения, об/мин:

А) 200-300

Б) 500-800

В) 1000-1500

Г) со скоростью рекомендованной производителем

8. К местным противопоказаниям операции дентальной имплантации относят:

А) плохую гигиену полости рта

Б) психические заболевания

В) эндокардит в анамнезе

Г) прием цитостатиков

9. Благоприятной поверхностью имплантата в области десны является:

А) гладкая

Б) шероховатая

В) пористая

Г) пористая с уступом

10. Какие из имплантатов на сегодняшний день широко используются:

А) внутрикостные винтовые имплантаты

Б) внутрикостные пластиночные

В) внутрислизистые имплантаты

Г) субпериостальные имплантаты

11. Остеоинтеграция – это:

А) прямая структурная и функциональная связь между высококодифференцированной живой костью и поверхностью имплантата

Б) реакция организма на внедрение инородного тела с образованием фиброзной капсулы

В) процесс образования соединительной ткани на поверхности имплантата

Г) уменьшение объема костной ткани после удаления зуба

12. К биоинертным материалам относятся:

А) нержавеющая сталь

Б) серебряно-палладиевые сплавы

В) титан, цирконий

Г) гидроксиапатит

13. Ксеногенный остеопластический материал – это:

А) специально обработанная трупная кость

Б) материал синтетического происхождения

В) материал животного происхождения

Г) вещество для изготовления дентальных имплантатов

14. Направленная тканевая регенерация – это:

А) создание оптимальных условий для роста и созревания органотипичной костной ткани в области костных дефектов с применением мембранной техники

Б) комбинирование остеоиндуктивных и остокондуктивных материалов с целью оптимизации репаративных процессов в области костных дефектов

В) использование титановой сетки для избирательного прорастания костной ткани в полость дефекта

Г) изоляция дефекта от окружающих его структур бедной тромбоцитарной плазмой

15. Допустимой скоростью резорбции костной ткани вокруг винтового имплантата в каждый последующий год после первого года функционирования является:

- А) 1,5 мм
- Б) 2,2 мм
- В) 0,2 мм
- Г) 0,02 мм

16. Минимальным безопасным расстоянием до стенки нижнечелюстного канала при постановке дентальных имплантатов в боковых отделах нижней челюсти является:

- А) 0,5 мм
- Б) 1 мм
- В) 10 мм
- Г) 2 мм

17. Абатмент – это:

- А) супраструктура
- Б) аналог имплантата
- В) слепочный трансфер
- Г) фиксирующий винт

18. Выбор варианта проведения синус-лифтинга проводится на основании:

- А) количества отсутствующих зубов
- Б) вида имплантатов
- В) имеющегося уровня костной ткани
- Г) желания врача и пациента

19. Усилие затягивания винта, фиксирующего супраструктуру к имплантату, определяется:

- А) тактильными ощущениями врача
- Б) степенью подвижности супраструктуры
- В) инструкциями по применению элементов системы имплантатов

Г) показаниями динамометрического ключа

20. Аллогенный материал – это:

А) специально обработанная трупная кость

Б) остеопластический материал синтетического происхождения

В) материал животного происхождения

Г) субстрат для изготовления имплантатов

21. Имеется ли адаптация или адгезия эпителиальной ткани к поверхности имплантата:

А) имеется

Б) отсутствует

В) не изучено

Г) только у титановых имплантатов

22. Наиболее частой причиной утраты зубного имплантата является:

А) аллергическая реакция

Б) гальванизм

В) воспалительные осложнения

Г) перелом фиксирующего винта абатмента

23. Какова периодичность контрольных осмотров в отдаленные сроки после имплантации:

А) ежемесячно

Б) 1 раз в пять лет

В) 2 раза в год

Г) 5 раз в год

24. Благоприятной поверхностью имплантата в области десны является:

А) гладкая

Б) шероховатая

В) пористая

Г) пористая с уступом

25. Какие из имплантатов на сегодняшний день широко используются:

А) внутрикостные винтовые имплантаты

Б) внутрикостные пластиночные

В) внутрислизистые имплантаты

Г) субпериостальные имплантаты 2

26. Для изготовления зубного протеза на имплантатах практикуется снятие оттисков:

А) 2-х этапной техникой базисным и корригирующим слоем

Б) гипсом с индивидуальной жесткой ложкой

В) индивидуальной жесткой ложкой силиконовой массой открытым или закрытым способом

Г) альгинатной слепочной массой стандартной жесткой ложкой

27. Одной из особенностей верхней челюсти является наличие:

А) пазухи

Б) десны

В) альвеол

Г) слюнных желез

28. Наиболее тонкая часть наружной кортикальной пластинки на нижней челюсти локализуется в области:

А) 46-36 зубов

Б) 48-38 зубов

В) 33-43 зубов

Г) только в пределах жевательной группы зубов

29. Нижняя челюсть может выполнять движения:

А) саггитальные и трансверзальные

Б) саггитальные и вертикальные

В) саггитальные, вертикальные, горизонтальные

Г) саггитальные, вертикальные, трансверзальные

30. К местным противопоказаниям операции дентальной имплантации относят:

- А) плохую гигиену полости рта
- Б) психические заболевания
- В) эндокардит в анамнезе
- Г) прием цитостатиков

31. К местному противопоказанию для проведения дентальной имплантации относится:

- А) локализованный пародонтит
- Б) полная адентия
- В) патологическая стираемость твердых тканей зубов со снижением высоты прикуса
- Г) отсутствие одного зуба

32. Линейный разрез слизистой оболочки и надкостницы при дентальной имплантации является:

- А) предпочтительней других
- Б) менее эффективным
- В) травматичным
- Г) недопустимым

33. При постановке имплантатов на нижнюю челюсть особую осторожность проявляют по причине:

- А) опасности повреждения нижнего альвеолярного нерва
- Б) плотности кортикального слоя
- В) хорошего кровоснабжения
- Г) увеличения альвеолярного отростка

34. Дентальные имплантаты после установки должны быть:

- А) наклонены
- Б) подвижны 1-2 степени
- В) неподвижны

Г) зафиксированы винтами

35. Хирургический шаблон должен четко передавать:

А) запланированную позицию имплантатов

Б) ширину альвеолярного отростка

В) вертикальную ось костного ложа

Г) информацию о месте инфильтрационной анестезии

36. Глубина костного ложа должна:

А) быть короче длины имплантата

Б) быть равной длине имплантата

В) быть сформирована в два уровня

Г) обязательно заканчиваться на уровне апекса соседнего зуба

37. Маркировка кортикальной пластинки проводится с целью:

А) удобства врача

Б) обеспечения надежного сцепления инструмента с костью

В) определения глубины

Г) не проводится вообще

38. Зубная имплантация показана пациентам, у которых:

А) сложные анатомические условия в полости рта затрудняют фиксацию традиционных съемных протезов

Б) выраженная атрофия кости челюсти, обусловленная эндокринным заболеванием

В) выявлено нарушение кровоснабжения тканей ЧЛЮ

Г) установлены болезни системы крови

39. Для успешной имплантации с каждой стороны от имплантата должно быть:

А) не менее 1,5-2 мм запаса кости

Б) не менее 0,5 мм запаса кости

В) много подвижной слизистой

Г) много неподвижной слизистой

40. При установке винтовых имплантатов первичная фиксация их зависит от:

А) степени контакта имплантата с окружающей костной тканью

Б) качества наложения швов

В) сроков удаления швов

Г) толщины надкостницы

41. Усилие затягивания винта, фиксирующего супраструктуру к имплантату, определяется:

А) тактильными ощущениями врача

Б) степенью подвижности супраструктуры

В) инструкциями по применению элементов системы имплантатов

Г) показаниями динамометрического ключа

42. Аллогенный материал – это:

А) специально обработанная трупная кость

Б) остеопластический материал синтетического происхождения

В) материал животного происхождения

Г) субстрат для изготовления имплантатов

43. Препарирование ложа под винтовые или цилиндрические имплантаты следует производить специально предназначенными для этого сверлами со следующей скоростью вращения, об/мин:

А) 200-300

Б) 500-800

В) 1000-1500

Г) со скоростью рекомендованной производителем

44. Согласно определению Европейской федерации пародонтологов, периимплантит – это:

А) прогрессирующая резорбция окружающей имплантат костной ткани, вызванная и сопровождающаяся воспалительным процессом в мягких тканях окружающих имплантат.

Б) воспалительный процесс в мягких тканях окружающих имплантат

В) очаговый остеомиелит, развивающийся в окружающей имплантат костной ткани

Г) образование грануляционной ткани между костью и поверхностью имплантата

45. Проходить регулярный контроль больному, получившему лечение с помощью имплантации:

А) не требуется

Б) в зависимости от желания пациента

В) требуется в течение первого года

Г) требуется проводить регулярный контроль

46. После имплантации швы снимаются через:

А) 3 недели

Б) 7-8 дней

В) 2-3 дня

Г) 14-16 дней

47. Какие отделы челюстей пригодны для внутрикостной имплантации:

А) только альвеолярный отросток

Б) передний отдел верхней и нижней челюсти

В) все отделы челюстей, в которых можно разместить имплантат без риска повреждения определенных анатомических структур

Г) только дистальные отделы верхней и нижней челюсти

48. Зубная имплантация показана пациентам, у которых:

А) сложные анатомические условия в полости рта затрудняют фиксацию традиционных съемных протезов

Б) выраженная атрофия кости челюсти, обусловленная эндокринным заболеванием

В) выявлено нарушение кровоснабжения тканей ЧЛЮ

Г) установлены болезни системы крови

49. Для успешной имплантации с каждой стороны от имплантата должно быть:

А) не менее 1,5-2 мм запаса кости

Б) не менее 0,5 мм запаса кости

В) много подвижной слизистой

Г) много неподвижной слизистой

50. При установке винтовых имплантатов первичная фиксация их зависит от:

А) степени контакта имплантата с окружающей костной тканью

Б) качества наложения швов

В) сроков удаления швов

Г) толщины надкостницы