

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż starannie prostokąty.

Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **2 godziny 40 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY ZE
STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ
WIOSNA 2022

1	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E

Nr 1. W jakim czasie przed rozpoznaniem białaczki pojawiają się symptomy choroby u dzieci?

- A. od 1 do 6 tygodni.
- B. od 8 do 12 tygodni.
- C. od 14 do 18 tygodni.
- D. od 6 do 8 miesięcy.
- E. od 12 do 14 miesięcy.

Nr 2. Gdzie najczęściej jest zlokalizowany szkliwiak u młodszych dzieci?

- 1) w okolicy kąta żuchwy;
- 2) w okolicy zębów trzonowych w szczęcie;
- 3) w okolicy zębów trzonowych dolnych;
- 4) w okolicy zębów siecznych w żuchwie;
- 5) w okolicy zębów siecznych w szczęcie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,4,5. B. 1,2. C. 1,3. D. 2,3. E. 2,5.

Nr 3. Obraz radiologiczny dysplazji włóknistej jako „zamieć śnieżna” jest charakterystyczny dla postaci:

- A. zagęszczającej.
- B. torbielowatej.
- C. guzowatej.
- D. ziarninowej.
- E. wielokomorowej.

Nr 4. Które zmiany w jamie ustnej, pojawiające się w przebiegu białaczki, mają charakter pierwotnych?

- 1) zapalenie opryszczkowe, leukoplakia włochata;
- 2) rozrost dziąseł, ból zębów bez objawów w RTG;
- 3) plamica lub sinica błony śluzowej;
- 4) kandydoza jamy ustnej, zapalenie dziąseł;
- 5) ostre martwiczo-wrzodziejące zapalenie dziąseł.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 4,5. B. 3,4. C. 1,3,5. D. 2,3. E. 1,2.

Nr 5. W grupie uszkodzeń zębów kwalifikujących się do opóźnionego leczenia są:

- 1) wysunięcie zęba z zębodołu;
- 2) złamanie korony z obnażeniem miazgi;
- 3) złamanie korony bez obnażenia miazgi;
- 4) wtłoczenie;
- 5) złamanie wyrostka zębodołowego;
- 6) nadwichnięcie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,4. B. 2,3,4,6. C. 2,4,6. D. 2,3,4,5. E. 2,3,4,5,6.

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gojenia złamania korzenia za pomocą tkanki twardej:

- 1) charakterystyczne jest zwiększenie ruchomości koronowego fragmentu zęba;
- 2) reakcja na bodźce jest prawidłowa;
- 3) na radiogramie widoczny jest wzrost odległości między fragmentami korzenia;
- 4) radiologicznie linia złamania jest nieznacznie dostrzegalna;
- 5) charakterystyczna jest obliteracja miazgi kanałowej we fragmencie koronowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 2,3,5. **C.** 2,4. **D.** 1,3,5. **E.** 2,3,4.

Nr 7. Wskaż prawidłowe zestawienie typu resorpcji i czasu po urazie, w którym resorpcja może być diagnozowana radiologicznie:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1) resorpcja związana z ankylozą; | a) 4 tygodnie; |
| 2) resorpcja zapalna; | b) 2–4 tygodnie; |
| 3) resorpcja związana z naprawą; | c) 2 miesiące. |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1b,2c,3a. **B.** 1c,2b,3a. **C.** 1a,2b,3c. **D.** 1c,2a,3b. **E.** 1b,2a,3c.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące odontodysplazji:

- 1) dotyczy segmentu łuku zębowego ale nie przekracza linii pośrodkowej;
- 2) tkanki zęba objęte są dysplazją z cechami hipoplazji;
- 3) początkowo objawia się ropniami wokół zębów mlecznych;
- 4) objawem towarzyszącym mogą być anomalia naczyń powierzchownych;
- 5) dotyczy wyłącznie zębów mlecznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 2,3,4. **C.** 2,3,5. **D.** 3,4,5. **E.** 2,5.

Nr 9. Które z wymienionych nie są charakterystyczne dla miazgi zęba stałego z nieukończonym rozwojem korzenia?

- 1) bogate unaczynienie i gorsze uwodnienie;
- 2) duża objętość w stosunku do grubości zmineralizowanych tkanek;
- 3) większa liczba elementów komórkowych;
- 4) niewielka liczba elementów włóknistych, regularnie ułożonych;
- 5) nieliczne włókna bezmielinowe C i większa liczba włókien mielinowych typu A niż u osób dorosłych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4. **B.** 1,3,5. **C.** 1,4,5. **D.** 1,2,3,5. **E.** 2,3,4,5.

Nr 10. Endogennie, równocześnie z preparatami zawierającymi fluor można przyjmować preparaty:

- 1) wapnia; 2) chlorku sodu; 3) magnezu; 4) glinu; 5) jodu; 6) witaminy D.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 2,3,4,6. **C.** 3,4,5,6. **D.** 1,3,4. **E.** 2,5,6.

Nr 11. Przy zakładaniu cementów szkłoionomerowych niezależnie od zaleceń producenta należy:

- 1) izolować ząb przed dostępem wilgoci;
- 2) dodawać proszek do płynu małymi porcjami i mieszać 30-40 sekund do pojawienia się jednolitej matowej powierzchni;
- 3) po zmieszaniu cementów kapsułkowanych odrzucić pierwsze 3-4 mm materiału;
- 4) ostatecznie opracować wypełnienie po 6 minutach od stężenia materiału w przypadku cementów chemoutwardzalnych i po 4 minutach w przypadku cementów utwardzanych światłem;
- 5) pokryć materiał lakierem.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5. **B.** 1,2,3. **C.** 2,3,4. **D.** wszystkie wymienione. **E.** 2,4,5.

Nr 12. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące remineralizacji:

- 1) występuje w przypadku nieuszkodzonej warstwy powierzchniowej cechującej się podpowierzchniową demineralizacją;
- 2) wspomaganie remineralizacji następuje tylko poprzez eliminację próchnicowej płytki wytwarzającej kwasy;
- 3) podczas tego procesu jony wapnia, fosforanu i magnezu powracają do struktury zęba w wyniku redpozycji;
- 4) o możliwościach naprawy decyduje stopień utraty minerałów z zachowaniem jądra kryształu apatytu;
- 5) o redpozycji związków mineralnych świadczy zmniejszająca się widoczność zmian.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5. **B.** 2,3. **C.** 3,4,5. **D.** 1,3,5. **E.** 1,2,3,4.

Nr 13. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące plamy próchnicowej:

- 1) jest pierwszą oznaką próchnicy szkliwa;
- 2) jest wynikiem demineralizacji podpowierzchniowej warstwy szkliwa i znacznie zmienionej warstwy powierzchniowej;
- 3) odróżnia się barwą od zdrowego szkliwa z powodu spadku porowatości szkliwa;
- 4) klinicznie można ocenić stopień zaawansowania demineralizacji;
- 5) plama nieaktywna jest gładka, błyszcząca i twarda.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** 1,3,4. **C.** 1,4,5. **D.** 2,3. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 14. Zmiany zębiakopodobne występują rzadko, są efektem:

- A.** ekstruzji lub wybicia zębów mlecznych w wieku 1–3 lat.
- B.** intruzji lub wybicia zębów mlecznych w wieku 1–3 lat.
- C.** ekstruzji lub wybicia zębów mlecznych w wieku 2–5 lat.
- D.** intruzji lub wybicia zębów mlecznych w wieku 2–5 lat.
- E.** intruzji lub wybicia zębów mlecznych w wieku 2–7 lat.

Nr 15. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące zakładania koron stalowych metodą Hall:

- 1) jest metodą stosowaną w leczeniu próchnicy zębów mlecznych w odcinku bocznym i przednim;
- 2) opiera się na założeniu, że proces próchnicowy może ulec zatrzymaniu lub spowolnieniu poprzez odizolowanie bakterii próchnicotwórczych w tkankach zęba od środowiska jamy ustnej;
- 3) usuwa się częściowo zmienione próchnicowo tkanki;
- 4) nie redukuje się wymiaru korony;
- 5) zabieg wykonuje się w znieczuleniu miejscowym;
- 6) korony cementuje się przy użyciu cementów szkło-jonomerowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,4,6. **B.** 1,3,5. **C.** 2,3,4,5,6. **D.** 1,2,5,6. **E.** 1,2,4,6.

Nr 16. „Skala ta szacuje zachowanie dziecka poprzez ocenę wykonywanych przez nie ruchów ciała i komunikację werbalną. Obejmuje 5 kategorii zachowania. Może być stosowana u pacjenta w różnym wieku”. Powyższy opis dotyczy:

- A.** oceny lęku i zachowania dziecka według Venhama.
- B.** skali zachowania dziecka według Frankla i wsp.
- C.** skali zachowania Haupta zmodyfikowanej przez Carthersa i wsp.
- D.** skali obrazkowej lęku dentystycznego według Raghvendra, Mandhuri i Sujata.
- E.** skali lęku według Cuthberta i Melameda.

Nr 17. W skali zachowania dziecka według Frankla i wsp. dziecko pozytywne charakteryzuje:

- 1) akceptacja leczenia;
- 2) śmiech;
- 3) radość z sytuacji terapeutycznej;
- 4) ostrożność;
- 5) skłonność do stosowania się do poleceń stomatologa;
- 6) zamykanie się w sobie.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4,6. **B.** 1,4,5. **C.** 1,4,5,6. **D.** 1,3,4,5. **E.** 1,2,3,4,5.

Nr 18. W postawie współpracującej charakterystyczne zachowania rodzica to:

- 1) działania pozwalające na bezpośrednią komunikację lekarza z dzieckiem;
- 2) werbalne wspomaganie działań lekarza;
- 3) niepośredniczenie w przekazywaniu komunikatów;
- 4) pozawerbalne oddziaływanie na dziecko poprzez dotyk, uścisk, przytulanie.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** 2,4. **C.** 1,3,4. **D.** 3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 19. Przeciwwskazaniami do amputacji przyżyciowej w zębach stałych z niezakończonym rozwojem są:

- 1) odwracalne, bezobjawowe zapalenie miazgi z próchnicowym obnażeniem;
- 2) odwracalne objawowe zapalenie miazgi o niewielkim nasileniu;
- 3) pourazowe niewielkie obnażenie miazgi mającej kontakt ze środowiskiem jamy ustnej powyżej 1-2 dni;
- 4) nieodwracalne zapalenie miazgi obejmujące część koronową i korzeniową;
- 5) dodatnia reakcja na opukiwanie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,3. **C.** 2,3. **D.** 2,5. **E.** 4,5.

Nr 20. 8-letni pacjent zgłosił się na leczenie zęba 75. Badaniem klinicznym stwierdzono ubytek próchnicowy z istotnym zniszczeniem korony. Występuje ból samoistny, obrzęk wyrostka dziąsłowego w rzucie korzenia, zmiany RTG. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A.** bezpośrednie pokrycie miazgi.
B. pośrednie pokrycie miazgi.
C. amputacja miazgi.
D. ekstrakcja.
E. leczenie kanałowe.

Nr 21. Utrata połysku korony zęba i różowe zabarwienie może świadczyć o:

- A.** resorpcji.
B. martwicy miazgi.
C. zgorzeli miazgi.
D. próchnicy wtórnej.
E. próchnicy ukrytej.

Nr 22. U dzieci poniżej 6. roku życia o umiarkowanym ryzyku próchnicy lakiery fluorkowe należy stosować:

- A.** 2 razy w roku.
B. 3 razy w roku.
C. 4 razy w roku.
D. 5 razy w roku.
E. nie należy stosować lakierów fluorkowych u dzieci poniżej 6. roku życia.

Nr 23. Według EAPD u dzieci od 2. do 6. roku życia należy stosować pastę do zębów zawierającą:

- A.** 250 ppm F. **D.** 1000 ppm F.
B. 500 ppm F. **E.** 1250 ppm F.
C. 750 ppm F.

Nr 24. Wyrznięcie się zęba poza łukiem zębowym, np. na podniebieniu twardym to:

- A. transpozycja.
- B. ektopia.
- C. rotacja.
- D. mesioinklinacja.
- E. dystoinklinacja.

Nr 25. Wczesne ząbkowanie to wyrzynanie się zębów:

- A. mlecznych przed 4. m.ż. a stałych przed 4. r.ż.
- B. mlecznych przed 5. m.ż. a stałych przed 4. r.ż.
- C. mlecznych przed 5. m.ż. a stałych przed 5. r.ż.
- D. mlecznych przed 6. m.ż. a stałych przed 5. r.ż.
- E. mlecznych przed 6. m.ż. a stałych przed 6. r.ż.

Nr 26. Największą część początkowej zmiany próchnicowej w szkliwie stanowi:

- A. warstwa powierzchniowa.
- B. warstwa centralna.
- C. warstwa ciemna.
- D. warstwa przezroczysta.
- E. warstwa powierzchniowa i centralna są jednakowe.

Nr 27. W przypadku niewłaściwego przechowywania zęba po jego całkowitym zwichnięciu, do obumarcia wszystkich komórek ozębnej dochodzi po:

- A. 10 minutach.
- B. 30 minutach.
- C. 60 minutach.
- D. 10 godzinach.
- E. 24 godzinach.

Nr 28. U 15-letniej pacjentki podczas badania stomatologicznego zdiagnozowano obecność ubytków próchnicowych w zębach 26 i 46, usunięte zęby 14, 24, 34 i 44 ze wskazań ortodontycznych oraz zęb 16 z powodu powikłań choroby próchnicowej, a także wypełnienia w zębach 36 (powierzchnia żująca), 11, 21 i 22, przy czym korony zębów 11 i 21 zostały odbudowane po ich złamaniu w wyniku urazu gdy dziewczynka miała 10 lat. Ponadto na powierzchni policzkowej zęba 36 stwierdza się ubytek próchnicowy. Wskaż wartość wskaźnika PUWZ u tej pacjentki oraz jego poszczególne składowe:

- A. PUWZ=5; PZ=2; UZ=1; WZ=2.
- B. PUWZ=5; PZ=3; UZ=1; WZ=1.
- C. PUWZ=7; PZ=3; UZ=1; WZ=3.
- D. PUWZ=11; PZ=2; UZ=5; WZ=4.
- E. PUWZ=11; PZ=3; UZ=5; WZ=3.

Nr 29. Materiał zawierający Ca_2SiO_4 , Ca_3SiO_5 , $3\text{CaO} \cdot \text{Al}_2\text{O}_3$, $4\text{CaO} \cdot \text{Al}_2\text{O}_3 \cdot \text{Fe}_2\text{O}_3$, CaSO_4 i Bi_2O_3 znajduje zastosowanie podczas:

- 1) wypełniania wstecznego po resekcji wierzchołka korzenia zęba stałego;
- 2) apeksyfikacji w zębach stałych;
- 3) pulpotomii w zębach mlecznych;
- 4) bezpośredniego pokrywania miazgi zębów stałych;
- 5) zamykania perforacji resorpcyjnych w zębach stałych;
- 6) zamykania perforacji jatrogennych w zębach stałych;
- 7) amputacji miazgi zębów mlecznych;
- 8) stymulowania dalszego rozwoju korzenia w niedojrzałych zębach stałych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| A. 1,2,4,5,8. | D. 1,2,3,4,5,8. |
| B. 1,2,4,6,8. | E. wszystkie wymienione. |
| C. 1,2,4,5,6,8. | |

Nr 30. Rodzice zgłosili się z 7-letnim synem do lekarza dentysty z powodu tworzącego się w przedsionku jamy ustnej ropnia podśluzówkowego przy zębie 85. Patologię spostrzegli w trakcie szczotkowania zębów dziecka. Podczas zbierania wywiadu okazało się, iż chłopiec choruje na rodzinną krzywicę hipofosfatemiczną, jest w dobrym stanie ogólnym, nie występują u niego dolegliwości bólowe ani podwyższona temperatura ciała, a ponadto nawiązał bardzo dobrą współpracę z lekarzem i jest niezwykle wesoły. Badanie stanu zdrowia jamy ustnej nie wykazało ubytków próchnicowych, a jedynie starcie powierzchni koron zębów. Wskaż prawidłowe postępowanie u tego pacjenta:

- A.** wdrożenie antybiotykoterapii.
- B.** otwarcie komory zęba i pozostawienie w takim stanie aż do fizjologicznej wymiany na ząb stały.
- C.** przeprowadzenie leczenia endodontycznego zęba.
- D.** ekstrakcja zęba.
- E.** nacięcie ropnia.

Nr 31. Zgodnie z danymi zawartymi w kwestionariuszu systemu CRA przeznaczonym do stosowania przez personel niestomatologiczny uważa się, iż dziecko w wieku do 3 lat jest z grupy wysokiego ryzyka choroby próchnicowej, gdy:

- A.** pochodzi z rodziny o niskim statusie socjoekonomicznym, nie wymaga specjalistycznej opieki pediatrycznej, regularnie odbywa wizyty u lekarza dentysty i stosuje działania zapobiegawcze w domu.
- B.** pochodzi z rodziny imigranckiej, codziennie szczotkuje zęby pastą z fluorem oraz odbywa systematyczne wizyty u lekarza dentysty.
- C.** pochodzi z rodziny o niskim statusie socjoekonomicznym, zasypia z butelką zawierającą naturalne cukry, wymaga specjalistycznej opieki pediatrycznej, posiada białe plamy próchnicowe i defekty szkliwa.
- D.** występują aktywne zmiany próchnicowe u jego matki/opiekuna, nie wymaga specjalistycznej opieki pediatrycznej, regularnie odbywa wizyty u lekarza dentysty i stosuje działania zapobiegawcze w domu.
- E.** codziennie szczotkuje zęby pastą z fluorem, odbywa systematyczne wizyty u lekarza dentysty oraz wykonywana jest u niego profesjonalna miejscowa aplikacja związków fluorkowych.

Nr 32. Do profilaktyki pierwotnie pierwotnej zalicza się:

- 1) badanie wewnątrzustne u kobiety w drugim trymestrze ciąży;
- 2) badanie wewnątrzustne niemowlęcia;
- 3) edukację stomatologiczną u pacjentki w pierwszym trymestrze ciąży;
- 4) wizytę adaptacyjną dziecka w pierwszym roku życia;
- 5) edukację stomatologiczną u pacjentki w drugim trymestrze ciąży oraz u ojca dziecka;
- 6) leczenie chorób jamy ustnej i jej powikłań u kobiety w ciąży;
- 7) leczenie chorób jamy ustnej u dziecka w pierwszym roku życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,4,6. **B.** 1,2,5,6. **C.** 1,2,3,5. **D.** 1,3,5,6. **E.** 1, 3,6,7.

Nr 33. Rodzicom/opiekunom dzieci z niepełnosprawnościami, o zwiększonym ryzyku choroby próchnicowej, powinno się zalecać wykorzystanie u ich podopiecznych:

- A.** szczoteczek z rękojeścią umożliwiającą łatwe ich utrzymanie oraz z miękkim włosiem, a po każdym szczotkowaniu bezwzględnie nici dentystycznej nawet jeżeli dziecko nie współpracuje.
- B.** przede wszystkim płukanek profilaktycznych bądź żelu lub sprayu z zawartością substancji przeciwbakteryjnych, które mogą zastąpić systematyczne mycie zębów w tej grupie pacjentów.
- C.** jedynie szczoteczek z rękojeścią umożliwiającą łatwe ich utrzymanie oraz z miękkim włosiem i mycie zębów bez stosowania pasty.
- D.** szczoteczek z rękojeścią umożliwiającą łatwe ich utrzymanie oraz z miękkim włosiem oraz pasty do zębów niezawierającej fluoru.
- E.** szczoteczek z rękojeścią umożliwiającą łatwe ich utrzymanie oraz z miękkim włosiem, past do zębów ze zwiększoną zawartością jonów fluorkowych, ewentualnie płukanek profilaktycznych bądź żelu lub sprayu z zawartością substancji przeciwbakteryjnych.

Nr 34. Do lekarza dentysty zgłosiła się 15-letnia pacjentka, której rodzice podali w wywiadzie, iż zaniepokoiła ich mlecznobiała barwa zębów ich córki. W badaniu wewnątrzustnym stwierdzono złamanie w obrębie guzków zębów 26 i 36. W obrazie badania radiologicznego spostrzeżono, iż warstwa szkliwa zębów była prawidłowej grubości, natomiast miało ono podobny kontrast do zębiny, jednak jamy zębów były prawidłowe. Opisane objawy sugerują występowanie u tej pacjentki:

- A.** *dentinogenesis imperfecta* typu II.
- B.** *amelogenesis imperfecta* związanej z hipomineralizacją szkliwa.
- C.** dysplazji zębiny.
- D.** choroby Capdepona.
- E.** zębiny opalizującej.

Nr 35. Lekarz dentysta podczas wizyty kontrolnej u 8-letniego chłopca stwierdził hipoplazję sierpowatą w obrębie zębów 31 i 41. Do wystąpienia czynnika etiologicznego powodującego taką zmianę musiało dojść:

- A. w okresie pierwszych trzech miesięcy życia płodowego.
- B. w okresie pierwszych trzech lat życia dziecka.
- C. w 6. roku życia dziecka.
- D. w 7. roku życia dziecka.
- E. w 8. roku życia dziecka.

Nr 36. Początkowe zmiany o charakterze białej plamy próchnicowej, występujące przydziąsłowo w obrębie powierzchni wargowych zębów 51 i 61 u dziecka 5-letniego, powinny być leczone poprzez:

- A. opracowanie i wypełnienie zmian materiałem glasonomerowym.
- B. opracowanie i wypełnienie zmian materiałem kompozytowym.
- C. opracowanie i wypełnienie zmian materiałem kompomerowym.
- D. impregnację.
- E. remineralizację.

Nr 37. Ultradźwiękowe opracowanie ubytku przeprowadzane jest z wykorzystaniem urządzenia generującego wibracje o częstotliwości:

- A. <2000 Hz.
- B. 5000 Hz.
- C. 10000 Hz.
- D. 15000 Hz.
- E. >20000 Hz.

Nr 38. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złamania korzenia zęba stałego:

- 1) celem prawidłowej diagnostyki radiologicznej zaleca się wykonanie projekcji wierzchołkowej, zgryzowej i ekscentrycznej;
- 2) jeżeli złamanie znajduje się w okolicy przyszyjkowej, ząb należy unieruchomić na okres do 16 tygodni;
- 3) zalecane jest monitorowanie gojenia i ocena stanu miazgi przez okres do 3 miesięcy;
- 4) jeśli miazga obumrze, należy wykonać leczenie kanałowe w koronowym fragmencie do linii złamania;
- 5) obliteracja kanału korzeniowego następuje w 33–45% przypadków.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,4.
- B. 1,2,5.
- C. 2,3.
- D. 3,5.
- E. 1,3,5.

Nr 39. Wskaż prawidłowy czas unieruchomienia dotyczący urazów klasy VII wg Ellisa:

- 1) wstrząs - 1–2 tyg.;
- 2) podwichnięcie - 2 tyg.;
- 3) intruzja - 2 tyg.;
- 4) ekstruzja - 4 tyg.;
- 5) zwichnięcie boczne - 4 tyg.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2,3,5.
- B. 1,2,3,4.
- C. 2,4,5.
- D. 1,2,4.
- E. 2,5.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące epidemiologii urazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych:

- 1) w uzębieniu mlecznym najczęściej dochodzi do zwichnięć;
- 2) w uzębieniu stałym najczęściej dochodzi do złamań korzenia;
- 3) większość urazowych uszkodzeń zębów mlecznych i stałych dotyczy zwłaszcza zębów przednich żuchwy;
- 4) najczęstszym uszkodzeniem pourazowym zębów stałych jest złamanie szkliwa lub złamanie szkliwa i zębiny;
- 5) uszkodzenia pourazowe zębów mlecznych najczęściej dotyczą struktur podporowych zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 3,4. **B.** 1,4,5. **C.** 1,2,5. **D.** 3,5. **E.** 2,3.

Nr 41. Pacjent lat 7 zgłosił się z powodu utrzymującego się od 3 dni bólu zęba 36. Ból jest samoistny, ciągły, również w nocy i wymaga stałego podawania leków przeciwbólowych. Stwierdzono głęboki ubytek próchnicowy. Po otwarciu komory odnotowano bardzo obfite krwawienie z miazgi w punkcie obnażenia. Po amputowaniu miazgi komorowej krwawienie z miazgi korzeniowej było nadal bardzo intensywne. Jakie metody leczenia należy zastosować?

- 1) apeksyfikację z $\text{Ca}(\text{OH})_2$;
- 2) apeksyfikację z MTA;
- 3) amputację całkowitą z MTA;
- 4) amputację całkowitą z $\text{Ca}(\text{OH})_2$;
- 5) leczenie endodontyczne regeneracyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,2. **C.** 1,2,5. **D.** tylko 3. **E.** tylko 4.

Nr 42. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące fluoru:

- 1) optymalny kariostatyczny poziom fluoru w wodzie pitnej wynosi 0,5-1,0 ppm;
- 2) fluorkowanie wody, soli i mleka należy do metod endogennych aktywnych;
- 3) do fluorkowania mleka stosuje się fluorokrzemian sodu;
- 4) w Polsce naturalna zawartość fluoru w wodzie wodociągowej wynosi średnio 0,1-0,4 mg/l;
- 5) do fluorkowania wody stosuje się najczęściej fluorek sodu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** 2,4,5. **C.** 1,4. **D.** 1,3,4,5. **E.** 2,3,5.

Nr 43. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące płynów stosowanych w endodoncji wieku rozwojowego:

- 1) NaOCl rozpuszcza nieorganiczne struktury zęba i skutecznie usuwa biofilm bakteryjny;
- 2) w leczeniu kanałowym zębów mlecznych kanał płucze się 3-5,25% roztworem NaOCl;
- 3) chlorheksydyna ma działanie antybakteryjne, ale nie rozpuszcza resztek miazgi;
- 4) chlorheksydyna jest mniej toksyczna dla tk. OKW, które szybciej ulegają regeneracji po jej zastosowaniu niż po 2% NaOCl;
- 5) woda utleniona ma działanie bakteriobójcze, które wynika z uwalniania pod wpływem katalazy i peroksydazy glutationowej cząsteczek tlenu.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,4,5. **B.** 3,4,5. **C.** 2,3,4,5. **D.** 1,4,5. **E.** 1,2,3,5.

Nr 44. U 5,5-letniego ogólnie zdrowego, współpracującego pacjenta przed planowanym lakowaniem zęba 26, zaobserwowano podczas badania głęboki ubytek w zębie 65, którego korona była sino-brązowa. Ząb wcześniej nie był przyczyną dolegliwości bólowych. Ząb nie reagował w testach na żywotność. Nie stwierdzono żadnego krwawienia miazgi. Stwierdzono liczbę puw=15, w żuchwie 4 ropne przetoki, API-90%. Wskaż zalecane postępowanie:

- A.** leczenie endodontyczne z wypełnieniem kanałów pastą jodoformową.
- B.** wykonanie amputacji przyżyciowej formokrezolowej dwuseansowej.
- C.** wykonanie amputacji mortalnej.
- D.** pulpektomia z tlenkiem cynku z eugenolem.
- E.** usunięcie zęba i ortodontyczne utrzymanie przestrzeni.

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące past z wysoką zawartością fluoru:

- 1) pastę Duraphat 5000 stosuje się u osób powyżej 10. roku życia;
- 2) stosuje się je 2 razy dziennie przez okres 3-6 miesięcy;
- 3) po szczotkowaniu należy wypluć pastę i przepłukać jamę ustną;
- 4) można równocześnie stosować konwencjonalną pastę do zębów z fluorem;
- 5) zalecane są dla osób z wysokim ryzykiem próchnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** wszystkie wymienione. **B.** 1,3,5. **C.** 2,3,4. **D.** 2,5. **E.** 1,3,4,5.

Nr 46. Do gabinetu stomatologicznego zgłosiło się niskie dziecko z wąskim podniebieniem, przodożuchwem rzekomym i opóźnioną resorpcją zębów mlecznych. Na zdjęciu radiologicznym stwierdzono zatrzymane zęby stałe z torbielami oraz liczne zęby nadliczbowe. Jaką chorobę rozpoznaje się u tego dziecka?

- A.** postać anhydrotyczną dysplazji ektodermalnej.
- B.** wrodzoną łamliwość kości.
- C.** zespół Downa.
- D.** zespół Treachera-Collinsa.
- E.** zespół obojczykowo-czaszkowy.

Nr 47. U dziecka z dysplazją ektodermalną w jamie ustnej stwierdza się:

- 1) hipodoncję uzębienia stałego;
- 2) zęby taurodontyczne;
- 3) przedwczesną utratę zębów mlecznych;
- 4) słabo wykształcony wyrostek zębodołowy szczęki;
- 5) hipomineralizację szkliwa.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4. **B.** 1,2,3,4. **C.** 1,2,5. **D.** 1,2,3,5. **E.** 1,4.

Nr 48. Agenezja jest charakterystyczna dla:

- 1) dysplazji ektodermalnej;
- 2) zespołu Downa;
- 3) zespołu Pierre'a Robina;
- 4) dysplazji obojczykowo-czaszkowej;
- 5) zespołu Aperta.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,3,5. **B.** 2,3,4. **C.** 1,2,3. **D.** 1,3,5. **E.** 1,2,3,5.

Nr 49. Wskazane jest, aby zęby, które uległy urazowi powtórnie badać radiologicznie po upływie dwóch tygodni, ponieważ:

- A.** stres związany z urazem może wpływać na jakość badania obrazowego.
- B.** szczelina złamania w przypadku złamania korzenia może ujawnić się dopiero po kilku dniach w związku z gromadzeniem się wysięku zapalnego.
- C.** przy badaniu powtórnym należy zmieniać kąt projekcji.
- D.** należy ocenić żywotność miazgi.
- E.** należy sprawdzić stan tkanek okołowierzchołkowych.

Nr 50. Celem autotransplantacji jest uzupełnienie braków zębowych powstałych na skutek urazów lub niewykształcenia zawiązków zębowych. Wybór transplanowanego zęba zależy między innymi od budowy anatomicznej. Który ząb ze względu na swoją budowę może zastępować ząb sieczny przyśrodkowy górny?

- A.** ząb pierwszy przedtrzonowy dolny.
- B.** ząb drugi przedtrzonowy dolny.
- C.** ząb dodatkowy.
- D.** ząb drugi przedtrzonowy górny.
- E.** ząb trzeci trzonowy górny.

Nr 51. Leczenie objawowe, po wykluczeniu innych następstw urazu, stosuje się jako wyłączone w następujących stanach, **z wyjątkiem**:

- A.** wstrząsu zęba mlecznego.
- B.** stłuczenia błony śluzowej w przedsionku jamy ustnej.
- C.** nadwichnięcia zęba mlecznego.
- D.** wstrząsu zęba stałego.
- E.** zwichnięcia bocznego zęba mlecznego.

Nr 52. Uraz działający poprzecznie do korony zęba mlecznego, brak przemieszczenia zęba i wzrostu jego ruchomości, bolesność na dotyk i opukiwanie, brak nieprawidłowości w obrazie radiologicznym charakteryzują:

- A.** złamanie koronowo-korzeniowe.
- B.** nadwichnięcie zęba.
- C.** wstrząs pourazowy.
- D.** podwichnięcie zęba.
- E.** złamanie wyrostka zębodołowego.

Nr 53. Przeciwwskazaniem do leczenia endodontycznego zębów mlecznych są następujące zmiany określone za pomocą badania radiologicznego, z wyjątkiem:

- A. próchnicy w obrębie furkacji korzeni.
- B. wewnętrznej lub zewnętrznej resorpcji patologicznej korzeni.
- C. rozrzedzenia struktury kostnej w okolicy okołowierzchołkowej lub furkacji korzeni.
- D. resorpcji fizjologicznej.
- E. próchnicy korony obejmującej szyjkę zęba.

Nr 54. O ostatecznym wyborze metody terapeutycznej pulpopatii u pacjentów w wieku rozwojowym decyduje/a:

- A. wyniki oceny z badania radiologicznego.
- B. śródoperacyjne określenie rozległości nieodwracalnego zapalenia miazgi.
- C. objawy zgłoszone przez pacjenta.
- D. wiek dziecka.
- E. standardy określone dla pulpopatii w zębach mlecznych i stałych z nieukończonym rozwojem korzeni.

Nr 55. Szacowana przeciwpróchnicowa skuteczność lakierów zawierających 5% NaF (22600 ppm F⁻):

- A. jest wyższa w przypadku zębów mlecznych niż stałych.
- B. nie została określona dla zębów mlecznych.
- C. jest podobna dla zębów mlecznych i stałych.
- D. wynosi 46% dla zębów stałych.
- E. wynosi 46% dla zębów mlecznych.

Nr 56. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące argininy:

- A. występuje naturalnie w ślinie.
- B. jest metabolizowana bakteryjnie do amoniaku.
- C. podstawą jej działania jest podwyższenie pH płytki nazębnej ograniczające proces mineralizacji.
- D. pasty z arginina są przeznaczone tylko dla dorosłych.
- E. dodatek argininy do fluorkowej pasty do zębów zwiększa jej działanie kariostatyczne.

Nr 57. Szczoteczki międzyzębowe powinny być stosowane w zabiegach higienicznych u dzieci z szerokimi przestrzeniami międzyzębowymi:

- A. po osiągnięciu wieku szkolnego.
- B. w przypadku użytkowania stałych aparatów ortodontycznych.
- C. w uzębieniu mlecznym.
- D. przy mało zaznaczonym odruchu wymiotnym.
- E. przy dużych zdolnościach manualnych dziecka.

Nr 58. Przyczyną nadmiernego, nienowotworowego odkładania cementu komórkowego tj. hipercementozy nie jest:

- A. uraz zgryzowy lub bruksizm jako czynnik miejscowy.
- B. *amelogenesis imperfecta* jako czynnik genetyczny.
- C. przewlekłe zapalenie tkanek okołowierzchołkowych jako czynnik miejscowy.
- D. zapalenie stawów jako czynnik systemowy.
- E. nadczynność tarczycy jako czynnik systemowy.

Nr 59. Wskaż jednostkę chorobową, w której przebarwienie zębów klasyfikowane jest jako przebarwienie zewnętrzne:

- A. choroba Beltramiego.
- B. chlorodoncja.
- C. alkaptonuria.
- D. wrodzona porfiria erytropoetyczna.
- E. hiperbilirubinemia.

Nr 60. Zastosowanie metody infiltracji w leczeniu próchnicy wymaga:

- A. wytrawienia powierzchni szkliva i wykonania pokrycia pośredniego miazgi.
- B. wytrawienia powierzchni szkliva i aplikacji żywicy kompozytowej o niskiej gęstości i lepkości.
- C. zeszlifowania powierzchniowej warstwy szkliva i aplikacji żywicy o niskiej gęstości i lepkości.
- D. perfekcyjnego osuszenia powierzchni szkliva i aplikacji lakieru fluorkowego.
- E. zeszlifowania powierzchni szkliva i aplikacji lakieru fluorkowego.

Nr 61. W przypadku leczenia próchnicy za pomocą dyskowania (*stripping*) błędem jest :

- A. przeprowadzenie zabiegu na powierzchniach stycznych mlecznych zębów siecznych.
- B. przeprowadzenie zabiegu u dzieci powyżej 3. roku życia.
- C. objęcie zabiegiem części przyszyjkowej zęba.
- D. przeprowadzenie zabiegu w przypadku próchnicy nieobejmującej miazgi.
- E. przeprowadzenie zabiegu eliminującego punkty styczne.

Nr 62. Do istotnych czynników zwiększenia ryzyka próchnicy pierwszych zębów trzonowych nie należy:

- A. czas wyrzynania zębów.
- B. morfologia bruzd – kształt I, Ik.
- C. utrudnione oczyszczanie przez ślinę oraz w następstwie kontaktu zgryzowego.
- D. morfologia bruzd – kształt U.
- E. brak efektywnego usuwania płytki bakteryjnej podczas szczotkowania zębów.

Nr 63. W następstwie jakich uszkodzeń pourazowych występuje wysoki, metaliczny dźwięk opukowy zęba stałego?

- A. nadwichnięcia zęba.
- B. zwichnięcia bocznego.
- C. intruzji.
- D. ekstruzji.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 64. Oczekiwanie przez 2-4 tygodnie na samoistną re-erupcję wtłoczonego zęba stałego jest wskazane w przypadku:

- A. wtłoczenia zęba z otwartym wierzchołkiem na głębokość do 7 mm.
- B. wtłoczenia zęba z otwartym wierzchołkiem na głębokość do 10 mm.
- C. wtłoczenia zęba z zamkniętym wierzchołkiem na głębokość do 3 mm.
- D. wtłoczenia zęba z zamkniętym wierzchołkiem na głębokość 5 mm.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 65. U 3-letniego dziecka po urazie w okolicę zębów przednich górnych stwierdzono niemal całkowite wtłoczenie korony zęba 51 i w ok. połowie długości korony zęba 52. Radiogram ujawnia skrócenie korzenia zęba 52 w porównaniu z przeciwległym zębem 62 i wydłużenie zęba 51 z niedostrzegalnym szczytem korzenia. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tego przypadku:

- 1) ząb 52 jest przemieszczony w kierunku blaszki wargowej wyrostka;
- 2) ząb 51 jest przemieszczony w kierunku zawiązka zęba stałego;
- 3) ząb 51 jest przemieszczony w kierunku blaszki wargowej wyrostka;
- 4) ząb 52 jest przemieszczony w kierunku zawiązka zęba stałego;
- 5) zęby 51 i 52 należy usunąć.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 3,4. C. 1,2. D. 3,4,5. E. 1,3,5.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody transiluminacji z zastosowaniem włókien optycznych (FOTI):

- 1) stosowana jest do wykrywania zmian próchnicowych na wszystkich powierzchniach zębów;
- 2) stosowana jest do wykrywania zmian próchnicowych tylko na powierzchniach stycznych zębów;
- 3) ma taką samą wartość diagnostyczną w wykrywaniu zmian próchnicowych na powierzchniach stycznych zębów bocznych jak zdjęcia skrzydłowo-zgryzowe;
- 4) ma podobną wartość diagnostyczną w wykrywaniu zmian próchnicowych na powierzchni żującej jak badanie wizualno-dotykowe;
- 5) zmiana próchnicowa identyfikowana jest jako cień, którego intensywność jest wyrażana numerycznie.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,4,5. B. 2,4,5. C. 1,3,4. D. 2,3,4. E. 3,4,5.

Nr 67. Do odkażania kanałów w zębach mlecznych stosuje się:

- A. preparaty zawierające związki fenolowe dokomorowo.
- B. pastę z nietwardniejącym wodorotlenkiem wapnia dokanałowo.
- C. pastę jodoformową z wodorotlenkiem wapnia dokanałowo.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.

Nr 68. Ze względu na cienkie ściany kanału w zębie z niezakończonym rozwojem, opracowanie mechaniczne jest oszczędne i stosowane są wzmocnione środki odkażające takie jak:

- | | |
|----------------------------|---|
| 1) 2% chlorheksydyna; | 4) ultradźwięki; |
| 2) 10% nadtlenek mocznika; | 5) dezynfekcja aktywowana światłem (PAD). |
| 3) ozon; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4. **B.** 3,4,5. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 69. U 3-letniego dziecka z aktywnymi białymi plamami próchnicowymi na zębach 51 i 52, profilaktyka fluorkowa zgodnie z poziomem ryzyka próchnicy powinna być stosowana w formie:

- 1) systematycznego szczotkowania zębów 2 razy dziennie pastą z zawartością fluoru 1000 ppm w objętości ziarna grochu;
- 2) systematycznego szczotkowania zębów 2 razy dziennie pastą z 1000 ppm fluoru w ilości pasma długości 1 cm;
- 3) szczotkowania zębów pastą w ilości ziarna ryżu zawierającą 1450 ppm fluoru przynajmniej raz dziennie;
- 4) aplikacji lakieru fluorkowego 4 razy w roku;
- 5) aplikacji lakieru fluorkowego 2 razy w roku.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,5. **B.** 2,5. **C.** 3,5. **D.** 1,4. **E.** 3,4.

Nr 70. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące działania fluoru w zapobieganiu próchnicy:

- 1) jony fluorkowe obecne w środowisku otaczającym wyrznięty ząb zapewniają większą ochronę przed próchnicą niż duża ilość fluoroapatytu zawartego w szkliwie przed wyrznięciem zęba;
- 2) dominującym kariostatycznym mechanizmem fluoru jest działanie miejscowe po wyrznięciu zęba;
- 3) wbudowanie dużych ilości fluoru do hydroksyapatytu szkliwa podczas amelogenezy zapewnia odporność na próchnicę przez całe życie;
- 4) udowodniono istotny związek między koncentracją fluoru w szkliwie a intensywnością próchnicy wyrażoną wartością PUW;
- 5) miejscowym działaniem fluoru jest podwyższanie remineralizacji oraz hamowanie demineralizacji i aktywności metabolicznej bakterii w biofilmie.


Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,4. **B.** 3,4,5. **C.** 1,2,5. **D.** 2,3,4. **E.** 2,4.

Nr 71. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postępowania profilaktyczno-leczniczego u przyszłej matki w ramach profilaktyki pierwotnie pierwotnej próchnicy wczesnego dzieciństwa:

- 1) stosowanie zamiast konwencjonalnej, pasty z wysoką zawartością fluoru;
- 2) stosowanie żeli lub płukanek z chlorheksydyną w 2. i 3. trymestrze ciąży;
- 3) żucie gumy z ksylitolem od 5.-6. miesiąca ciąży;
- 4) leczenie zębów metodą ART;
- 5) stosowanie tymczasowych wypełnień terapeutycznych (IRT).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 2,3,5. **C.** 1,2,4. **D.** 2,3,4. **E.** wszystkie wymienione 

Nr 72. Na ortopantogramie 13-letniego dziecka zauważono zmieniony kształt komór, są one w kształcie tuby w zębach siecznych a ostu (płomienia) w zębach trzonowych. Długość i kształt korzeni są prawidłowe. Klinicznie nie stwierdzono zaburzeń w kształcie i barwie korony zębów. Powyższe zmiany wskazują na występowanie:

- A. dysplazji zębiny typu I podtyp C.
- B. dysplazji zębiny typu II.
- C. dysplazji zębiny typu koronowego.
- D. wrodzonego niedorozwoju zębiny typu III.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 73. Prawdziwa hiperdoncja występuje w:

- 1) zespole Downa;
- 2) dysplazji obojczykowo-czaszkowej;
- 3) dysplazji ektodermalnej;
- 4) zespole Axenfelda-Riegera;
- 5) zespole Gardnera.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3. B. 3,4,5. C. 3,5. D. 2,4,5. E. 2,5.

Nr 74. U 8-letniego dziecka w asymptomatycznym zębie 36 stwierdzono głęboki ubytek próchnicowy. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- 1) całkowite usunięcie próchnicy z rejonu połączenia szkliwno-zębinowego, ścian i dna ubytku;
- 2) usunięcie powierzchniowej (zewnątrznej), miękkiej zębiny z rejonu połączenia szkliwno-zębinowego, ścian i dna ubytku;
- 3) całkowite usunięcie próchnicy z rejonu połączenia szkliwno-zębinowego i ścian, a z dna ubytku usunięcie powierzchniowej (zewnątrznej) miękkiej zębiny i pozostawienie wewnętrznej warstwy nieco zdemineralizowanej zębiny;
- 4) jednoetapowe usunięcie próchnicy i wypełnienie;
- 5) leczenie dwuetapowe (stopniowa ekskawacja).

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,4. B. 2,5. C. 2,4,5. D. 1,4,5. E. 3,5.

Nr 75. Opracowanie ubytku pod wypełnienie adhezyjne wymaga:

- A. wygładzenia brzegów szkliwa.
- B. zbieżnych ścian ubytku w kierunku okluzyjnym.
- C. płaskiego dna.
- D. eliminacji kątów ostrych i prostych między ścianami ubytku.
- E. żadnego z wymienionych.

Nr 76. Następstwem wybicia zęba mlecznego u dziecka w wieku 2–5 lat nie jest malformacja w uzębieniu stałym, typu:

- 1) dilaceracja korony zęba;
- 2) rozdwojenie korzeni zębów;
- 3) przebarwienie szkliwa;
- 4) całkowite lub częściowe zahamowanie wzrostu korzenia;
- 5) siekacz sierpowaty.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 4,5. **B.** 1,2,4. **C.** 2,3,4. **D.** 3,4. **E.** 2,4.

Nr 77. „Kierunek działania siły urazu jest prostopadły do korony zęba. Widoczne jest przemieszczenie zęba, związane z uszkodzeniem blaszki zębodołu, mogące powodować zaburzenie zgryzu. Występuje częściowe lub całkowite przerwanie ozębnej. Zwykle nie stwierdza się ruchomości zęba. Na zdjęciu w projekcji zgryzowej widoczne jest poszerzenie szpary ozębnej. Test perkusyjny ujawnia odgłos wysokometaliczny”. Powyższy opis dotyczy:

- A.** intruzji zęba.
B. nadwichnięcia zęba.
C. złamania podłużnego korzenia zęba.
D. ekstruzji zęba.
E. zwichnięcia bocznego zęba.

Nr 78. Która z metod diagnostyki zmian próchnicowych ma największą czułość (wrażliwość)?

- A.** tomografia stożkowa komputerowa, wolumetryczna.
B. transiluminacja przy użyciu włókien optycznych.
C. pomiar wzbudzonej fluorescencji przy pomocy urządzenia Diagnodent.
D. metoda wizualno-dotykowa (ICDAS II).
E. metoda fototermicznej radiometrii i luminescencji.

Nr 79. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zewnątrzkomórkowych polisacharydów bakteryjnych (EPS):

- 1) promują adhezję bakterii kariogennych do powierzchni zębów;
- 2) wpływają na przepuszczalność biofilmu umożliwiającą dyfuzję cukrów w głąb biofilmu;
- 3) są łatwo metabolizowane i stanowią rezerwę energetyczną w przypadku braku cukrów egzogennych;
- 4) substratem do ich syntezy jest sacharoza;
- 5) są magazynowane przez *Streptococcus mutans*.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1, 2, 3. **B.** 1, 2. **C.** 3, 4, 5. **D.** 2, 4, 5. **E.** 1, 2, 4.

Nr 80. Do czynników modyfikujących przebieg erozji nie należy/a:

- A.** układ i ruchy tkanek miękkich jamy ustnej.
B. kształt i kontur zębów w odniesieniu do sposobu przyjmowania płynów.
C. nieprawidłowa okluzja.
D. płytka nazębna.
E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 81. Teoria inercji kostnej, czyli tzw. miejscowego niedowładu kostnego jest jedną z wymienianych przyczyn:

- A. pierwotnego zaburzenia wyrzynania zębów (*primary failure of eruption* - PFE).
- B. ektopii.
- C. zakrzywienia (dilaceracji) korzeni zębów.
- D. późnego ząbkowania.
- E. reinkluzyj.

Nr 82. „Jest to wada dotycząca ukształtowania zębów. Powstaje w wyniku podziału jednego zawiązka zęba, będącego w stadium formowania korony. Powstałe, wadliwe zęby posiadają jeden korzeń i kanał korzeniowy, wspólną komorę. Korona jest jedna, szeroka z widoczną bruzdą na powierzchni policzkowej. Obecność tych wadliwie ukształtowanych zębów w uzębieniu mlecznym może zwiastować wadę w uzębieniu stałym (genezę, hiperdoncję, makrodoncję)”. Powyższy opis przedstawia:

- A. zęby złane.
- B. zęby bliźniacze.
- C. *dentes confusi*.
- D. zęby zrosnięte.
- E. ząb Saltera.

Nr 83. Taurodontyzm może współwystępować z wadami rozwojowymi zębów oraz stanowić jeden z objawów choroby genetycznej, z wyjątkiem:

- A. *amelogenesis imperfecta*.
- B. hiperdoncji.
- C. dysplazji ektodermalnej.
- D. odontodysplazji regionalnej.
- E. hipodoncji.

Nr 84. Wśród nieprawidłowości występujących u dzieci z zespołem Downa obserwuje się poniższe zaburzenia zębowe, z wyjątkiem:

- A. rhizomicrii.
- B. agenezji.
- C. mikrodoncji.
- D. zębów stożkowatych.
- E. siekacza sierpowatego.

Nr 85. Wskaż falszywe stwierdzenia:

- 1) obecność spiralnych włókien Korffa w zębinie płaszczowej warunkuje jej mniejsze zmineralizowanie i jest czynnikiem sprzyjającym rozwojowi i rozprzestrzenianiu próchnicy w zębach u dzieci;
- 2) brak kontaktu zgryzowego z zębem przeciwnym w okresie wyrzynania zębów pierwszych trzonowych jest jednym z czynników sprzyjających próchnicy;
- 3) prognostycznym wskaźnikiem klinicznym wystąpienia do 10. roku życia próchnicy w zębach stałych, jest obecność u dzieci 6-letnich >2 powierzchni z objawami próchnicy na drugich zębach trzonowych mlecznych;
- 4) najczęściej występującym kształtem bruzdy na powierzchni żującej zębów pierwszych, trzonowych stałych jest odwrócony Y.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1, 3, 4.
- B. 2, 3.
- C. 3, 4.
- D. 2, 4.
- E. 2, 3, 4.

Nr 86. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące próchnicy S–ECC (*severe early childhood caries*):

- 1) diagnostyczne kryteria występowania tej postaci próchnicy zależą od wieku pacjenta;
- 2) u dzieci poniżej 3. roku życia każda oznaka próchnicy jest klasyfikowana jako S–ECC;
- 3) u dzieci w wieku 3 lat o występowaniu S–ECC świadczą zmiany próchnicowe występujące na co najmniej 4 powierzchniach;
- 4) kryterium diagnostycznym S–ECC jest ostry przebieg próchnicy oraz występowanie na powierzchniach nietypowych, niepredysponujących do próchnicy;
- 5) postać S–ECC jest definiowana jako obecność przynajmniej jednej zmiany próchnicowej w uzębieniu mlecznym lub usuniętych z powodu próchnicy zębów mlecznych u dzieci między 71 miesiącem, a 6. rokiem życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2, 4. **B.** 3, 4, 5. **C.** 1, 4, 5. **D.** 1, 3. **E.** 1, 2, 4.

Nr 87. Zmiany osteosklerotyczne:

- A.** są skutkiem nadmiernej aktywności osteoklastów.
B. powstają w przypadku działania bodźców o niewielkim nasileniu.
C. mogą pojawić się w przebiegu przewlekłego procesu zapalnego.
D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 88. Pas Weila to strefa:

- A.** odontoblastów miazgi.
B. pododontoblastyczna ubogokomórkowa miazgi.
C. bogatokomórkowa miazgi.
D. niezróżnicowanych, pluripotencjalnych komórek mezenchymy.
E. środkowa miazgi z dużymi naczyniami krwionośnymi i włóknami nerwowymi.

Nr 89. Fejerskov i Manji zaproponowali model etiologiczny próchnicy oparty na czynnikach determinujących i zakłócających. Do czynników determinujących należą:

- | | |
|---------------------|---|
| 1) cukier; | 4) ślina (skład, szybkość wydzielania); |
| 2) bakterie; | 5) fluorki; |
| 3) poziom socjalny; | 6) edukacja. |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,2,3. **C.** 1,2,4,5. **D.** 3,6. **E.** 3,4,5,6.

Nr 90. Miejscem latencji cytomegalowirusa są:

- A.** komórki nabłonkowe ślinianek. **D.** monocyty.
B. limfocyty B. **E.** wszystkie wymienione.
C. makrofagi.

Nr 91. Opóźnienie resorpcji korzeni zębów mlecznych obserwuje się w:

- A. niedoczynności tarczycy.
- B. karłowatości przysadkowej.
- C. zespole hiper-IgE.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 92. Kompozyty półpłynne (*flowable resin composites*) w porównaniu z konwencjonalnymi mają:

- A. większą zawartość wypełniacza.
- B. większą lepkość.
- C. niski moduł sprężystości.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 93. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaleceń odnośnie leczenia nieprawidłowości rozwojowych szkliwa:

- 1) usunięcie całego szkliwa z hipomineralizacją zapewnia lepszą adhezję materiału złożonego;
- 2) w hipomineralizacji trzonowcowo-siecznej oraz *amelogenesis imperfecta* typu II i III zaleca się systemy samotrawiące;
- 3) łagodna i umiarkowana fluoroza nie wpływa istotnie na siłę wiązania żywic łączących, zaleca się jednak dwukrotnie dłuższe trawienie szkliwa;
- 4) w ciężkiej fluorozie oraz *amelogenesis imperfecta* typu II i III korzystne jest zastosowanie 5% NaOCl przez 60 s przed trawieniem kwasem fosforowym;
- 5) materiały kompozytowe stosowane z techniką wytrawiania kwasem łączą się skuteczniej z hipoplastycznym niż hipozmineralizowanym szkliwem.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1, 3, 4. B. 2, 3, 5. C. 1, 2, 4, 5 D. 1, 4, 5. E. wszystkie wymienione.

Nr 94. Preparacja wykonywana z dostępu od strony policzkowej lub powierzchni stycznej w zębach stłoczonych językowo, nachylonych mezjalnie lub dystalnie z zachowaniem zdrowych tkanek od powierzchni żującej to preparacja:

- A. tunelowa zamknięta.
- B. tunelowa otwarta.
- C. szczelinowa.
- D. kanapkowa.
- E. *extension for prevention* wg Blacka.

Nr 95. Który z wymienionych materiałów stomatologicznych nie znajduje zastosowania w metodzie PRR-2?

- A. kompozytowy lak szczelinowy.
- B. twardniejący preparat wodorotlenkowo-wapniowy.
- C. cement szkło-jonomerowy.
- D. nietwardniejący preparat wodorotlenkowo-wapniowy.
- E. kompozyt.

Nr 96. „Zmiana charakteryzująca się obecnością ubytku z dostrzegalną zębiną, ubytkiem w nieprzeziernym lub przebarwionym szklwie odsłaniającym zębinę, przy oglądaniu zęba bez osuszenia stwierdza się utratę struktury zęba.” W klasyfikacji ICDAS II (*international caries detection and assessment system*) zmiana ma kod:

A. ICDAS 2. **B.** ICDAS 3. **C.** ICDAS 4. **D.** ICDAS 5. **E.** ICDAS 6.

Nr 97. Endodontyczne leczenie regeneracyjne to metoda:

A. leczenia niedojrzałych zębów stałych z martwą miazgą.
B. przyżyciowa niebiologiczna.
C. apeksogenezy poprzez rewaskularyzację.
D. apeksyfikacji.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

Nr 98. Leczenie endodontyczne zębów mlecznych można przeprowadzać w następujących okresach:

A. siekacze do 4,5 r.ż., kła poniżej 7.–8. r.ż., drugiego zęba trzonowego 7.–8. r.ż.
B. siekacze do 4,5 roku, kła poniżej 6. r.ż., drugiego zęba trzonowego 9.–10. r.ż.
C. siekacze do 4. roku, kła poniżej 6. r.ż., drugiego zęba trzonowego 7.–8. r.ż.
D. siekacze do 4,5 roku, kła poniżej 7.–8. r.ż., drugiego zęba trzonowego poniżej 10. r.ż.
E. siekacze do 4. roku, kła poniżej 6. roku życia, drugiego zęba trzonowego 9.–10. r.ż.

Nr 99. Wskaż prawidłową kolejność etapów zabiegu pulpektomii w zębach mlecznych:

- 1) znieczulenie i izolacja pola zabiegowego (zastosowanie koferdamu);
- 2) szerokie opracowanie ubytku;
- 3) ocena radiologiczna fazy rozwoju i kształtu korzenia oraz ustalenie długości roboczej kanału metodą radiologiczną;
- 4) odbudowa korony zapewniająca szczelność brzeżną;
- 5) chemo-mechaniczne opracowanie kanału korzeniowego;
- 6) obturacja systemu kanałowego materiałem resorbowalnym;
- 7) regularna kontrola i ocena radiologiczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4,5,6,7. **B.** 4,1,2,7,3,5,6. **C.** 3,1,2,5,6,4,7. **D.** 3,5,1,4,6,2,7. **E.** 1,2,3,5,6,7,4.

Nr 100. W klasyfikacji fluorozy zębów wg Deana bierze się pod uwagę:

- 1) stopień nasilenia nieprawidłowości;
- 2) sumę wszystkich zębów dotkniętych fluorozą;
- 3) ocenę fluorozy wg 6-cio stopniowej skali;
- 4) dwa zęby najbardziej dotknięte zmianami;
- 5) ocenę fluorozy wg 9-cio stopniowej skali.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,5. **B.** 2,5. **C.** 1,3,4. **D.** 3,4. **E.** 1,4,5.

Nr 101. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a:

- 1) najczęstszymi wadami tkanek zmineralizowanych zębów są zaburzenia rozwojowe szkliwa;
- 2) distomolary stanowią ok. 50% zębów nadliczbowych;
- 3) zęby dwoiste częściej występują w uzębieniu stałym;
- 4) agenezja zębów należy do najczęstszych wad rozwojowych uzębienia;
- 5) zębami wgłobionymi przeważnie są zęby sieczne przyśrodkowe szczęki.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3,4. **B.** 2,5. **C.** 1,4. **D.** 2,3,5. **E.** tylko 1.

Nr 102. Terapia tetracyklinami stosowana w okresie do 7.–8. r.ż. może spowodować przebarwienie tkanek zęba. W jakiej okolicy korony zęba zmiany będą najbardziej intensywne?

- A.** głównie okolica przyszyjkowa.
B. okolica brzegu siecznego siekaczy i guzków wszystkich zębów bocznych.
C. równomiernie na całej powierzchni zęba.
D. okolica brzegu siecznego siekaczy i równomiernie w przypadku zębów bocznych.
E. okolica przyszyjkowa siekaczy i guzków wszystkich zębów bocznych.

Nr 103. Wartość 4 wskaźnika oceny spektrum i leczenia próchnicy (CAST) oznacza:

- A.** ząb wypełniony, ubytek odbudowany bezpośrednio lub pośrednio materiałem odtwórczym, bez zmiany próchnicowej w zębinie i przetoki albo ropnia.
B. wizualnie, wyraźnie dostrzegalną białą lub brązową zmianę w szkliwie, szkliwo uszkodzone bez objęcia zębiny.
C. obecność próchnicy w zębinie, przez szkliwo widoczny cień przebarwionej zębiny, ubytek może występować lub nie.
D. wyraźny ubytek w zębinie, brak objęcia miazgi.
E. głęboki ubytek w zębinie, objęcie miazgi komorowej lub widoczne tylko fragmenty korzenia.

Nr 104. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące działania kompleksu kazeinianu fosfopeptydu i amorficznego fosforanu wapnia:

- A.** podwyższa pH płytki nazębnej poprzez wytwarzanie amoniaku przez drobnoustroje.
B. uwalnia jony wapniowe, sodowe i fosforanowe tworząc gradient pH sprzyjający odkładaniu warstwy hydroksyapatytowej na powierzchni szkliwa i zębiny.
C. wiąże się z błonką zębową, płytką nazębną, bakteriami, hydroksyapatytem i otaczającymi tkankami miękkimi stając się źródłem biodostępnych jonów.
D. ma zdolność tworzenia biofilmu, który działa jak warstwa ochronna, wypełniając nisze dla przyszłych patogenów.
E. uwalnia w sposób kontrolowany jony wapnia i fosforanowe, działa synergistycznie z fluorem i łatwo reaguje z powierzchniowym i podpowierzchniowym szkliwem.

Nr 105. Rhizomicria może towarzyszyć zespołowi:

- 1) Klinefeltera;
- 2) Turnera;
- 3) Downa;
- 4) oczno-twarzowo-sercowo-zębowemu;
- 5) Williamsa.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 2,3,5. **C.** 3,4,5. **D.** 1,3,4. **E.** 1,2,5.

Nr 106. O niepowodzeniu apeksyfikacji świadczy:

- A.** uformowany wierzchołek korzenia, brak przyrostu ścian korzenia na grubość, ściany kanału równoległe.
- B.** uformowany wierzchołek korzenia, brak przyrostu ścian korzenia na grubość, ściany kanału rozbieżne.
- C.** brak widocznej zmineralizowanej bariery w części wierzchołkowej korzenia także w badaniu endodontycznym oraz brak zmian okołowierzchołkowych.
- D.** w badaniu radiologicznym widoczna w świetle kanału przed wierzchołkiem zmineralizowana bariera.
- E.** brak cech rozwoju korzenia w okolicy wierzchołkowej, brak widocznej bariery w badaniu RTG ale wyczuwalna bariera w badaniu endodontycznym.

Nr 107. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zabiegu dekoronowania:

- 1) jest jedną z opcji leczenia powikłanych złamań koronowo-korzeniowych;
- 2) nie ma zastosowania w leczeniu niepowikłanych złamań koronowo-korzeniowych;
- 3) u pacjentów w wieku 7-10 lat zabieg można przeprowadzić do 2 lat od stwierdzenia ankylozy;
- 4) wykonywany jest w przebiegu resorpcji zewnętrznej zapalnej;
- 5) wskazaniem do dekoronowania jest obliteracja jamy zęba;
- 6) przeprowadzany jest w przebiegu resorpcji zewnętrznej zamiennej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4,6. **B.** 1,2,4,5. **C.** 1,3,6. **D.** 2,3,4,6. **E.** 1,2,5,6.

Nr 108. Które miejsca na ciele są typowymi dla uszkodzeń nieprzypadkowych mogących świadczyć o przemocy fizycznej?

- A.** okolica oczu, wewnętrzna strona ramion, nos, podeszwy stóp.
- B.** tkanki miękkie policzków, klatka piersiowa, zewnętrzna strona ud, przedramiona.
- C.** okolica oczu, klatka piersiowa, dłonie, kark.
- D.** tkanki miękkie policzków, wewnętrzna strona ramion, wewnętrzna strona ud, klatka piersiowa.
- E.** przedramiona, zewnętrzna strona ramion, szczyt ramion, podeszwy stóp.

Nr 109. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące badania reakcji miazgi zęba prądem faradycznym:

- 1) jest mało przydatne w uzębieniu mlecznym;
- 2) może być wykorzystane w zębach stałych z niedokończonym rozwojem korzeni;
- 3) czynnikiem ryzyka fałszywego wyniku może być ostre zapalenie tkanek okołowierzchołkowych;
- 4) najwłaściwszym miejscem przyłożenia elektrody w zębach siecznych jest brzeg sieczny;
- 5) w zębach trzonowych największa gęstość włókien nerwowych jest w 1/3 przydziąsłowej wysokości korony;
- 6) włókna mielinowe A są mniej wrażliwe na stymulację elektryczną niż włókna C.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 2,4,5. **C.** 1,3,6. **D.** 1,3,4. **E.** 2,5,6.

Nr 110. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ksylitolu:

- 1) obniża stopień adhezji *Streptococcus mutans* do powierzchni zęba;
- 2) wrażliwe na ksylitol bakterie transportują go do komórki i potrafią go metabolizować;
- 3) powoduje przerwanie syntezy białek bakteryjnych;
- 4) nie ma zdolności tworzenia kompleksów z wapniem;
- 5) tworzy słabe kompleksy z wapniem i staje się nośnikiem podczas remineralizacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,4. **B.** 1,3. **C.** 2,3. **D.** 2,3,4. **E.** 1,3,5.

Nr 111. 8-letni pacjent zgłosił się jeden dzień po urazie zębów. Badaniem klinicznym i radiologicznym rozpoznano intruzję zęba 21 na głębokość 4 mm. W pierwszym etapie leczenia należy:

- A.** rozpocząć ekstruzję ortodontyczną.
B. oczekiwać na rozpoczęcie samoistnej reerupcji przez 2-4 tygodnie.
C. oczekiwać na rozpoczęcie samoistnej reerupcji przez 2-3 miesiące.
D. wykonać ekstruzję chirurgiczną.
E. zluksować ząb kleszczami i rozpocząć ekstruzję ortodontyczną.

Nr 112. Typ II zęba Saltera to:

- A.** ślepo zakończone wgłobienie tkanek w obrębie korony zęba.
B. wgłobienie tkanek obejmujące koronę i korzeń, łączące się z kanałem korzeniowym lub tworzące drugi otwór wierzchołkowy.
C. obecność dodatkowych uwypukleń w kształcie guzków na powierzchniach policzkowych lub podniebiennych koron tworzonych przez szkliwo lub szkliwo i zębinę, w których wnętrzu może znajdować się miazga.
D. wgłobienie tkanek przekraczające granicę szkliwno-cementową, które kończy się ślepo w korzeniu.
E. wgłobienie szkliwa kończące się w komorze zęba.

Nr 113. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku intruzji zęba mlecznego:

- A. ekstrakcja ze względu na ryzyko ankylozy.
- B. ząb należy pozostawić do fizjologicznej wymiany jeśli wierzchołek jest przemieszczony w kierunku blaszki wargowej, nawet jeśli nie ulega reerupcji.
- C. ząb należy pozostawić do samoistnej repozycji, jeśli wierzchołek jest przemieszczony w kierunku blaszki wargowej wyrostka zębodołowego, a przy braku reerupcji usunąć.
- D. ekstrakcja, jeśli wierzchołek uległ przemieszczeniu w kierunku blaszki wargowej.
- E. ząb należy chirurgicznie zreponować i ocenić progresję reerupcji klinicznie i radiologicznie po 3 miesiącach.

Nr 114. W przypadku penetrującej rany szarpanej wargi należy wykonać badanie radiologiczne (w celu wykluczenia obecności ciał obcych w ranie) o następującej dawce promieniowania X:

- A. 10% dawki zdjęcia zewnątrzustnego.
- B. 25% dawki zdjęcia zewnątrzustnego.
- C. 50% dawki zdjęcia zewnątrzustnego.
- D. 75% dawki zdjęcia zewnątrzustnego.
- E. 100% dawki zdjęcia zewnątrzustnego.

Nr 115. Dziecko lat 4 zgłasza się po raz pierwszy do dentysty z bólem zęba 55, który pojawił się kilka dni wcześniej. Po obnażeniu krwawienie z miazgi trudne do zatamowania. Brak zmian rtg w tkankach okołokorzeniowych. Zęby drugie trzonowe i sieczne górne z rozległą próchnicą; poważne zaniedbania higieniczne; brak współpracy z dzieckiem. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. amputacja miazgi.
- B. ekstrakcja zęba.
- C. ekstyrpacja miazgi.
- D. wkładka z pasty antybiotykowo-sterydowej, na kolejnej wizycie amputacja.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 116. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące past do zębów i ich składu:

- A. optymalna wartość współczynnika RDA dla past do codziennego użytku waha się w przedziale 30-70.
- B. substancje znoszące nadwrażliwość zębiny to: azotan potasu, chlorek strontu, arginina z węglanem wapnia, mleczan wapnia i magnezu, hydroksyapatyt.
- C. substancje słodzące to: izomalt, sorbitol, ksylitol, cyklammat, triklosan, sacharyna.
- D. środki ściernie to: krzemionka, mleczan wapnia i magnezu, polimetakrylan metylu.
- E. środki polerujące to: polichloran winylu, węglan wapnia, węglan fosforu.

Nr 117. Kompleks kazeinianu fosfopeptydowego z amorficznym fosforanem wapnia (CPP-ACP) może być dodatkowo wzbogacony o fluor o stężeniu:

A. 550 ppm. **B.** 900 ppm. **C.** 1000 ppm. **D.** 1450 ppm. **E.** 5000 ppm.

Nr 118. Sedacja wziewna z użyciem podtlenku azotu **nie jest** wskazana u pacjentów z:

- A.** astmą.
- B.** silnym odruchem wymiotnym.
- C.** upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim.
- D.** silnym lękiem przed leczeniem lub ukłuciem.
- E.** niewspółpracujących.

Nr 119. Owrzodzenie Riga-Fedé występującej najczęściej:

- A.** na koniuszku lub części brzusznej języka.
- B.** na wyrostku zębodołowym.
- C.** na błonie śluzowej wargi dolnej.
- D.** na języku oraz na błonie śluzowej wargi dolnej.
- E.** na błonie śluzowej policzka.

Nr 120. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące dilaceracji korzenia zęba:

- A.** występuje częściej w uzębieniu mlecznym niż stałym.
- B.** to odchylenie korzenia od długiej osi zęba pod kątem $>45^\circ$.
- C.** występuje częściej w zębach bocznych niż przednich.
- D.** wśród przyczyn wymienia się urazy zębów mlecznych.
- E.** wśród przyczyn wymienia się intubację przez usta i laryngoskopię.

Dziękujemy !