

- 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 przekonaś 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 50 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zarachowania.
- 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
JESIEŃ 2022 STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ

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

Nr 1. Ekstrakcje zębów u pacjenta z chorobą nowotworową należy wykonać:

- A.** najpóźniej 10-14 dni przed rozpoczęciem leczenia przeciwnowotworowego.
- B.** najpóźniej 4 tygodnie przed rozpoczęciem leczenia przeciwnowotworowego.
- C.** najpóźniej 2 miesiące przed rozpoczęciem leczenia przeciwnowotworowego.
- D.** najpóźniej 3 miesiące przed rozpoczęciem leczenia przeciwnowotworowego.
- E.** w dowolnym terminie.

Nr 2. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące włókniaka szkliwiakowego:

- 1) jest rzadko występującym łagodnym nowotworem;
- 2) jest najczęściej występującym łagodnym nowotworem;
- 3) manifestuje się powolnym, bezobjawowym rozprężającym wzrostem;
- 4) manifestuje się szybkim, rozprężającym wzrostem;
- 5) na zdjęciu RTG widoczny jest jako jedno- lub wielokomorowy ubytek kostny z otoczką osteosklerotyczną przypominający torbiel.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące naczynek w obrębie głowy i szyi:

- 1) są najczęściej występującymi guzami w okresie dojrzewania;
- 2) są najczęściej występującymi guzami w okresie niemowlęcym;
- 3) większość naczynek zanika samoistnie;
- 4) rosną proporcjonalnie do wzrostu dziecka i często wymagają interwencji chirurgicznej;
- 5) w miarę wzrostu pojawiają się dolegliwości bólowe i deformacja kości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 4. Wskaż elementy, których występowanie nie jest charakterystyczne dla strefy pododontoblastycznej miazgi zęba:

- 1) pojedyncze fibroblasty;
- 2) wypustki Tomesa odontoblastów;
- 3) niezróżnicowane komórki mezenchymy;
- 4) włókna srebrochłonne Korffa;
- 5) nerwowy splot pododontoblastyczny;
- 6) duża liczba fibroblastów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody pokrycia pośredniego miazgi w leczeniu zębów stałych niedojrzałych:

- 1) stosowana jest w pourazowych uszkodzeniach koron zębów bez obnażenia miazgi;
- 2) stosowana jest w głębokich ubytkach próchnicowych, w zębach z zapaleniem miazgi zarówno odwracalnym jak i nieodwracalnym, w których całkowite opracowanie dna ubytku spowodowałoby obnażenie miazgi;
- 3) jednym z celów tej metody jest usunięcie najbardziej zainfekowanej zębiny i pobudzenie miazgi do wytwarzania zębiny reakcyjnej;
- 4) może być stosowana przy krótkotrwałym bólu samoistnym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Pacjent w wieku 8 lat ma w pierwszych stałych zębach trzonowych wypełnienia z materiałów złożonych, a w drugich trzonowcach mlecznych z cementów szkłoionomerowych. Jakich preparatów fluorkowych nie zaleca się do stosowania w ramach działań profilaktycznych?

- 1) Fluormex żel;
- 2) APF pianka;
- 3) Fluorodose;
- 4) APF żel.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Zalecenia dotyczące stosowania past z wysoką zawartością fluoru są następujące:

- 1) pasty z zawartością fluoru 2800 ppm zaleca się u dzieci powyżej 12. r.ż.;
- 2) pasty z zawartością fluoru 5000 ppm zaleca się u osób powyżej 16. r.ż.;
- 3) jednorazowo stosuje się 2 cm pasty niezależnie od stężenia fluoru;
- 4) zęby szczotkuje się przez 1 minutę, wypłukuje pastę i płucze jamę ustną;
- 5) minimalny czas stosowania pasty wynosi 3 miesiące.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące infiltracji próchnicy:

- 1) opiera się na koncepcji wypełnienia żywicą porowatości uszkodzonego szkliwa;
- 2) stosuje się żywicę kompozytową o wysokiej gęstości i lepkości zaś niskim napięciu powierzchniowym;
- 3) głębokość infiltracji żywicy w głąb plamy jest równomierna;
- 4) warstwa infiltrowanego szkliwa stanowi barierę dla penetracji substancji kariogennych, utrudnia dyfuzję H^+ i zapobiega utracie minerałów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. U pacjenta w wieku 7 lat pochodzącego z rodziny o wysokim statusie socjoekonomicznym oceniono ryzyko próchnicy. Z wywiadu wiadomo, że nie spożywa słodkich napojów, regularnie odbywa wizyty w gabinecie stomatologicznym, codziennie szczotkuje zęby pastą z fluorem. Badaniem stwierdzono 3 wypełnienia, jedno z próchnicą wtórną. Wynik badania testem Dentocult SM Strip Mutans kategoryzował poziom bakterii w klasie II. Ryzyko próchnicy jest:

- A. niskie. D. niemożliwe do oceny.
B. średnie. E. aby określić ryzyko należy jeszcze ocenić poziom
C. wysokie. *Lactobacillus spp.*

Nr 10. U 12-letniej dziewczynki oceniono lęk dentystyczny. Stwierdzono umiarkowany lęk uzyskując wartość 17. Jaką skalę zastosowano?

- A. skróconą skalę strachu dentystycznego.
B. ocenę lęku i zachowania według Venhama.
C. skalę zachowania Haupta zmodyfikowaną przez Carthersa.
D. zmodyfikowaną skalę lęku stomatologicznego dla młodzieży i dorosłych.
E. skalę lęku według Cuthberta i Melameda.

Nr 11. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące lęku dentystycznego:

- 1) jest negatywnym stanem emocjonalnym;
- 2) jest naturalną reakcją na znane zagrożenie;
- 3) wyróżnia się 4 grupy czynników lęku dentystycznego;
- 4) wiek dziecka jest bardzo istotny wśród czynników personalnych;
- 5) lęk dentystyczny u dzieci zmniejsza się wraz z wiekiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. W złamaniu korzenia zęba stałego leczenie endodontyczne odłamu koronowego podejmuje się:

- 1) po 3 miesiącach od urazu, gdy ząb nie odpowiada na bodźce;
- 2) po 1 miesiącu od urazu, gdy miazga nie odpowiada na bodźce;
- 3) gdy wystąpi rozrzedzenie struktury przy linii złamania;
- 4) bezpośrednio po urazie, gdy miazga nie odpowiada na bodźce;
- 5) niezależnie od wyników badania klinicznego i radiologicznego i czasu jaki upłynął od urazu, ale podczas unieruchomienia zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. U 5-letniego pacjenta stwierdzono obecność głębokiego ubytku próchnicowego w zębie 65 oraz próchnicowe obnażenie miazgi. Występuje ból sprowokowany. Krwawienie z miazgi łatwe do zatamowania. Nie występuje wrażliwość na perkusję, miazga reaguje na bodźce. Plan leczenia obejmuje:

- A. pośrednie pokrycie miazgi. D. leczenie kanałowe.
B. bezpośrednie pokrycie miazgi. E. ekstrakcję.
C. amputację miazgi.

Nr 14. Przeciwwskazaniem do pokrycia bezpośredniego jest:

- A. obecność bólu spowodowanego.
- B. głęboki ubytek próchnicowy.
- C. punktowe obnażenie miazgi.
- D. obecność przetoki.
- E. prawidłowa reakcja miazgi na bodźce.

Nr 15. Małe stałe ilości fluorków w roztworze otaczającym ząb hamują demineralizację bardziej efektywnie niż wysokie stężenia. Najbardziej optymalnym do zakłócania procesu dynamiki demineralizacji, poziomem fluoru są stężenia w środowisku jamy ustnej poniżej:

- A. 0,5 ppm. B. 0,75 ppm. C. 1 ppm. D. 1,25 ppm. E. 1,5 ppm.

Nr 16. U dzieci powyżej 6. roku życia o wysokim ryzyku próchnicy żele fluorkowe należy stosować:

- A. 2 razy w roku.
- B. 3 razy w roku.
- C. 4 razy w roku.
- D. 5 razy w roku.
- E. raz w tygodniu przez cały rok.

Nr 17. Wrodzony niedorozwój zębiny związany z wrodzoną łamliwością kości, charakteryzujący się zabarwieniem koron od bursztynowego, brązowego do niebieskiego lub szarego z opalizacją, starciem zębów i krótkimi wąskimi korzeniami to typ DGI:

- A. I. B. II. C. III. D. IV. E. V.

Nr 18. „Wada ta spowodowana jest delecją krótkiego ramienia chromosomu 5. Występuje upośledzenie umysłowe, deformacje i dysfunkcje krtani i nagłośni, mikrocefalia, mikrogenia, opóźnione wyrzynanie, wady zgryzu”. Powyższy opis dotyczy zespołu:

- A. Cri du Chat.
- B. Pierre’a-Robina.
- C. Treachera-Collinsa.
- D. Noonan.
- E. Turnera.

Nr 19. Wada spowodowana brakiem lub opóźnieniem wgłobienia poziomego pochewki Hertwiga, polegająca na nadmiernym wydłużeniu komory zęba oraz obniżeniu rozwidlenia korzeni zębów wielokorzeniowych to:

- A. ząb Pflugera.
- B. ząb Fourniera.
- C. cynodontia.
- D. dilaceracja.
- E. taurodontyzm.

Nr 20. „Powstaje w wyniku odkładania się substancji mineralnych wewnątrz i wokół kanalików przy udziale żywych odontoblastów. Jest umiejscowiona na obwodzie zmiany próchnicowej, sąsiaduje ze zdrową tkanką”. Powyższy opis dotyczy zębiny:

- A. reakcyjnej. B. sklerotycznej. C. reperacyjnej. D. wtórnej. E. pierwotnej.

Nr 21. Podczas badania bruzdy górnego pierwszego przedtrzonowca za pomocą urządzenia DIAGNOdent uzyskano wartość pomiaru 25. Jakie postępowanie należy zaplanować?

- A. tylko obserwacja i wizyty kontrolne.
- B. tylko intensywne okresowe działania profilaktyczne.
- C. zawsze opracowanie i wypełnienie ubytku.
- D. zastosowanie intensywnych działań zapobiegawczych lub wypełnienie ubytku, zależnie od aktywności próchnicy i ryzyka próchnicy, wizyty kontrolne.
- E. rutynowe działania zapobiegawcze.

Nr 22. Ciężką postać próchnicy wczesnego dzieciństwa stwierdza się u dzieci poniżej 3. roku życia, gdy występuje/a:

- A. jakakolwiek obecność próchnicy na powierzchniach gładkich zębów.
- B. zmiany próchnicowe na co najmniej 3 gładkich powierzchniach zębów.
- C. zmiany próchnicowe na co najmniej 4 gładkich powierzchniach zębów.
- D. zmiany próchnicowe na co najmniej 3 powierzchniach zębów.
- E. zmiany próchnicowe na co najmniej 4 powierzchniach zębów.

Nr 23. U pacjenta stwierdzono: intruzję około 2 mm zęba siecznego mlecznego, niezakończony rozwój wierzchołka korzenia, wierzchołek przemieszczony w kierunku blaszki wargowej. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A. obserwacja, samoistna repozycja.
- B. obserwacja, samoistna repozycja, ocena progresji reerupcji kliniczna i radiologiczna po 4 tygodniach.
- C. repozycja chirurgiczna.
- D. repozycja chirurgiczna, szynowanie.
- E. ekstrakcja.

Nr 24. „Często występujące powikłanie po zwichnięciu, w wyniku którego na skutek zmiżdżenia lub wysuszenia, dochodzi do zniszczenia włókien ozębnej. Polega na patologicznej utracie zębiny, cementu i tkanki kostnej. Za przyczynę tej patologii uważana jest utrata ochronnej warstwy cementoblastów i pozostałości nabłonkowych Malasseza”. Powyższy opis dotyczy resorpcji:

- A. zewnętrznej.
- B. wewnętrznej.
- C. wewnętrznej zamiennej.
- D. infekcyjnej.
- E. wewnętrznej infekcyjnej.

Nr 25. „Uszkodzenie to dotyczy tylko centralnych siekaczy stałych szczęki i powstaje w wyniku intruzji lub wybicia zęba mlecznego w wieku 2-5 lat. Ząb z taką malformacją jest zazwyczaj zębem zatrzymanym”. Powyższy opis dotyczy:

- A. rozdarcia korzeni.
- B. bocznego zagięcia korzeni.
- C. siekacza sierpowatego.
- D. dilaceracji korony.
- E. rozdwojenia korzeni.

Nr 26. Wartość wskaźnika płytki nazębnej wg Silnessa i Loe u pacjenta równa 1,5 oraz wskaźnika dziąsłowego 0,9 świadczy o:

- A. dobrej higienie jamy ustnej oraz łagodnym zapaleniu dziąseł.
- B. dobrej higienie jamy ustnej oraz umiarkowanym zapaleniu dziąseł.
- C. średniej higienie jamy ustnej oraz łagodnym zapaleniu dziąseł.
- D. średniej higienie jamy ustnej oraz umiarkowanym zapaleniu dziąseł.
- E. złej higienie jamy ustnej oraz nasilonym zapaleniu dziąseł.

Nr 27. Wskaż uszeregowane we właściwej kolejności czynności przeprowadzane podczas zabiegu bezpośredniego pokrycia obnażonej miazgi, jeżeli pacjent zgłasza się do lekarza stomatologa do 2 godzin od urazu:

- 1) izolacja zęba od dostępu śliny;
- 2) wykonanie znieczulenia;
- 3) ocena wzrokiem wielkości obnażenia i stanu miazgi;
- 4) przemycie ubytku kulkami sterylnej waty nasączonej 0,9% NaCl, 3% H₂O₂, 1-2% NaOCl, zawiesiną Ca(OH)₂ w 0,9% NaCl i delikatne osuszenie jałowym wacikiem;
- 5) założenie szczelnego opatrunku lub ostateczna odbudowa zęba po urazie;
- 6) kontrola kliniczna oraz radiologiczna pod kątem zewnętrznej i wewnętrznej resorpcji lub zmian patologicznych w okolicy furkacji korzenia po 3. tygodniach, 3. miesiącach, 6. miesiącach i 12. miesiącach;
- 7) założenie na miejsce obnażenia nietwardniejącego wodorotlenku wapnia lub MTA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. 9-letnia pacjentka z pierwotnym niedoborem odporności, zgłosiła się z rodzicami do gabinetu stomatologicznego na rutynową wizytę kontrolną, podczas której lekarz zdiagnozował rozległy ubytek i martwicę miazgi w zębie 85. Po wykonaniu zdjęcia pantomograficznego okazało się, iż u dziewczynki brakuje zawiązków zębów 15, 25, 35 i 45. Wskaż prawidłowe postępowanie:

- A. leczenie endodontyczne zęba 85.
- B. ekstrakcja zęba 85.
- C. amputacja miazgi zęba 85.
- D. antybiotykoterapia doustna oraz wypełnienie ubytku w zębie bez dalszej ingerencji.
- E. antybiotykoterapia doustna oraz przeprowadzenie leczenia kanałowego na kolejnej wizycie.

Nr 29. Amputacja przyżyciowa miazgi niedojrzałych zębów stałych jest wskazana w przypadkach:

- 1) pourazowych, niewielkich obnażeń miazgi, mających kontakt ze środowiskiem jamy ustnej powyżej 1-2 dni;
- 2) obliteracji komory miazgi i/lub kanału korzeniowego, zwapnień w jamie zębowej;
- 3) dodatniej reakcji na opukiwanie;
- 4) odwracalnych objawowych zapaleń miazgi o niewielkim nasileniu;
- 5) nieodwracalnych zapaleń miazgi obejmujących część koronową i korzeniową;
- 6) istotnej nadwrażliwości zęba na bodźce termiczne;
- 7) odwracalnych bezobjawowych zapaleń miazgi z próchnicowym obnażeniem tej tkanki;
- 8) przewlekłego bólu (pochodzącego z miazgi zęba);
- 9) widocznych na zdjęciu RTG zmian patologicznych w okolicy furkacji i tkankach okołowierzchołkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4,6,7,9. **B.** 1,2,4,5,7,9. **C.** 1,3,4,7,8. **D.** 1,4,7. **E.** 1,4,8.

Nr 30. Hipoplazja szczęki, gotyckie podniebienie, przodozgaryzy i zgryzy otwarte, zaburzenia liczby zębów, makrodoncja, przedwczesne zarośnięcie szwów czaszki, brachycefalia, zahamowanie wzrostu środkowego piętra twarzy, hiperteloryzm, spłylenie oczodołów i wytrzeszcz gałek ocznych stanowią objawy dotyczące twarzowej części czaszki i jamy ustnej u pacjentów z:

- | | |
|---|-----------------------------|
| A. zespołem Pierre'a Robina. | D. zespołem Turnera. |
| B. postępującym połowicznym zanikiem twarzy. | E. zespołem Noonan. |
| C. zespołem Crouzona. | |

Nr 31. Pojedynczy ząb przedtrzonowy z zaburzeniami rozwojowymi szkliska, o charakterze nieprzezroczystości lub hipoplazji o różnym nasileniu, spowodowanymi stanem zapalnym w tkankach okołowierzchołkowych mlecznego poprzednika, nazywany jest zębem:

- A.** Turnera. **B.** Leonga. **C.** wgłobionym. **D.** stożkowatym. **E.** Saltera.

Nr 32. Idealny środek do remineralizacji struktury zęba powinien:

- 1) działać w kwaśnym pH;
- 2) wzmacniać remineralizacyjny potencjał śliny;
- 3) powodować spadek pH śliny;
- 4) nie sprzyjać odkładaniu się kamienia nazębnego;
- 5) działać u pacjentów z kserostomią;
- 6) nie dostarczać nadmiaru jonów wapnia;
- 7) dyfundować do warstwy podpowierzchniowej, dostarczając jony wapnia i fosforanowe;
- 8) dostarczać znaczny nadmiar jonów wapnia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,4,5,7,8. **B.** 1,2,3,5,6,7. **C.** 1,2,4,5,7,8. **D.** 1,2,4,5,6,7. **E.** 1,2,3,5,7,8

Nr 33. U 7-letniej pacjentki podczas badania stanu zdrowia jamy ustnej stwierdzono podobnej głębokości ubytki próchnicowe we wszystkich zębach trzonowych mlecznych oraz pierwszych zębach trzonowych stałych. Pacjentka nie zgłasza dolegliwości bólowych zębów i jest pozytywnie nastawiona na działania terapeutyczne. Prawidłowe postępowanie powinno uwzględniać przeprowadzenie w pierwszej kolejności:

- A.** leczenie zachowawcze w pierwszych zębach trzonowych stałych, a następnie drugich i pierwszych zębach trzonowych mlecznych.
- B.** leczenie zachowawcze w pierwszych zębach trzonowych stałych, a następnie drugich zębach trzonowych mlecznych oraz ekstrakcji pierwszych zębów trzonowych mlecznych.
- C.** leczenie zachowawcze w drugich i pierwszych zębach trzonowych mlecznych, a następnie w pierwszych zębach trzonowych stałych.
- D.** leczenie zachowawcze w pierwszych zębach trzonowych stałych, a następnie ekstrakcji drugich i pierwszych zębów trzonowych mlecznych.
- E.** leczenie zachowawcze w pierwszych zębach trzonowych stałych, a następnie drugich zębach trzonowych mlecznych oraz ekstrakcji tylko górnych pierwszych zębów trzonowych mlecznych.

Nr 34. Pożywka hodowli tkankowej umożliwia przechowanie zęba zapewniające zachowanie żywotności ozębnej do:

- A.** 1 godziny. **B.** 2 godzin. **C.** 3 godzin. **D.** 6 godzin. **E.** 24 godzin.

Nr 35. Rodzice zgłosili się z 3-letnią córką do gabinetu stomatologicznego 3 godziny po urazie, do którego doszło w wyniku upadku z roweru. W badaniu klinicznym stwierdzono całkowite zwichnięcie zęba 51 oraz nadwichnięcie zęba 61. Rodzice dostarczyli zwichnięty ząb sieczny w pojemniku z mlekiem. Prawidłowe postępowanie lekarza stomatologa powinno obejmować:

- A.** obserwację oraz zalecenie miękkiego pożywienia i właściwej higieny jamy ustnej wraz z miejscową aplikacją 0,1% chlorheksydyny w formie okładów dwa razy dziennie przez tydzień.
- B.** replantację zęba 51 oraz założenie szyny na zęby od 53 do 63 na okres dwóch tygodni oraz zalecenie miękkiego pożywienia i właściwej higieny.
- C.** replantację zęba 51 oraz założenie szyny na zęby od 52 do 62 na okres dwóch miesięcy oraz zalecenie miękkiego pożywienia i właściwej higieny.
- D.** unieruchomienie zęba 61 poprzez założenie szyny na zęby od 52 do 63 na okres dwóch tygodni oraz zalecenie miękkiego pożywienia i właściwej higieny jamy ustnej wraz z miejscową aplikacją 0,1% chlorheksydyny w formie okładów dwa razy dziennie przez tydzień.
- E.** tylko usunięcie zęba 61.

Nr 36. U 17-letniego pacjenta podczas jednej z wizyt kontrolnych po zwichnięciu zęba 21, wykonano zdjęcie okółowierzchołkowe, na podstawie którego stwierdzono resorpcję wewnętrzną w obrębie korzenia. W leczeniu należy natychmiast:

- A. wdrożyć doustną antybiotykoterapię.
- B. ekstrakować ząb.
- C. unieruchomić ząb.
- D. podjąć leczenie endodontyczne.
- E. wykonać resekcję wierzchołka korzenia zęba.

Nr 37. Według klasyfikacji Lasfarguesa, Kaleka i Louisa 2 stadium choroby charakteryzuje się:

- 1) dobrze widocznym ubytkiem szkliwa i szarym przebarwieniem podpowierzchniowym spowodowanym rozprzestrzenianiem się procesu próchniczowego w zębinie wzdłuż połączenia szkliwno-zębinowego;
- 2) w RTG przejaśnieniem poza połączeniem szkliwno-zębinowym obejmującym 1/3 zewnętrznej części zębiny;
- 3) w RTG przejaśnieniem w zębinie wzdłuż połączenia szkliwno-zębinowego w >1/3 jej zewnętrznej części;
- 4) koniecznością zastosowania minimalnie inwazyjnej metody opracowania ubytku;
- 5) koniecznością zastosowania w leczeniu wypełnienia materiałem adhezyjnym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące żeli fluorkowych:

- 1) stosowane są u dzieci powyżej 6. roku życia;
- 2) zalecana ilość żelu waha się od 4 do 6 ml;
- 3) aplikacja w postaci okładów na łyżce indywidualnej;
- 4) należy przestrzegać czasu aplikacji 6 minut;
- 5) u dzieci z wysokim ryzykiem próchnicy powinny być stosowane 4 razy w roku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 39. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące higieny jamy ustnej u dzieci:

- 1) przed wyrżnięciem pierwszych zębów mlecznych oczyszczanie błony śluzowej i dziąseł powinno być przeprowadzane regularnie przed nocnym snem;
- 2) szczotki do zębów miękkie mają średnicę włosa 0,18–0,20 mm;
- 3) szczotki zasilane elektrycznie przeznaczone do uzębienia mlecznego mogą być stosowane z chwilą wyrżnięcia pierwszych zębów;
- 4) szczotkowanie powinno być kontrolowane i oceniane przez rodziców nawet do 8.-10. r.ż. dziecka;
- 5) nitki lub taśmy dentystyczne mogą stosować rodzice u dziecka z uzębieniem mlecznym po wyrżnięciu drugich zębów trzonowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące powidonku jodu:

- 1) w leczeniu i zapobieganiu próchnicy wczesnego dzieciństwa stosowany jest w 10% roztworze;
- 2) wykazuje szerokie spektrum antybakteryjne oraz niszczy grzyby i wirusy;
- 3) stosuje się w postaci nakładek o stężeniu 10% co miesiąc;
- 4) jego aplikacja nie może być połączona z zastosowaniem preparatów fluorkowych o wysokim stężeniu;
- 5) stosuje się w płukankach od 0,4 do 1%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) zgodnie z zaleceniami polskich ekspertów u 2,5-letniego dziecka stosuje się pastę o zawartości 1000 ppm w ilości ziarna grochu;
- 2) szczotkowanie zębów pastą fluorkową wykonuje się od momentu wyrżnięcia pierwszego zęba w jamie ustnej dziecka;
- 3) dzieci 2-3 letnie połykają 48% objętości użytej pasty;
- 4) płukanki fluorkowe mogą być stosowane u dzieci powyżej 6. roku życia;
- 5) do codziennego płukania stosuje się 0,2% NaF w ilości 10 ml.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Jakie objawy są charakterystyczne dla postaci hydrotycznej dysplazji ektodermalnej?

- A.** *hypotrichosis*.
B. *hypodontia*.
C. *hypohidrosis*.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 43. Wskaż charakterystyczne objawy, jakie obserwuje się w jamie ustnej dziecka ze stwierdzonym zespołem Downa:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1) niedorozwój żuchwy; | 4) stałe zęby nadliczbowe; |
| 2) gotyckie podniebienie; | 5) periodontopatie i duży język. |
| 3) przetrwałe zęby mleczne; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. Materiał do ostatecznego wypełniania kanałów w terapii zębów mlecznych powinien wykazywać wszystkie wymienione cechy, **z wyjątkiem**:

- A.** resorbowalności i łatwego wprowadzania do kanału.
- B.** działania przeciwbakteryjnego.
- C.** braku działania drażniącego w kierunku zawiązków zębów stałych.
- D.** zawartości środka kontrastującego.
- E.** nieprzebarwiania korony zęba.

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ECC:

- 1) dynamika choroby związana jest z niedojrzałością morfologiczną zębów po ich wyrznięciu, cieńszym szkliwem i zębina oraz wcześniejszym wyrzynaniem;
- 2) zmiany próchnicowe w poszczególnych zębach mlecznych w szczęce najczęściej występują w kolejności: siekaczach przyśrodkowych i bocznych, pierwszych trzonowcach, kłach, drugich trzonowcach;
- 3) obecność próchnicy na powierzchni żującej pierwszego zęba trzonowego mlecznego jest uwarunkowana bliskością drugiego zęba trzonowego mlecznego;
- 4) częstość występowania ubytków na powierzchniach stycznych jest podobna, jednak na powierzchni przyśrodkowej drugiego trzonowca zmiana próchnicowa tworzy się później;
- 5) w żuchwie kolejność zajmowania zębów przez próchnicę to: pierwsze trzonowce, drugie trzonowce, kły, siekacze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące preparatu Carisolv:

- 1) w skład preparatu wchodzi żel zawierający trzy aminokwasy: lizynę, leucynę i kwas glutaminowy;
- 2) w skład płynu wchodzi 0,5 % roztwór podchlorynu sodu o pH 10;
- 3) aplikacja preparatu powoduje rozpad zdegradowanego kolagenu;
- 4) stosowanie preparatu nieco obniża siłę wiążącą systemów adhezyjnych;
- 5) zabieg z użyciem preparatu Carisolv nie może trwać dłużej niż godzinę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące złamania klasy III wg Ellisa:

- A. zakres uszkodzenia makroskopowo ujawnia pęknięcia szkliwa, histologicznie linia złamania przebiega wzdłuż pryzmatów szkliwa od powierzchni zewnętrznej szkliwa do granicy szkliwno-zębinowej (DEJ).
- B. jest to uraz prowadzący do utraty żywotności zęba.
- C. zakres uszkodzenia obejmuje szkliwo i zębinę wraz z obnażeniem miazgi.
- D. zakres uszkodzenia obejmuje szkliwo i zębinę, z utratą struktury zęba lecz bez obnażenia miazgi.
- E. zakres uszkodzenia obejmuje szkliwo i zębinę, z utratą struktury zęba, bez obnażenia lub z niewielkim obnażeniem miazgi (typu *pin point*).

Nr 48. Spośród wymienionych czynników etiologicznych odpowiedzialnych za zaburzenia rozwojowe szkliwa wskaż anomalię związaną z czynnikiem genetycznym:

- A. ząb Turnera.
- B. *amelogenesis imperfecta*.
- C. cytomegalia.
- D. nadczynność tarczycy.
- E. perinatalna ekspozycja na leki, np. tetracykliny.

Nr 49. Amputacja miazgi w zębie mlecznym nie powinna być wykonywana w przypadku:

- A. pourazowego obnażenia miazgi w okresie po upływie 24 godzin od zdarzenia.
- B. odsłonięcia miazgi podczas opracowania ubytku próchnicowego.
- C. utworzenia samoistnego obnażenia miazgi na skutek postępu procesu próchnicowego.
- D. silnego krwawienia z miazgi lub jego brak podczas wykonywania zabiegu.
- E. gdy w tkankach okółowierzchołkowych nie występują zmiany zapalne.

Nr 50. Zgodnie z zaleceniami polskich ekspertów w przypadku dzieci poniżej 36. miesiąca życia do codziennego szczotkowania zębów można stosować pastę zawierającą mniej niż 1000 ppm fluorów w przypadku:

- A. występowania licznych zaburzeń rozwojowych u dziecka.
- B. gdy zawartość fluoru w spożywanej wodzie pitnej wynosi więcej niż 1 mg F⁻/l.
- C. gdy zabiegi higieniczne wykonują u dziecka rodzice.
- D. gdy dziecko jest wyłącznie karmione piersią.
- E. gdy dziecko spożywa butelkowane wody mineralne.

Nr 51. Celem zmniejszenia ryzyka rozwoju fluorozy szkliwa należy w odniesieniu do niemowląt i małych dzieci stosować następujące zasady:

- A. karmić wyłącznie piersią.
- B. nie pić herbatą.
- C. przygotowywać mleko modyfikowane na bazie wody z zawartością fluorków poniżej 0,3 ppm F⁻.
- D. matki karmiące piersią powinny używać past do zębów bez fluoru.
- E. do przygotowywania mleka modyfikowanego używać wody przegotowanej.

Nr 52. Przedwczesna utrata zębów mlecznych spowodowana próchnicą jest przyczyną szeregu następstw miejscowych, systemowych i/lub socjalnych. Wskaż następstwa dotyczące wyłącznie uzębienia stałego:

- A. dolegliwości bólowe.
- B. wykształcenie nieprawidłowych nawyków językowych.
- C. utrudnione żucie pokarmów.
- D. wykształcenie zęba z zaburzeniem rozwojowym.
- E. obniżenie wysokości zwarcia.

Nr 53. W przypadku złamania korony zęba mlecznego powikłanego obnażeniem miazgi możliwym postępowaniem terapeutycznym, zależnie od zakresu współpracy dziecka, jest:

- A. przykrycie bezpośrednie i badanie kontrolne po upływie 6 miesięcy.
- B. amputacja częściowa i badanie kontrolne po upływie tygodnia.
- C. amputacja całkowita i badanie kontrolne po upływie 6 miesięcy.
- D. ekstrakcja zęba, badania kontrolne nie są wymagane aż do wyrznięcia zęba stałego.
- E. amputacja całkowita i badania kontrolne po upływie 1 i 6 tygodni.

Nr 54. Jakie parametry wpływają na pozytywny wynik leczenia metodą pokrycia bezpośredniego?

- 1) wielkość odsłonięcia miazgi;
- 2) czas jaki upłynął od obnażenia miazgi do podjęcia leczenia;
- 3) kolor miazgi;
- 4) obfitość krwawienia;
- 5) barwa krwawienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące badania żywotności miazgi:

- A. u dzieci bardziej wiarygodny jest test termiczny na bodziec zimny niż na bodziec elektryczny.
- B. przydatność testu elektrycznego w ocenie żywotności miazgi zębów mlecznych i stałych z niezakończonym rozwojem korzenia jest niewielka.
- C. test termiczny umożliwia różnicowanie odwracalnych od nieodwracalnych zapaleń miazgi.
- D. pozytywny test elektryczny świadczy o prawidłowym przepływie krwi w miazdze.
- E. przy badaniu elekropobudliwości miazgi elektrodę czynną umieszcza się w zębach przednich na powierzchni wargowej w 1/3 przysiecznej części korony, a w zębach bocznych w 1/3 środkowej wysokości korony.

Nr 56. W ramach profilaktyki wtórnej nie są realizowane działania mające na celu:

- 1) wykrycie wczesnego stadium zmiany próchnicowej i ograniczenie jej progresji;
- 2) niedopuszczenie do wzrostu w jamie ustnej liczby bakterii próchnicotwórczych do poziomu patogenego;
- 3) odbudowę ubytków próchnicowych;
- 4) przywrócenie i utrzymanie równowagi między procesami demineralizacyjnymi i remineralizacyjnymi;
- 5) niedopuszczenie do powstania nowych ubytków próchnicowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Powiększone komory zębów występują w:

- 1) taurodontyzmie;
- 2) krzywicy witamino-D-zależnej;
- 3) odontodysplazji regionalnej;
- 4) hipofosfatazji;
- 5) wrodzonym niedorozwoju zębiny typu 3.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. U 8-letniego dziecka na powierzchniach żujących trzech zębów pierwszych trzonowych i na powierzchni wargowej w pobliżu brzegu siecznego siekacza przyśrodkowego górnego stwierdzono kremowo-żółte zmętnienia dobrze odgraniczone od zdrowego szkliwa. Dziecko skarży się na dyskomfort podczas szczotkowania zębów i nadwrażliwość zębów na zimno. Wskaż najbardziej prawdopodobne rozpoznanie:

- A.** prenatalne zaburzenie mineralizacji szkliwa.
B. perinatalne środowiskowe zaburzenie mineralizacji szkliwa.
C. hipomineralizacja trzonowcowo-siekaczowa.
D. zlokalizowane środowiskowe zaburzenie mineralizacji szkliwa.
E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 59. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące zabiegu dyskowania:

- 1) polega na częściowym usunięciu próchnicowych tkanek i zbieżnym zeszlifowaniu powierzchni stycznej w kierunku siecznym;
- 2) po zeszlifowaniu aplikuje się powidonek jodu a następnie lakier fluorkowy;
- 3) wykonuje się u dzieci powyżej 3. roku życia, gdy próchnicą objęte są powierzchnie styczne zębów siecznych i trzonowych;
- 4) eliminacja punktów stycznych ułatwia oczyszczanie, dostęp śliny i jonów niezbędnych do remineralizacji;
- 5) powoduje zatrzymanie progresji próchnicy i brak utraty przestrzeni dla zębów stałych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 60. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tymczasowego wypełnienia terapeutycznego:

- 1) polega na etapowym usuwaniu zmian próchnicowych przed ostatecznym wypełnieniem ubytku;
- 2) polega na opracowaniu ubytku narzędziem ręcznym i ostatecznym wypełnieniu ubytku materiałem glass-jonomerowym;
- 3) wypełnia się ubytek materiałem glass-jonomerowym lub cementem tlenkowo-cynkowo-eugenolowym na okres do 6 miesięcy;
- 4) powoduje redukcję próchnicotwórczych bakterii w jamie ustnej;
- 5) jest synonimem atraumatycznego leczenia próchnicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. W złamaniu koronowo-korzeniowym zęba przebiegającym skośnie, przebieg linii złamania w kierunku dowierzchołkowym (poddziąsłowo) widoczny jest na:

- A.** radiogramie w projekcji wierzchołkowej wykonanej techniką kąta prostego.
B. radiogramie w projekcji zgryzowej skośnej.
C. radiogramie w projekcji wierzchołkowej ekscentrycznej.
D. tomogramie wykonanym tomografią stożkową (CBCT).
E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 62. 15-letni chłopiec zgłosił się do gabinetu na drugi dzień po urazie zęba 21. Klinicznie stwierdza się niepowikłane złamanie korony i głębokie niepenetrujące poszarpanie wargi, prawidłowy test żywotności miazgi, negatywny test opukowy i prawidłową ruchomość zęba. Nie odnaleziono złamanego fragmentu korony. Radiologicznie wykluczono złamanie korzenia. Zalecanym postępowaniem jest:

- 1) wykonanie typowego zdjęcia zewnątrzustnego wargi w celu wykluczenia lub potwierdzenia wbicia do wargi odłamanego fragmentu korony;
- 2) usunięcie ciał obcych;
- 3) zeszycie wargi;
- 4) pozostawienie zranienia wargi do samoistnego wygojenia;
- 5) zastosowanie na zranienie wargi taśmy adhezyjnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące martwicy miazgi:

- A.** jest przyczyną powstania zębiniaków rzekomych.
B. w zębach z szerokim otworem wierzchołkowym, tj. w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym rozwojem korzenia, prowadzi do powstania polipa miazgi.
C. może być przyczyną resorpcji wewnętrznej zamiennej.
D. wywołana w zębach mlecznych działaniem środka dewitalizującego jest przyczyną taurodontycznych zębów stałych.
E. prawidłowe są odpowiedzi B i D.

Nr 64. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A. w ślinie osób odpornych na próchnicę poziom argininy jest podwyższony, a pH płytki obniżone w porównaniu do osób próchnicopodatnych.
- B. działanie przeciwpróchnicowe pasty do zębów zawierającej argininę i węglan wapnia jest silniejsze niż pasty zawierającej 1100 ppm fluoru.
- C. podstawą przeciwpróchnicowego działania argininy jest podwyższenie pH płytki nabytej poprzez rozkład aminokwasu argininy i powstanie amoniaku, przy udziale drobnoustrojów płytki.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C.

Nr 65. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wirusa Epsteina-Barr:

- A. wywołuje przewlekłe zapalenie węzłów chłonnych.
- B. jako potencjalnie onkogenny może być przyczyną limfoproliferacyjnej choroby potransplantacyjnej błony śluzowej jamy ustnej.
- C. może być przyczyną leukoplakii włochatej.
- D. prawidłowe są odpowiedzi B i C.
- E. prawidłowe są odpowiedzi A i C.

Nr 66. W niefluorkowych metodach zapobiegania próchnicy zębów stosowana jest chlorheksydyna (CHX). Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chlorheksydyny:

- 1) hamuje adherencję bakterii do powierzchni zęba zapobiegając wzrostowi i rozwojowi biofilmu;
- 2) trwale moduluje skład płytki bakteryjnej;
- 3) nici dentystyczne są impregnowane 5% roztworem CHX;
- 4) do codziennej higieny jamy ustnej u dzieci powyżej 8. roku życia, są zalecane pasty do zębów, żełe, płukanki zawierające CHX;
- 5) lakiery zawierające CHX są stosowane w profilaktyce próchnicy zębów z uwagi na działanie antagonistyczne CHX w stosunku do fluoru;
- 6) w jamie ustnej, CHX jako cząsteczka o ładunku dodatnim jest przyciągana do ujemnie naładowanych białek na powierzchni zębów i błony śluzowej jamy ustnej. Dzięki temu jest uwalniana przez dłuższy czas.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące pereł szklanych:

- A. są to uwypuklenia w kształcie guzków występujące na powierzchniach policzkowych lub podniebiennych koron zębów. W ich wnętrzu może znajdować się miazga.
- B. są to masy szklane występujące najczęściej w furkacjach korzeni. Prawdopodobnie powstają na skutek wadliwego różnicowania się pozostałości komórek nabłonkowych woreczka zębowego.
- C. występują w postaci charakterystycznych wpukleń szklane i zębiny do wnętrza zęba. Mogą zawierać miazgę.
- D. są to masy szklane występujące na powierzchniach korzeni. Mogą zawierać zębinę i miazgę. Zwiększają ryzyko wystąpienia zmian chorobowych przyzębia.
- E. występują w postaci uwypukleń szklano-zębinowych zębów siecznych upodabniając je do zębów przedtrzonowych. Mogą zawierać miazgę.

Nr 68. Wykonanie deproteinizacji szkliwa z użyciem 5% NaOCl jest rekomendowane:

- 1) w MIH;
- 2) w przypadku *amelogenesis imperfecta* typ II i III;
- 3) w każdej postaci fluorozy;
- 4) przed trawieniem szkliwa kwasem fosforowym;
- 5) jako alternatywa trawienia szkliwa kwasem fosforowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A.** w przypadku uderzenia zęba miękkim, sprężystym przedmiotem wzrasta ryzyko zwichnięcia lub złamania wyrostka zębodołowego.
- B.** uszkodzenia powstałe w wyniku urazu pośredniego to najczęściej złamania koron oraz zwichnięcia zębów przednich.
- C.** zderzenie zęba z przedmiotem o tępych krawędziach prowadzi do zwichnięć i złamań korzeni.
- D.** do wybicia zęba dochodzi w wyniku urazu działającego od góry, pod kątem do osi długiej zęba w rejonie przyszyjkowym.
- E.** do ekstruzji dochodzi w wyniku urazu działającego od góry, skośnie do długiej osi zęba.

Nr 70. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ankylozy:

- A.** ankyloza występuje po opóźnionej replantacji zęba.
- B.** u dzieci w okresie uzębienia mieszanego, dekoronację zęba przeprowadza się natychmiast po rozpoznaniu resorpcji zewnętrznej wymiennej aby uniknąć ewentualnych powikłań podczas przyszłej implantacji.
- C.** w celu uniknięcia ankylozy, korzeń zęba replantowanego należy zanurzyć w roztworze minocykliny lub doksycykliny co wyeliminuje ryzyko infekcji bakteryjnej.
- D.** objawem ankylozy jest niskometaliczny odgłos opukowy w teście perkusyjnym.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 71. Melanodoncja jest obecnie utożsamiana z przebarwieniem będącym wynikiem:

- A.** przyjmowania tetracykliny. **D.** stosowania minocykliny.
- B.** hiperbilirubinemii. **E.** próchnicy.
- C.** dożylnego podawania cyprofloksacyny.

Nr 72. Celem pulpotomii w zębach stałych niedojrzałych jest umożliwienie:

- A.** apeksyfikacji. **D.** powstania zmian dystroficznych w miazdze.
- B.** apeksogenezy. **E.** żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.
- C.** rewaskularyzacji.

Nr 73. Przepływ krwi w miazdzie zęba z uformowanym otworem wierzchołkowym osiąga:

- A. 0,4-0,5 ml/min/100 g tkanki.
- B. 4-5 ml/min/100 g tkanki.
- C. 40-50 ml/min/100 g tkanki.
- D. 400-500 ml/min/100 g tkanki.
- E. 4000-5000 ml/min/100 g tkanki.

Nr 74. Objaw Dupuytrena występuje w przypadku:

- A. ostrego martwiczo-wrzodziejącego zapalenia przyzębia.
- B. torbieli korzeniowej.
- C. przewlekłego zapalenia stawu skroniowo-żuchwowego.
- D. ostrego zapalenia tkanek okołowierzchołkowych.
- E. pionowego złamania korzenia.

Nr 75. Olaflur to:

- A. fluorek cyny (II).
- B. monofluorofosforan sodu.
- C. aminofluorek.
- D. fluorek diaminasrebra.
- E. syntetyczny fluorohydroksyapatyt.

Nr 76. Osłabienie, chudnięcie, ortostatyczne spadki ciśnienia tętniczego, ciemne zabarwienie skóry oraz brunatne przebarwienia warg i błony śluzowej jamy ustnej to charakterystyczne objawy:

- A. nadczynności nadnerczy.
- B. niedoczynności nadnerczy.
- C. nadczynności przytarczyc.
- D. niedoczynności przytarczyc.
- E. niedoczynności tarczycy.

Nr 77. Wskutek różnicowania się pozostałości komórek nabłonka pochewki Hertwiga w ameloblasty powstaje:

- A. ząb Saltera.
- B. ząb Leonga.
- C. ząb Fourniera.
- D. ząb zrośnięty.
- E. perła szklina.

Nr 78. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące patomechanizmu powstania fluorozy szkliwa:

- A. fluor upośledza funkcje ameloblastów we wszystkich fazach amelogenezy, przy czym najbardziej wrażliwa na działanie fluoru jest późna faza sekrecyjna oraz faza dojrzewania.
- B. nadmierna ekspozycja na fluor powoduje zwiększenie aktywności proteinaz hydrolizujących białka szkliwa.
- C. zwiększona zawartość fluoru w kryształach szkliwa powoduje mocniejsze wiązanie amelogenin.
- D. prawidłowe są odpowiedzi A i B.
- E. prawidłowe są odpowiedzi B i C.

Nr 79. Początek mineralizacji korony drugiego zęba trzonowego stałego ma miejsce:

- A. w 4.-5. miesiącu życia płodowego.
- B. w okresie okołoporodowym.
- C. w 6.-12. miesiącu życia.
- D. w 2.-3. roku życia.
- E. w 6.-7. roku życia.

Nr 80. Kompozyty półpłynne stosuje się:

- 1) jako linery;
- 2) do wypełniania ubytków klasy III, V i małych ubytków klasy I w zębach stałych;
- 3) do lakowania bruzd i szczelin;
- 4) do szynowania zębów;
- 5) do napraw wypełnień amalgamatowych i kompozytowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące sposobu, w jaki szlifuje się ząb w technice zakładania koron stalowych wg Hall:

- A. redukcja wysokości korony o 0,5 mm zbieżnie w kierunku okluzyjnym oraz redukcja o 1-1,5 mm w rejonie stycznym i policzkowym/językowym ze stopniem dodziąsłowym.
- B. redukcja wysokości korony o 0,5 mm zbieżnie w kierunku okluzyjnym oraz redukcja o 1-1,5 mm w rejonie stycznym i policzkowym/językowym bez stopnia dodziąsłowego.
- C. redukcja wysokości korony o 1-1,5 mm zbieżnie w kierunku okluzyjnym oraz redukcja o 0,5 mm w rejonie stycznym i policzkowym/językowym ze stopniem dodziąsłowym.
- D. redukcja wysokości korony o 1-1,5 mm zbieżnie w kierunku okluzyjnym oraz redukcja o 0,5 mm w rejonie stycznym i policzkowym/językowym bez stopnia dodziąsłowego.
- E. żaden z wymienionych, ponieważ w technice Hall nie redukuje się wymiaru korony zęba.

Nr 82. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody tymczasowego wypełnienia terapeutycznego (*interim therapeutic restoration, ITR*):

- 1) jest etapowym usuwaniem zmian próchnicowych przed ostatecznym wypełnieniem ubytku;
- 2) polega na całkowitym odstąpieniu od usuwania próchnicy ze ścian ubytku, aby zminimalizować ryzyko obnażenia miazgi;
- 3) może być stosowana u pacjentów niewspółpracujących;
- 4) powoduje redukcję poziomu drobnoustrojów próchnicotwórczych bezpośrednio po założeniu wypełnienia;
- 5) stosowana jest z powodzeniem w ubytkach na jednej lub dwóch małych powierzchniach;
- 6) jest tożsama z metodą atraumatycznego leczenia próchnicy (*atraumatic restorative treatment ART*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Do minimalnie inwazyjnych metod leczenia ubytków próchnicowych należy:

- 1) wypełnienie zapobiegawcze;
- 2) preparacja tunelowa;
- 3) preparacja szczelinowa;
- 4) chemomechaniczne usuwanie próchnicy;
- 5) technika Hall.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Która z cech nie jest charakterystyczna dla urazowego wtłoczenia zęba?

- A.** wysoki odgłos opukowy.
B. przesunięcie połączenia szkliwno-cementowego w kierunku wierzchołkowym w porównaniu z zębem nieuszkodzonym.
C. częściowy lub całkowity brak szpary ozębnej w RTG.
D. zwiększona ruchomość zęba.
E. przerwanie pęczka nerwowo-naczyniowego.

Nr 85. Które objawy kliniczne i radiologiczne złamania korzenia wskazują na gojenie za pomocą tkanki twardej?

- 1) zwiększenie ruchomości koronowego fragmentu zęba;
- 2) prawidłowa reakcja miazgi na bodźce;
- 3) radiologicznie nieznacznie dostrzegalna linia złamania;
- 4) nienaruszona miazga kanałowa we fragmencie dokoronowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wskaźników próchnicy:

- A.** wskaźnik leczenia określa proporcję pomiędzy zębami z wypełnieniami, a zębami z aktualną próchnicą i jej następstwami.
B. wskaźnik potrzeb leczenia określa zależność między nieleczonymi zębami z próchnicą, a zębami leczonymi lub usuniętymi z powodu próchnicy.
C. wskaźnik zaspokojonych potrzeb leczenia wyraża się ilorazem sumy zębów usuniętych i wypełnionych oraz sumy zębów z próchnicą, usuniętych i wypełnionych.
D. wskaźnik niezaspokojonych potrzeb leczenia określa proporcję liczby zębów z ubytkami próchnicowymi i sumy zębów z ubytkami próchnicowymi i wypełnionych.
E. wskaźnik oceny spektrum i leczenia próchnicy obejmuje całe spektrum próchnicy z uwzględnieniem aktywnych i nieaktywnych zmian próchnicowych.

Nr 87. Metoda diagnostyki zmian próchnicowych, wykorzystująca światłowód o średnicy 0,5 mm i natężenie światła około 2000 lx oraz umożliwiającą uwidocznienie, bez zapisania obrazu, zmian na powierzchniach stycznych zębów bocznych, to:

- A.** DIAGNOdent. **B.** QLF. **C.** DI-FOTI. **D.** CarieScanPro. **E.** FOTI.

Nr 88. Preferowaną metodą/techniką wypełnienia ostatecznego kanału po leczeniu metodą apeksyfikacji nie jest:

- A.** technika kondensacji bocznej.
B. technika z użyciem termoplastycznej gutaperki.
C. wypełnienie kanału cementem szkło-jonomerowym i zastosowanie wkładu z włókna szklanego.
D. wypełnienie MTA.
E. wypełnienie kanału chemo-/światłoutwardzalną żywicą kompozytową i zastosowanie wkładu z włókna szklanego.

Nr 89. W praktyce leczenie kanałowe nie jest rozważane w przypadku:

- A.** zęba siecznego przed ukończeniem przez dziecko 4 ½ lat.
B. kła poniżej 7.-8. r.ż.
C. pierwszego zęba trzonowego mlecznego przed wyrżnięciem pierwszego zęba trzonowego stałego.
D. zęba sąsiadującego z rozszczepem podniebienia.
E. dziecka z hemofilią.

Nr 90. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące remineralizacji:

- A.** pasty z 2% CPP-ACP wykazały skuteczność remineralizacji wczesnych zmian próchnicowych szkliwa podobną do uzyskanej w przypadku czyszczenia zębów środkami zawierającymi 2800 ppm F.
B. do remineralizacji zmiany próchnicowej najczęściej używane są lakiery fluorkowe zawierające 5% NaF lub dodatkowo ACP, chlorheksydynę lub argininę i chlorheksydynę.
C. podstawą działania technologii Pro-Argin jest podwyższenie pH płytki w wyniku rozkładu kompleksu nierozpuszczalnego związku wapnia i argininy i wytwarzanie amoniaku przez obecne w płytce drobnoustroje.
D. arginina występuje naturalnie w ślinie.
E. ksylitol tworząc słabe kompleksy z wapniem, staje się jego nośnikiem podczas procesu remineralizacji.

Nr 91. U dziecka z rozpoznaną alergią na mleko krowie nie należy stosować:

- A.** fosforanu trójwapniowego.
B. argininy.
C. amorficznego fosforanu wapnia.
D. CPP-ACP.
E. nanohydroksyapatytu.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące sedacji z użyciem podtlenku azotu:

- 1) może być wykonywana tylko przez lekarza anestezjologa;
- 2) przeciwwskazaniem jest przeziębienie;
- 3) nie wymaga dodatkowego działania przeciwbólowego;
- 4) jest niekorzystna przy padaczce;
- 5) może być korzystna w hemofilii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Wysoko położone rozwidlenie korzeni zębów przy przejściu w koronę zęba to

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| A. zęby rybie. | D. cynodontia. |
| B. zęby pieńkowate. | E. zęby Fourniera. |
| C. taurodontyzm. | |

Nr 94. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zębów retenowanych:

- A.** wśród przyczyn wymienia się teorię inercji kostnej.
B. bezpośrednią przyczyną retencji jest uszkodzenie ozębnej.
C. retencja powstaje na skutek zaburzenia koordynacji pomiędzy rozwojem zęba i wzrostem kości w przedfunkcyjnej fazie wyrzynania zęba.
D. dotyczy najczęściej zębów pierwszych trzonowych mlecznych.
E. w przypadku braku objawów klinicznych zęby poddaje się obserwacji, leczeniu ortodontyczno-chirurgicznemu lub ekstrakcji chirurgicznej.

Nr 95. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hipomineralizacji trzonowcowo-siekaczowej:

- 1) manifestuje się zmianami szkliwa – od nieprzezierności do braku szkliwa;
- 2) manifestuje się zmianami jakościowymi szkliwa i zębiny;
- 3) obejmuje co najmniej jeden lub więcej zębów stałych siecznych oraz pierwszych trzonowych;
- 4) jest zaburzeniem, do którego doszło w okresie od urodzenia dziecka do 3. r.ż.;
- 5) jest zaburzeniem, do którego doszło w okresie płodowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku pourazowego częściowego (2 mm) osiowego przemieszczenia zęba 11 z zębodołu w kierunku okluzyjnym:

- A.** repozycja zęba, unieruchomienie elastyczne na 2 tygodnie.
B. repozycja ortodontyczna zęba, unieruchomienie elastyczne na 4 tygodnie.
C. repozycja ortodontyczna zęba, unieruchomienie półelastyczne na 4 tygodnie.
D. repozycja zęba, unieruchomienie sztywne na 2 tygodnie.
E. repozycja chirurgiczna zęba, unieruchomienie elastyczne na 2 tygodnie.

Nr 97. Pacjent zgłosił się z powodu urazu. W badaniu klinicznym ząb 51 wykazuje nieznaczną ruchomość, nie jest przemieszczony. Na zdjęciu RVG złamanie korzenia. Wskaż rozpoznanie wg klasyfikacji Ellisa:

- A.** klasa VI. **B.** klasa VII. **C.** klasa X. **D.** klasa IX. **E.** klasa V.

Nr 98. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ochronnych szyn nazębnych:

- A.** szyna nazębna powinna mieć zaokrąglone obrzeża wargowe i podniebienne.
B. używanie ochraniaczy standardowych może prowadzić do stanów zapalnych stawów skroniowo-żuchwowych.
C. ochraniacze indywidualne wielowarstwowe są obecnie najlepszymi ochronnymi szynami nazębnymi.
D. stosowanie ochraniaczy zaleca się u sportowców oraz dzieci z zespołem Lescha-Nyhana wykazujących skłonność do samookaleczeń.
E. stosowanie ochraniaczy zaleca się u osób, u których występują nawracające napady drgawek podczas snu.

Nr 99. Który ze środków odkażających używanych do płukania kanału podczas jego opracowywania w metodzie apeksyfikacji wykazuje najsilniejszy wpływ na bakterie beztlenowe?

- A.** 1-2% NaOCl.
B. 2% chlorheksydyna.
C. 3% H₂O₂.
D. 1-50% kwas cytrynowy.
E. 17% EDTA.

Nr 100. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody apeksyfikacji w leczeniu zębów stałych z nieuformowanymi korzeniami z martwą miazgą:

- 1) okres niezbędny do osiągnięcia apeksyfikacji wynosi od 6 do 24 miesięcy;
- 2) najbardziej dokładną metodą umieszczenia Ca(OH)₂ w kanale jest aplikacja gotowego preparatu ze strzykawki;
- 3) hydroksyceluloza zmniejsza rozpuszczalność Ca(OH)₂ w płynach tkankowych;
- 4) zapoczątkowanie gojenia wierzchołkowego zajmuje min. 3-4 tygodnie;
- 5) przed założeniem MTA zaleca się wstępne zastosowanie Ca(OH)₂ na okres 3 miesięcy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Tak zwane pH krytyczne, przy którym dochodzi do rozpuszczania fluoroapatytu, wynosi:

- A.** ≤ 4,5. **B.** ≤ 5,0. **C.** ≤ 5,5. **D.** ≤ 6,0. **E.** ≤ 6,5.

Nr 102. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące lakieru fluorkowego 5% NAF:

- A. stosowany według zaleceń prowadzi do ok. 46% redukcji próchnicy w uzębieniu stałym.
- B. tworzy pokłady fluorku wapnia na powierzchni szkliwa zęba, pełniąc funkcję rezerwuaru dla uwalniania fluoru w czasie ataku kwasów.
- C. zawiera 22600 ppm jonów fluorkowych.
- D. zawiera 5% jonów fluorkowych.
- E. żadne z wyżej wymienionych.

Nr 103. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące mechanizmu działania fluoru:

- A. fluor działa miejscowo, promując remineralizację i zmniejszając demineralizację.
- B. sposób profilaktycznego działania fluoru jest głównie przederupcyjny.
- C. zapobieganie próchnicy wymaga dożywotniej aplikacji niskich stężeń fluoru.
- D. długotrwała ekspozycja na niskie poziomy fluorku w roztworach wywołuje wbudowywanie się tego pierwiastka do struktury apatytu.
- E. fluor ma pewien wpływ na szlak glikolityczny mikroorganizmów jamy ustnej, zmniejszając produkcję kwasu mlekowego i zaburzając enzymatyczną regulację metabolizmu węglowodanów.

Nr 104. W celu zapobiegania próchnicy ksylitol, najczęściej w postaci gum do żucia i pastylek do ssania, zalecany jest:

- 1) dzieciom powyżej 4. roku życia;
- 2) dzieciom powyżej 8. roku życia;
- 3) w dawce podzielonej 3-8 g dziennie;
- 4) w dawce jednorazowej 0,5-1,0 g dziennie;
- 5) przynajmniej 2 razy dziennie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Preparaty zawierające kompleks kazeinianu fosfopeptydu (CPP) i amorficzny fosforan wapnia z dodatkiem 900 ppm fluoru (0,2%F) nie są zalecane u pacjentów:

- 1) leczonych aparatami ortodontycznymi;
- 2) z alergią na białko mleka krowiego;
- 3) u których występuje zwiększone ryzyko próchnicy;
- 4) którzy mają trudności z przeprowadzeniem zabiegów higienizacyjnych w jamie ustnej;
- 5) poniżej 6. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Do zębów dwoistych nie należą zęby:

- A. zrośnięte.
- B. wgłobione.
- C. złane.
- D. bliźniacze.
- E. z nieprawidłowym podziałem lub połączeniem zawiązków zębów w różnych stadiach rozwoju w procesie odontogenezy.

Nr 107. Pozorną redukcję intensywności próchnicy u dzieci obserwuje się u:

- A. 3-latków. B. 7-latków. C. 12-latków. D. 15-latków. E. 18-latków.

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące lokalizacji zmian próchnicowych w zębach mlecznych:

- 1) najwięcej zmian próchnicowych w odcinku przednim stwierdza się w zębach siecznych przyśrodkowych w szczęcie, następnie zębach siecznych bocznych, najrzadziej w kłach i zębach siecznych dolnych;
- 2) zęby przednie częściej ulegają procesowi próchnicowemu w szczęcie niż żuchwie;
- 3) w górnych zębach trzonowych stwierdza się mniej ubytków próchnicowych niż w dolnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1, 2. B. 1, 3. C. 2, 3. D. wszystkie wymienione. E. żadne z wymienionych.

Nr 109. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące intruzji zęba stałego:

- 1) istnieje wysokie ryzyko utraty zęba z powodu rozwoju progresywnej resorpcji korzenia (wymiennej lub infekcyjnej);
- 2) samoistna reerupcja jest postępowaniem z wyboru w zębach z niezakończonym rozwojem korzenia przy wtłoczeniu < 7 mm;
- 3) samoistna reerupcja jest postępowaniem z wyboru w zębach z zakończonym rozwojem korzenia przy wtłoczeniu < 7 mm;
- 4) leczenie kanałowe należy przeprowadzić we wszystkich przypadkach wtłoczenia zębów z zakończonym jak i z niezakończonym rozwojem korzenia;
- 5) leczenie kanałowe należy przeprowadzić we wszystkich przypadkach wtłoczenia zębów z zakończonym rozwojem korzenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Wybicie zęba jest wynikiem urazu działającego:

- A. prostopadle do korony zęba.
- B. od góry skośnie do osi długiej zęba.
- C. od góry pod kątem do osi długiej zęba w rejonie przyszyjkowym.
- D. od dołu na brzeg sieczny w osi długiej zęba.
- E. prostopadle do korony zęba w części środkowej.

Nr 111. Zabieg dekoronacji jest wskazany:

- A.** w okresie 2 lat od stwierdzenia ankylozy korzenia zęba stałego niezależnie od wieku dziecka.
- B.** w okresie 2 lat od stwierdzenia ankylozy korzenia zęba stałego we wczesnym okresie uzębienia mieszanego (7-10 lat).
- C.** w okresie 2 lat od stwierdzenia ankylozy korzenia zęba stałego w późnym okresie uzębienia mieszanego.
- D.** w przypadku ankylozy korzenia zęba stałego stwierdzonej u dziecka w wieku 10-12 lat, niezależnie od progresji infrapozycji zęba.
- E.** w przypadku ankylozy korzenia zęba stałego stwierdzonej we wczesnym okresie uzębienia stałego, niezależnie od progresji infrapozycji zęba.

Nr 112. Przerwanie i kompresja ozębnej, zmiażdżenie pęczka nerwowo-naczyniowego, złamanie blaszki wargowej wyrostka zębodołowego oraz zablokowanie wierzchołka korzenia zęba w kości to zakres uszkodzeń towarzyszący:

- A.** wtłoczeniu zęba.
- B.** wybiciu zęba.
- C.** zwichnięciu bocznemu zęba.
- D.** nadwichnięciu zęba.
- E.** częściowemu osiowemu przemieszczeniu zęba w kierunku okluzyjnym.

Nr 113. Ząb unieruchamia się na okres 4 tygodni w przypadku:

- 1) nadwichnięcia;
- 2) ekstruzji;
- 3) opóźnionej replantacji po zwichnięciu całkowitym;
- 4) chirurgicznej repozycji intruzji;
- 5) zwichnięcia bocznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące pulpektomii w zębach mlecznych:

- 1) w kłach można ją wykonać poniżej 7.-8. roku życia;
- 2) jest przeciwwskazana u dzieci z hemofilią;
- 3) długość robocza opracowywanych kanałów powinna być równa długości radiologicznej;
- 4) miazgę należy usuwać dwuetapowo, najpierw z komory później z kanału;
- 5) do płukania kanałów należy stosować 5,25% podchloryn sodu;
- 6) przy płukaniu kanałów można wykorzystać systemy ultradźwiękowe;
- 7) kanały można wypełnić preparatem MTA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Paramolary to zęby:

- A. eumorficzne lub szczątkowe położone za trzecimi zębami trzonowymi.
- B. szczątkowe, położone przedsionkowo między pierwszym i drugim przedtrzonowcem lub pierwszym i drugim lub drugim i trzecim trzonowcem.
- C. eumorficzne położone przedsionkowo między pierwszym i drugim przedtrzonowcem, pierwszym i drugim lub drugim i trzecim trzonowcem.
- D. szczątkowe położone między drugim przedtrzonowcem i pierwszym trzonowcem, pierwszym i drugim lub drugim i trzecim trzonowcem.
- E. eumorficzne położone między drugim przedtrzonowcem i pierwszym trzonowcem.

Nr 116. 7-letni pacjent zgłosił się po urazie, który doprowadził do całkowitego zwichnięcia zęba 31. Wybity ząb przechowywany był na sucho przez 45 minut. Wskaż właściwy plan postępowania w pierwszym etapie leczenia:

- A. replantacja, unieruchomienie elastyczne na 2 tygodnie.
- B. replantacja, unieruchomienie elastyczne na 1-2 tygodnie, leczenie endodontyczne w trakcie unieruchomienia.
- C. replantacja, unieruchomienie elastyczne na 6 tygodni.
- D. leczenie endodontyczne, replantacja, unieruchomienie elastyczne na 2 tygodnie.
- E. replantacja, unieruchomienie elastyczne na 4 tygodnie, leczenie endodontyczne.

Nr 117. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące stomatologicznego postępowania profilaktyczno-leczniczego u ciężarnych:

- 1) polecane jest codzienne stosowanie płukanek zawierających 900 ppm F;
- 2) zaleca się szczotkowanie zębów 2 razy dziennie pastą zawierającą 5000 ppm F;
- 3) w celu szybkiej eliminacji ubytków próchnicowych można wykorzystać metodę ITR;
- 4) w przypadku wymiotów zaleca się spożywanie pokarmu bogatego w białko;
- 5) plan profilaktyczno-leczniczy najkorzystniej jest realizować między 14. a 20. tygodniem ciąży;
- 6) bezpiecznymi środkami do znieczulenia miejscowego są benzokaina i mepiwalkaina;
- 7) ekstrakcję zęba można przeprowadzić jedynie w drugim trymestrze ciąży;
- 8) przed podaniem artykainy zalecana jest konsultacja z ginekologiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3,4,6,8. B. 1,2,6,7. C. 1,3,5,6,7. D. 2,3,4,5,8. E. 3,4,5,8.

Nr 118. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące rewaskularyzacji:

- A. jest jedną z metod leczenia endodontycznego zębów stałych niedojrzałych z martwą miazgą.
- B. do płukania kanału należy użyć 20 ml 5,25% podchlorynu sodu.
- C. na bazie skrzepu znajdującego się w kanale, z komórek macierzystych tworzy się tkanka miazgopodobna.
- D. ujście kanału zamyka się preparatem MTA.
- E. metoda pozwala na przyrost korzenia na długość ale nie na grubość.

Nr 119. „Defekt oksydazy homogenizacji odpowiadający za rozkład kwasu homogenizacyjnego, który gromadzi się w kościach, chrząstkach oraz zębach powodując ich niebieskoczarne lub niebieskobłęszne przebarwienie”. Powyższy opis dotyczy:

- A. choroby Gūntera.
- B. alkaptonurii.
- C. efektów ubocznych przyjmowania minocykliny.
- D. skutków ubocznych dożylnego podawania cyprofloksacyny.
- E. hiperbilirubinemii.

Nr 120. Wskaż schorzenia, w których może występować makrodoncja:

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1) zespół KBG; | 5) zespół Williamsa; |
| 2) zespół Downa; | 6) dysplazja ektodermalna; |
| 3) gigantyzm przysadkowy; | 7) zespół Rabsona-Mendenhalla. |
| 4) dysplazja chondroektodermalna; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy!