



**Nr 1.** Dziewczynka lat 9 zgłosiła się do gabinetu stomatologicznego 2 dni po urazie zęba 22. W badaniu klinicznym zdiagnozowano obnażenie miazgi wielkości  $2\text{ mm}^2$  z trudnym do zatamowania krwawieniem. Dodatkowo stwierdzono złą higienę jamy ustnej oraz  $\text{puw}=4$  i  $\text{PUW}=2$ . Jakiego powinno być postępowanie?

- A. pokrycie bezpośrednie i odbudowa ostateczna.
- B. amputacja częściowa i odbudowa ostateczna.
- C. amputacja całkowita i odbudowa ostateczna.
- D. rozpoczęcie procedury apeksyfikacyjnej.
- E. rozpoczęcie procedury rewaskularyzacji.

**Nr 2.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ryzyka próchnicy:

- 1) występowanie  $> 2$  powierzchni z objawami próchnicy w drugich zębach trzonowych mlecznych u 5-latków jest wskaźnikiem klinicznym w prognozowaniu wystąpienia zmian próchnicowych w uzębieniu stałym;
- 2) wiek pojawienia się ubytków próchnicowych u dziecka nie ma wpływu na wysokość ryzyka próchnicy;
- 3) występuje pozytywny związek między terminem kolonizacji jamy ustnej przez bakterie próchnicotwórcze a intensywnością próchnicy zarówno w zębach mlecznych, jak i stałych;
- 4) materiały złożone i kompozytowe zalecane są do stosowania jedynie u dzieci z ryzykiem próchnicy ocenianym jako niskie;
- 5) w systemie CRA parametry ryzyka próchnicy podzielono na trzy grupy: czynniki biologiczne, czynniki zapobiegawcze i czynniki psychospołeczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Siarczan żelaza wykorzystywany jest w leczeniu miazgi zębów mlecznych:

- 1) ze względu na jego właściwości odontotropowe;
- 2) ponieważ ma działanie hemostatyczne;
- 3) ponieważ ma działanie remineralizujące;
- 4) jako środek znieczulający;
- 5) w stężeniu 15,5-20% w zabiegu amputacji miazgi;
- 6) w stężeniu 5-15,5% w zabiegu amputacji miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 4.** Do typowych zmian patologicznych uzębienia w przebiegu krzywicy witamino-D-zależnej typu I należą m.in.:

- 1) przyspieszone wyrzynanie zębów;
- 2) opóźnione wyrzynanie zębów;
- 3) hipoplazja szkliwa z przebarwieniami zębów;
- 4) przedwczesna utrata zębów mlecznych bez cech resorpcji korzeni;
- 5) obecność dużych komór zębów i krótkich korzeni;
- 6) występowanie obliteracji komór zębów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody abrazji powietrznej do usuwania tkanek zmienionych próchnicowo:

- 1) jest sposobem nierotacyjnym;
- 2) jest sposobem rotacyjnym;
- 3) nie oddziałuje szkodliwie na miazgę;
- 4) oddziałuje szkodliwie na miazgę dlatego może być stosowana tylko do usuwania szkliwa;
- 5) zastępuje trawienie kwasem wymaganego do stosowania systemów adhezyjnych;
- 6) nie zastępuje trawienia kwasem wymaganego do stosowania systemów adhezyjnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 6.** Zespół objawów pulpopatii w zębach mlecznych - ból spowodowany lub krótkotrwały samoistny, próchnicowe obnażenie i krwawienie z miazgi łatwe do zatamowania, miazga reaguje na bodźce, brak zmian RTG w tkankach okołokorzeniowych - jest wskazaniem do leczenia metodą:

- A.** pokrycia miazgi bezpośredniego.  
**B.** częściowej amputacji miazgi.  
**C.** całkowitej amputacji miazgi.  
**D.** ekstyrpacji miazgi.  
**E.** ekstrakcji zęba.

**Nr 7.** Przebarwienia zębów określane jako pstre cętkowania lub szkliwo wyglądające jak skorodowane są charakterystyczne dla:

- A.** działania chlorheksydyny.  
**B.** fluorozy – kategoria 3. i 4. wg Deana.  
**C.** korozji amagamatu.  
**D.** hiperbilirubinemii.  
**E.** *amelogenesis imperfecta* związanej z hipomineralizacją.

**Nr 8.** Pacjent lat 11 zgłosił się do gabinetu z powodu przebarwienia korony zęba 11 na kolor żółty. W wywiadzie uraz zęba 3 lata wcześniej. Reakcja na chlorek etylu jest osłabiona. Obecnie nie występują żadne dolegliwości. Wykonane RTG może przedstawiać:

- A.** resorpcję wewnętrzną zapalną.      **D.** obliterację kanału zęba.  
**B.** resorpcję wewnętrzną wymienną.      **E.** rozrostowe zapalenie miazgi.  
**C.** zębiniaki rzekome.

**Nr 9.** Zdjęciami RTG zalecanymi do obrazowania zapalenia przyzębia brzeżnego są:

- A.** tomografia spiralna lub zdjęcia cefalometryczne.  
**B.** zdjęcia zębowe i zdjęcia zgryzowo-skrzydłowe.  
**C.** zdjęcia pantomograficzne.  
**D.** tylko zdjęcia zębowe.  
**E.** zdjęcia pantomograficzne i zdjęcia zębowe.

**Nr 10.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zębów wgłobionych:

- 1) najczęściej występują w siekaczach bocznych;
- 2) wgłobienie wyłożone jest szkliwem i w II typie wg Oehlers'a wgłobienie tkanek nie przekracza granicy szkliwno-cementowej;
- 3) wgłobienie wyłożone jest zębiną i w II typie wg Oehlers'a wgłobienie tkanek nie przekracza granicy szkliwno-cementowej kończąc się ślepo w komorze zęba;
- 4) tego rodzaju zaburzenia budowy anatomicznej zębów występuje np. w dysplazji ektodermalnej;
- 5) tkanki wgłobione stanowią dobrą barierę ochronną dla miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Przejaśnienie przyszyjkowe utrudniające interpretację rentgenowską polega na:

- A.** wrażeniu występowania próchnicy w zębinie, która wydaje się bardziej przepuszczalna dla promieniowania przy połączeniu szkliwno-zębinowym z powodu różnej gęstości szkliwa i zębiny.
- B.** wrażeniu występowania próchnicy w szkliwie, która wydaje się bardziej przepuszczalna dla promieniowania przy połączeniu szkliwno-zębinowym z powodu różnej gęstości szkliwa i zębiny.
- C.** różnicy w przepuszczalności promieniowania widocznego jako cień poniżej połączenia szkliwno-cementowego w rejonie szyjki, który sugeruje próchnicę korzenia.
- D.** występowaniu demineralizacji w okolicy szyjki zębów dotkniętych nadżerkami w porównaniu do zębów zdrowych.
- E.** zniszczeniu zębiny w okolicy przyszyjkowej w następstwie resorpcji wewnętrznej zapalnej.

**Nr 12.** Transiluminacja służy do oceny:

- A.** twardych tkanek zęba.
- B.** barwy zęba.
- C.** tkanek okołowierzchołkowych.
- D.** wrażliwości miazgi.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B, C, i D.

**Nr 13.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące badania żywotności miazgi:

- A.** u dzieci bardziej miarodajne jest badanie reakcji miazgi na prąd faradyczny niż na bodziec zimny.
- B.** badanie reakcji miazgi na ciepło jest mniej wiarygodne niż na zimno.
- C.** w badaniu zębów siecznych prądem faradycznym najwłaściwszym miejscem przyłożenia elektrody jest brzeg sieczny.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

**Nr 14.** W skład substancji podstawowej (macierzy) miazgi zębowej nie wchodzi:

- A. włókna kolagenowe.
- B. włókna siateczkowe.
- C. włókna sprężyste.
- D. glikoproteiny.
- E. proteoglikany.

**Nr 15.** Według Piageta dzieci uczą się autonomii, związanej m.in. z osiąganiem samokontroli i poczuciem własnej odrębności:

- A. w okresie sensoryczno-motorycznym.
- B. w okresie przedoperacyjnym.
- C. na początku okresu operacji konkretnych.
- D. pod koniec okresu operacji konkretnych.
- E. w okresie operacji formalnych.

**Nr 16.** Terminem „niesymetryczne wyrzynanie zębów” określa się sytuację, gdy różnica w czasie wyrzynania zębów jednoimiennych po prawej i lewej stronie łuku zębowego wynosi co najmniej:

- A. 3 miesiące.
- B. 6 miesięcy.
- C. 9 miesięcy.
- D. 12 miesięcy.
- E. 18 miesięcy.

**Nr 17.** Największym zębem mlecznym jest:

- A. kieł szczęki.
- B. pierwszy ząb trzonowy szczęki.
- C. pierwszy ząb trzonowy żuchwy.
- D. drugi ząb trzonowy szczęki.
- E. drugi ząb trzonowy żuchwy.

**Nr 18.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące rozwoju drugich zębów przedtrzonowych u prawidłowo rozwijającego się dziecka:

- A. zawiązki pojawiają się w 12. tygodniu życia płodowego, mineralizacja zaczyna się w 3.-4. miesiącu życia płodowego.
- B. zawiązki pojawiają się w 12. tygodniu życia płodowego, mineralizacja zaczyna się w 3.-4. miesiącu życia po narodzinach.
- C. zawiązki pojawiają się w 7,5.-8. miesiącu życia płodowego, mineralizacja zaczyna się w okresie okołoporodowym.
- D. zawiązki pojawiają się w 7,5.-8. miesiącu życia płodowego, mineralizacja zaczyna się w 2.-2,5. roku życia po narodzinach.
- E. zawiązki pojawiają się w 7,5.-8. miesiącu życia po narodzinach, mineralizacja zaczyna się w 2.-2,5. roku życia.

**Nr 19.** Klasyfikacja Bauma dotyczy:

- A. wzajemnej przednio-tylnej relacji pierwszych stałych zębów trzonowych.
- B. wzajemnej przednio-tylnej relacji drugich mlecznych zębów trzonowych.
- C. wzajemnej przednio-tylnej relacji zębów siecznych.
- D. wzajemnej przednio-tylnej relacji podstaw kostnych szczęki i żuchwy.
- E. podziału wad zgryzu względem trzech płaszczyzn przestrzennych.

**Nr 20.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące polisacharydów zewnątrzkomórkowych w biofilmie bakteryjnym:

- 1) są syntetyzowane przez bakteryjne transferazy;
- 2) to rozpuszczalne i nierozpuszczalne glukany, fruktany oraz heteropolimery;
- 3) hamują adhezję kolejnych bakterii kariogennych;
- 4) chronią bakterie biofilmu przed środkami przeciwbakteryjnymi;
- 5) utrudniają neutralizację pH płytki nazębnej przez bufony śliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 21.** Enzym amylaza rozkłada:

- A. glukozę.      B. fruktozę.      C. sacharozę.      D. skrobię.      E. glikogen.

**Nr 22.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące śliny:

- 1) utrzymywanie stanu przesycenia jonami wapnia i fosforanowymi przy powierzchni zęba chroni szkliwo przed rozpuszczeniem;
- 2) stężenie dwuwęglanów jest pozytywnie skorelowane z szybkością wydzielania śliny;
- 3) głównym systemem buforowym śliny są jony fosforanowe;
- 4) ślina stymulowana ma niższą pojemność buforową niż niestymulowana.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. żadne z wymienionych.      B. 1,2.      C. 2,4.      D. 1,3,4.      E. wszystkie wymienione.

**Nr 23.** Lakier fluorkowy Duraphat® (*Colgate Oral Care*):

- 1) zawiera alkohol;
- 2) nie zawiera alkoholu;
- 3) zawiera fluor w formie fluorku sodu;
- 4) zawiera fluor w formie aminofluorku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** Ile fluoru zawiera 1 ml lakieru fluorkowego Duraphat® (*Colgate Oral Care*)?

- A. 0,226 mg.      B. 2,26 mg.      C. 5,0 mg.      D. 22,6 mg.      E. 50 mg.

**Nr 25.** Pasta z wysoką zawartością fluoru Duraphat 5000 jest przeznaczona dla osób z grupy wysokiego ryzyka próchnicy powyżej:

- A. 6. roku życia.
- B. 8. roku życia.
- C. 10. roku życia.
- D. 12. roku życia.
- E. 16. roku życia.

**Nr 26.** Wskazaniem do zastosowania laków szczelinowych są:

- 1) głębokie bruzdy zarówno w stałych, jak i mlecznych zębach trzonowych u dzieci z wysokim ryzykiem próchnicy;
- 2) głębokie bruzdy zarówno w stałych, jak i mlecznych zębach trzonowych u dzieci z umiarkowanym ryzykiem próchnicy;
- 3) płytkie, łatwe do oczyszczenia bruzdy u dzieci z niskim ryzykiem próchnicy;
- 4) zęby trzonowe i przedtrzonowe u pacjentów z niepełnosprawnością fizyczną i intelektualną;
- 5) bruzdy hipoplastyczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 27.** Do rozwoju fluorozy szkliwa może dochodzić:

- A. tylko w okresie przedurodzeniowym.
- B. tylko przed pierwszym rokiem życia.
- C. tylko w pierwszych trzech latach życia.
- D. tylko w pierwszych ośmiu latach życia.
- E. przez całe życie.

**Nr 28.** Technika kanapkowa polega na użyciu:

- 1) materiału szkło-jonomerowego do odbudowy szkliwa;
- 2) materiału szkło-jonomerowego do odbudowy zębiny;
- 3) materiału kompozytowego do odbudowy szkliwa;
- 4) materiału kompozytowego do odbudowy zębiny;
- 5) kompomera do odbudowy szkliwa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 29.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące mikrodoncji:

- 1) występuje znacznie rzadziej w uzębieniu mlecznym niż stałym;
- 2) występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn;
- 3) najczęściej dotyczy tych zębów, których agenezję obserwuje się najczęściej;
- 4) rzekoma uogólniona mikrodoncja występuje w karłowatości przysadkowej;
- 5) zębami mikrodontrycznymi są często zęby nadliczbowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 30.** Rhizomegalia jest charakterystyczną cechą:

- A. dysplazji zębiny.
- B. zespołu Williamsa.
- C. zespołu oczno-twarzowo-sercowo-zębowego.
- D. zespołu Turnera.
- E. zespołu Downa.

**Nr 31.** Perły Epsteina i guzki Bohna są rodzajem:

- A. nadziąślaka.
- B. torbieli.
- C. guzów zębopochodnych.
- D. brodawczaka płaskonabłonkowego.
- E. naczyniaka.

**Nr 32.** Zawartość torbieli tętniakowatej stanowi:

- A. krew.
- B. płyn białkowy z kryształkami cholesterolu.
- C. płyn białkowy bez kryształków cholesterolu.
- D. masa komórek ziarnistych.
- E. śluz.

**Nr 33.** Wskaż stwierdzenia prawdziwe dotyczące ospy wietrznej:

- 1) zachorowania obserwuje się najczęściej u dzieci do 9. roku życia;
- 2) pierwszymi objawami skórnymi są pęcherzyki;
- 3) zmiany w jamie ustnej pojawiają się w 50% przypadków;
- 4) gojenie się zmian w jamie ustnej przebiega bez powikłań;
- 5) chorobę wywołuje wirus HSV-1.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 34.** Nadżerki i owrzodzenia jamy ustnej (*mucositis*) pojawiają się najczęściej po upływie:

- A. 12 godzin od chemioterapii.
- B. 24 godzin od chemioterapii.
- C. 2-3 dni od chemioterapii.
- D. 7 dni od chemioterapii.
- E. 2-3 tygodni od chemioterapii.

**Nr 35.** Które objawy kliniczne i radiologiczne złamania korzenia wskazują na gojenie za pomocą tkanki łącznej?

- 1) zwiększenie ruchomości koronowego fragmentu zęba;
- 2) prawidłowa reakcja miazgi na bodźce;
- 3) radiologicznie wyraźna linia złamania;
- 4) obliteracja miazgi kanałowej we fragmencie dokoronowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 36.** Wskaż prawidłowe postępowanie w przypadku wtłoczenia zęba stałego z zakończonym rozwojem korzenia na głębokość ponad 7 mm:

- A. repozycja samoistna, jeśli brak reerupcji w ciągu 8 tygodni – repozycja chirurgiczna.
- B. repozycja ortodontyczna, jeśli brak reerupcji w ciągu 8 tygodni – repozycja chirurgiczna.
- C. repozycja chirurgiczna, unieruchomienie, leczenie kanałowe na tej samej wizycie.
- D. repozycja chirurgiczna, unieruchomienie, leczenie kanałowe po 2 tygodniach.
- E. repozycja chirurgiczna, unieruchomienie, leczenie kanałowe po 2 miesiącach.

**Nr 37.** Po chirurgicznej repozycji wtłoczonego zęba stałego z zakończonym rozwojem korzenia unieruchomienie zakłada się na:

- A. 7-10 dni.
- B. 2 tygodnie.
- C. 4 tygodnie.
- D. 4 miesiące.
- E. unieruchomienie nie jest zalecane.

**Nr 38.** Najistotniejszym czynnikiem prognostycznym gojenia miazgi w przypadku wtłoczenia zęba stałego jest:

- A. zastosowanie antybiotykoterapii.
- B. stadium rozwoju korzenia.
- C. czas, jaki upłynął od chwili urazu do repozycji.
- D. rodzaj repozycji (ortodontyczna vs. chirurgiczna)
- E. rodzaj i czas szynowania.

**Nr 39.** W przypadku wybicia zęba stałego najkorzystniejszym postępowaniem na miejscu wypadku, przed pojawieniem się w gabinecie, jest umieszczenie zęba w:

- A. fizjologicznym rozworze soli.
- B. zrównoważonym rozworze soli Hanka (HBSS).
- C. mleku pasteryzowanym.
- D. w zębodole.
- E. w przedsionku jamy ustnej między zębami trzonowymi a policzkiem.

**Nr 40.** Częstym następstwem po opóźnionej replantacji zęba stałego jest ankyloza, która u dzieci i młodzieży powoduje infrapozycję zęba. Dekoronację zaleca się, gdy infrapozycja przekracza co najmniej:

- A. 1 mm.
- B. 2 mm.
- C. 3 mm.
- D. 5 mm.
- E. dekoronacja nie jest zalecana po opóźnionej replantacji zęba stałego.

**Nr 41.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące rokowania po autotransplantacji zębów przedtrzonowych:

- A. im niższe stadium rozwoju korzenia zęba transplantowanego, tym większa szansa rewaskularyzacji miazgi.
- B. jeśli ząb transplantowany ma w pełni uformowany korzeń i zamknięty otwór wierzchołkowy, to szansa na rewaskularyzację miazgi wynosi 0%.
- C. im niższe stadium rozwoju korzenia zęba transplantowanego, tym większa szansa osiągnięcia prawidłowej długości korzenia.
- D. ryzyko resorpcji zapalnej jest większe jeśli korzeń transplantowanego zęba był w pełni uformowany.
- E. ryzyko resorpcji wymiennej jest większe jeśli korzeń transplantowanego zęba był w pełni uformowany.

**Nr 42.** Wirus Epsteina-Barr należy do rodziny/rodzaju:

- A. *Herpesviridae*.
- B. *Papilloma*.
- C. *Togaviridae*.
- D. *Paramyxoviridae*.
- E. *Enterovirus*.

**Nr 43.** Która z wymienionych torbieli nie ma wyściółki nabłonkowej?

- A. torbiel dziąsłowa.
- B. torbiel zawiązkowa.
- C. torbiel tętniakowata.
- D. torbiel przyzębna.
- E. torbiel pierwotna.

**Nr 44.** W ciągu pierwszych pięciu lat życia mózgowość osiąga:

- A. 50% wartości ostatecznej.
- B. 60% wartości ostatecznej.
- C. 70% wartości ostatecznej.
- D. 80% wartości ostatecznej.
- E. 90% wartości ostatecznej.

**Nr 45.** Na powierzchni okluzyjnej zęba 46 przy krawędzi stycznej dystalnej widoczny wizualnie jest ciemny cień zębiny pokryty nienaruszonym szkliwem, cień jest łatwiej dostrzegalny na wilgotnym zębie. Wskaż zaawansowanie zmiany próchnicowej w oparciu o kody klasyfikacji systemu ICDAS II:

- A. kod 3 - zmiana w dołkach i bruzdach.
- B. kod 4 - zmiana w dołkach i bruzdach.
- C. kod 5 - zmiana w dołkach i bruzdach.
- D. kod 3 - zmiana na powierzchniach gładkich stycznych mezjalnych i dystalnych.
- E. kod 4 - zmiana na powierzchniach gładkich stycznych mezjalnych i dystalnych.

**Nr 46.** W zębie mlecznym po wykonaniu przyżyciowej pulpotomii i zatamowaniu krwawienia, miazgę korzeniową przykrywa się pastą amputacyjną, którą alternatywnie stanowią podane pasty, **z wyjątkiem**:

- 1) MTA;
- 2) pasty tlenkowo-cynkowo-eugenolowej;
- 3) pasty wodorotlenkowo-wapniowej;
- 4) pasty tlenkowo-cynkowo-eugenolowej z formokrezołem;
- 5) pasty wodorotlenkowo-wapniowej z jodoformem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 47.** W jednoetapowym leczeniu apeksyfikacyjnym przed umieszczeniem MTA w części wierzchołkowej korzenia w celu eliminacji infekcji kanałowej zaleca się:

- A.** wypełnienie kanału pastą z wodorotlenku wapnia na okres 1-4 tygodni.  
**B.** wypełnienie kanału pastą z wodorotlenku wapnia na okres 2 miesięcy.  
**C.** umieszczenie w kanale ćwieków wodorotlenkowo-wapniowych na 7 dni.  
**D.** umieszczenie w kanale ćwieków chlorheksydynowych na 5-7 dni.  
**E.** wprowadzenie do kanału pasty Dexadent (Pulpomixine) na 2-3 dni.

**Nr 48.** U dziecka 7-letniego z uszkodzeniem pourazowym zęba 11 klasy III wg Ellisa, które nastąpiło dwa dni wcześniej i spowodowało obnażenie miazgi  $< 1 \text{ mm}^2$  (miazga jasnoczerwona i nieznacznie krwawi) jako optymalne postępowanie terapeutyczne należy wybrać:

- A.** przykrycie bezpośrednie.  
**B.** amputację przyżyciową częściową.  
**C.** amputację wg Cveka.  
**D.** amputację całkowitą.  
**E.** ekstyrpację miazgi.

**Nr 49.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące rozrostowego zapalenia miazgi

- 1) występuje w zębach mlecznych i stałych z niezakończonym rozwojem korzenia i otwartą komorą zęba;
- 2) występuje tylko w zębach mlecznych z szerokim otworem wierzchołkowym i otwartą komorą zęba;
- 3) wygląda jak guzek i ma barwę czerwoną;
- 4) powoduje stosunkowo silne dolegliwości bólowe i krwawi pod wpływem urazu mechanicznego;
- 5) przebiega bezobjawowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 50.** Zapobieganie pierwotne próchnicy u dziecka polega na:

- A. realizacji działań mających na celu opóźnienie kolonizacji jamy ustnej przez bakterie kariogenne.
- B. utrzymaniu uzębienia wolnego od próchnicy przez zachowanie równowagi między procesami demineralizacyjnymi i remineralizacyjnymi.
- C. obniżeniu poziomu bakterii próchnicotwórczych w jamie ustnej matki.
- D. wczesnym wykrywaniu początkowych zmian próchnicowych i leczeniu nieinwazyjnym.
- E. natychmiastowym leczeniu ubytków próchnicowych.

**Nr 51.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące roli fluorku wapnia z zapobieganiu próchnicy:

- A. powstaje po aplikacji preparatu zawierającego >300 ppm fluoru mającego obojętne pH.
- B. tworzy się przez połączenie z wapniem zawartym w ślinie.
- C. występuje na powierzchni szkliwa w postaci granulek.
- D. jest rezerwuarem fluoru uwalnianego po ekspozycji na kwasy.
- E. uwolnione jony fluorkowe są wbudowywane do hydroksyapatytu i powstaje fluoroapatyt.

**Nr 52.** Fluor dostarczany w optymalnych ilościach podczas amelogenezy spełnia wszystkie wymienione funkcje, z wyjątkiem:

- A. katalizatora powstawania hydroksyapatytu.
- B. uczestniczenia w przederypcyjnym dojrzewaniu szkliwa.
- C. inkorporacji do hydroksyapatytu z powstaniem fluoroapatytu uczestniczącego w poerypcyjnym dojrzewaniu szkliwa.
- D. sprzyjania tworzeniu optymalnie stabilnej sieci krystalicznej.
- E. promowania tworzenia kryształów apatytów z mniejszą zawartością węglanów.

**Nr 53.** Przy złamaniu koronowo-korzeniowym ze skośnym przebiegiem linii złamania przebieg poddąśłowej linii złamania biegnącej w kierunku dowerchołkowym identyfikuje się:

- A. na radiogramach wykonanych w projekcji wierzchołkowej i zgryzowej.
- B. na radiogramach wykonanych w projekcji wierzchołkowej i ekscentrycznej.
- C. za pomocą tomografii stożkowej.
- D. po usunięciu ruchomego fragmentu dokoronowego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

**Nr 54.** Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące nadwichniętego zęba:

- |                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| 1) wrażliwość na opuk;                | 4) wzrost ruchomości;           |
| 2) krwawienie z kieszonki dziąsłowej; | 5) konieczność unieruchomienia. |
| 3) przemieszczenie;                   |                                 |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 55.** Chłopiec lat 15 zgłosił się do gabinetu z wybitym zębem 11 wprowadzonym do zębodołu kilka minut po wypadku i przytrzymywanym przez zagryzienie zębów na chusteczce. Wypadek zdarzył się przed dwoma godzinami. Prawidłowe czynności wykonane przez stomatologa to:

- 1) delikatnie usunięcie zęba, sprawdzenie zębodołu, przemycie zęba i zębodołu solą fizjologiczną i powtórnie umieszczenie zęba w zębodole;
- 2) pozostawienie zęba w zębodole, przemycie okolicy zęba solą fizjologiczną lub roztworem chlorheksydyny, sprawdzenie jego pozycji zęba klinicznie i radiologicznie;
- 3) założenie unieruchomienia półsztywnego na okres do 2 tygodni;
- 4) zlecenie antybiotyku i upewnienie się o ochronie przeciwtęężcowej lub zlecenie jej podania;
- 5) okresowe kontrolowanie stanu żywotności miazgi w celu wykrycia momentu w którym nastąpiła rewaskularyzacja miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 56.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące uzależnionego od zmian radiologicznych postępowania leczniczego w przypadku pourazowego wtłoczenia zęba mlecznego:

- 1) kiedy korzeń wtłoczonego zęba jest dłuższy niż przeciwległego zęba to wierzchołek korzenia jest przemieszczony w kierunku wargowym i można pozostawić ząb do samoistnej reerupcji (repozycji);
- 2) kiedy korzeń wtłoczonego jest krótszy niż przeciwległego zęba to wierzchołek korzenia jest przemieszczony w kierunku wargowym i można pozostawić ząb do samoistnej reerupcji (repozycji);
- 3) kiedy szczyt korzenia jest niedostrzegalny i ząb jest skrócony świadczy to o przemieszczeniu wtłoczonego zęba w kierunku zawiązka zęba stałego i wskazana jest ekstrakcja;
- 4) kiedy szczyt korzenia jest niedostrzegalny i ząb jest wydłużony świadczy to o przemieszczeniu wtłoczonego zęba w kierunku zawiązka zęba stałego i wskazana jest ekstrakcja;
- 5) kiedy wierzchołek korzenia wtłoczonego zęba przechodzi przez blaszkę wargową to na radiogramie korzeń jest krótszy niż przeciwległego zęba to można pozostawić ząb do samoistnej reerupcji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 57.** Przy wtłoczeniu zęba z zakończonym rozwojem korzenia na głębokość 4-7 mm zęba właściwym postępowaniem terapeutycznym jest:

- A.** oczekiwanie na reerupcję.  
**B.** repozycja samoistna.  
**C.** repozycja ortodontyczna lub chirurgiczna.  
**D.** wyłącznie repozycja ortodontyczna.  
**E.** wyłącznie repozycja chirurgiczna.

**Nr 58.** Niepowodzeniem leczenia endodontycznego zębów stałych z niezakończonym rozwojem korzenia i martwą miazgą jest:

- 1) brak odkładania zębiny korzeniowej zwężającej światło kanału;
- 2) powstanie bariery kalcyfikacyjnej nieco poniżej szczytu wierzchołka korzenia;
- 3) zapalenie tkanek okołowierzchołkowych;
- 4) resorpcja wymienna wewnętrzna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 59.** Jakie jest postępowanie przy wtłoczeniu zęba z zakończonym rozwojem korzenia?

- 1) gdy głębokość wtłoczenia wynosi poniżej 3 mm oczekuje się na samoistną reerupcję przez okres 2-4 tygodni;
- 2) gdy głębokość wtłoczenia wynosi od 3 do 7 mm oczekuje się na samoistną reerupcję przez okres 2-4 tygodni;
- 3) gdy głębokość wtłoczenia wynosi od 3 do 7 mm wskazana jest repozycja ortodontyczna lub chirurgiczna;
- 4) gdy głębokość wtłoczenia wynosi od 3 do 7 mm wskazana jest wyłącznie repozycja chirurgiczna;
- 5) gdy głębokość wtłoczenia wynosi powyżej 7 mm wskazana jest wyłącznie repozycja chirurgiczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** Klasa IV pourazowych uszkodzeń zębów wg Ellisa obejmuje:

- A.** złamanie korony w okolicy szyjki zęba.  
**B.** zwichnięcie całkowite.  
**C.** zwichnięcie częściowe.  
**D.** złamanie korzenia.  
**E.** uraz prowadzący do utraty żywotności miazgi.

**Nr 61.** U 18-letniego chłopca stwierdzono przechylenie zębów 11 i 12 w kierunku podniebiennym powodujące zaburzenie zgryzu, test żywotności miazgi jest ujemny, test perkusyjny dodatni, zęby są ruchome jako jednostka, radiogram ujawnia pionowe linie złamania w przegrodzie zębodołowej i poziomą u podstawy kości. Wybierz spośród podanych opcji najbardziej prawdopodobną diagnozę i optymalne leczenie:

Diagnoza: 1) zwichnięcie boczne; 2) nadwichnięcie; 3) złamanie wyrostka;

Leczenie: a) repozycja i unieruchomienie półsztywne na 2 tygodnie; b) repozycja i unieruchomienie półsztywne na 4 tygodnie; c) repozycja i unieruchomienie półsztywne na 8 tygodni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 62.** Brak zwiększonej ruchomości zęba po urazie występuje w przypadku:

- A. wstrząsu i intruzji.
- B. zwichnięcia bocznego.
- C. ekstruzji.
- D. złamania korzenia w połowie długości.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

**Nr 63.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące lakierów fluorkowych:

- 1) źródłem fluoru we wszystkich dostępnych lakierach fluorkowych jest 5% fluorek sodu;
- 2) dostępne lakiery fluorkowe zawierają różne związki fluoru i dostarczają zróżnicowanej stężeń fluoru;
- 3) dodanie amorficznego fosforanu wapnia do lakierów zawierających 22 600 ppm fluoru w postaci fluorku sodu zwiększa uwalnianie i wchłanianie fluoru przez szkliwo;
- 4) aplikacja lakieru wymaga uprzedniego profesjonalnego oczyszczania powierzchni zęba;
- 5) przed aplikacją lakieru należy dokładnie osuszyć powierzchnię zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 64.** Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące rewaskularyzacji miazgi:

- A. jest metodą leczenia zębów stałych niedojrzałych z martwą miazgą.
- B. jest metodą leczenia zębów stałych dojrzałych z martwą miazgą i zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych.
- C. polega na tworzeniu tkanki miazgopodobnej funkcjonalnie przypominającej prawidłową miazgę na bazie skrzepu z komórek macierzystych brodawki zębowej.
- D. wymaga dokładnej dezynfekcji kanału.
- E. prowadzi do wzrostu korzenia na długość i zwężenia kanału przez odkładanie zębiny korzeniowej.

**Nr 65.** Oznakami zaawansowanych zmian erozyjnych są:

- 1) utrata perykimatów szkliwa;
- 2) zaokrąglone zagłębienia w szkliwie;
- 3) nieckowate zagłębienia w szkliwie odsłaniające zębinę;
- 4) zachowanie rąbka szkliwa wokół zmiany w rejonie przyszyjkowym;
- 5) brzegi wypełnień wznoszące się ponad otaczające tkanki zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 66.** Dodanie 1,5% argininy do pasty do zębów zawierającej nierozpuszczalny związek wapnia i fluor powoduje wszystkie wymienione efekty, **z wyjątkiem**:

- A. podwyższenia pH płytki.
- B. zwiększenia działania kariostatycznego zawartego w paście fluoru.
- C. zwiększenia ilości substratu dla bakterii płytki produkujących amoniak.
- D. hamowania wytwarzania kwasu mlekowego przez kwasotwórcze bakterie płytki.
- E. neutralizacji kwasów wytwarzanych w płytce przez bakterie.

**Nr 67.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące terminów powstawania zawiązków zębów:

- 1) zawiązki wszystkich zębów powstają mlecznych między 6. a 8. tygodniem życia embrionalnego;
- 2) zawiązki wszystkich mlecznych powstają między 8. a 12. tygodniem życia embrionalnego;
- 3) zawiązki zębów stałych siecznych, kłów i przedtrzonowych tworzą się między 20. tygodniem życia płodowego a 10. miesiącem życia po urodzeniu;
- 4) zawiązki zębów stałych siecznych, kłów i przedtrzonowych tworzą się między 30. tygodniem życia płodowego a 12. miesiącem życia po urodzeniu;
- 5) zawiązek zęba stałego pierwszego trzonowego powstaje w 20. tygodniu życia płodowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 68.** Wskaż jakie zmiany na błonie śluzowej jamy ustnej występują typowo w chorobie przeszczep przeciwko gospodarzowi?

- 1) rumień, zmiany zanikowe, zmiany lichenoidalne;
- 2) nieregularne owrzodzenia pokryte białoszarym nalotem;
- 3) nadżerki, owrzodzenia;
- 4) kserostomia;
- 5) zmiany pęcherzykowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 69.** U dzieci z zespołem Downa w jamie ustnej obserwuje się wszystkie wymienione zmiany, **z wyjątkiem**:

- A. hipodoncji.
- B. hipoplazji i/lub zmętnienia szkliwa.
- C. podniebienia gotyckiego.
- D. dużego pobruzdowanego języka.
- E. wad zgryzu.

**Nr 70.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące rozwoju i pochodzenia gruczołów ślinowych:

- 1) ślinianki podjęzykowe i podżuchwowe wywodzą się z ektodermy;
- 2) ślinianka przyuszną wywodzi się z ektodermy;
- 3) jako pierwsze rozwijają się ślinianki podjęzykowe;
- 4) rozwój ślinianki przyusznnej rozpoczyna się w 6. tygodniu życia płodowego;
- 5) rozwój ślinianki podjęzykowej rozpoczyna się w 8. tygodniu życia płodowego;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Interpretując obraz radiologiczny w aspekcie obecności zmiany próchnicowej należy uwzględnić:

- 1) przejaśnienie przyszyjkowe mimikujące próchnicę korzenia;
- 2) pasmo Macha dające iluzję demineralizacji szkliwa przy połączeniu szkliwno-zębinowym;
- 3) pasmo Macha dające iluzję demineralizacji zębiny przy połączeniu szkliwno-zębinowym;
- 4) rozległość zmiany w kierunku policzkowo-językowym;
- 5) odległość zmiany od rogów miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Podczas opracowania ubytku próchnicowego w fazie usuwania zębiny próchnicowej należy przestrzegać następujących zasad:

- 1) całkowicie usunąć próchnicową zębinę z okolicy granicy szkliwno-zębinowej;
- 2) usunąć zewnętrzną, miękką i zakażoną zębinę z okolicy połączenia szkliwno-zębinowego i dna ubytku;
- 3) usunąć zewnętrzną i wewnętrzną próchnicową zębinę z dna ubytku;
- 4) usunąć z dna ubytku zewnętrzną miękką i zakażoną zębinę z pozostawieniem wewnętrznej, niezakażonej, nieco zdemineralizowanej i przebarwionej zębiny;
- 5) po całkowitym usunięciu próchnicowej zębiny ze ścian ubytku pozostawić na dnie ubytku obie warstwy zewnętrzną i wewnętrzną próchnicowej zębiny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 73.** Które z podanych stwierdzeń dotyczących koron stalowych zakładanych na zęby trzonowe mleczne techniką Hall są prawdziwe?

- 1) koronę stalową zakłada się na dotknięty próchnicą ząb po uprzedniej redukcji twardych tkanek zęba przez oszlifowanie;
- 2) koronę stalową zakłada się na zmieniony próchnicowo ząb bez usuwania próchnicowo zmienionych tkanek;
- 3) koronę stalową zakłada się na ząb bez redukcji twardych tkanek zęba z umocowaniem za pomocą cementu glass-jonomerowego;
- 4) zabieg wymaga zastosowania znieczulenia miejscowego;
- 5) ma zastosowanie w odbudowie ubytków klasy I i II oraz destrukcji korony, która nie nadaje się do odbudowy konwencjonalnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 74.** U dziecka 5-letniego stwierdza się ubytki próchnicowe we wszystkich zębach trzonowych mlecznych górnych i dolnych oraz w czterech siekaczach górnych. W zębach 74 i 84 występują ubytki próchnicowe z otwarciem komory miazgi, ząb 75 ma przetokę wydzielającą treść ropną, a ząb 85 obrzęk ropny. Proporcja pufa do liczby zębów z nieleczoną próchnicą u tego pacjenta wynosi:

- A.** 4,4%.      **B.** 6,6%.      **C.** 10,1%.      **D.** 22,2%.      **E.** 33,3%.

**Nr 75.** Reakcją obronną miazgi wobec początkowej, bezubytkowej zmiany próchnicowej w szkliwie jest powstawanie zębiny:

- A.** sklerotycznej.      **D.** II-rzędowej.  
**B.** reakcyjnej.      **E.** sklerotycznej i reakcyjnej.  
**C.** naprawczej.

**Nr 76.** U 14-letniego pacjenta z umiarkowanym ryzykiem próchnicy na powierzchni dystalnej zęba 46 radiologicznie stwierdza się przepuszczalność na promieniowanie sięgające 1/3 zewnętrznej części zębiny. Zalecanym postępowaniem w tym przypadku jest:

- 1) preparacja tunelowa;
- 2) preparacja szczelinowa;
- 3) infiltracja próchnicy;
- 4) ortodontyczna separacja zęba, a następnie preparacja ubytku w kształcie spodka;
- 5) abrazyjne opracowanie zmiany próchnicowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 77.** Atraumatyczne leczenie próchnicy polega na:

- 1) usunięciu próchnicowo zmienionych tkanek narzędziami ręcznymi;
- 2) wypełnieniu ubytku materiałem glass-jonomerowym;
- 3) ponownym opracowaniu ubytku po 6 miesiącach i założeniu wypełnienia stałego;
- 4) wypełnieniu ubytku cementem tlenkowo-cynkowo-eugenolowym na okres 6 miesięcy;
- 5) udzieleniu instruktażu higienicznego i miejscowej aplikacji lakieru fluorkowego na pozostałe zęby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 78.** U dziecka 4-letniego stwierdzono 10 wyrżniętych zębów mlecznych, w tym 6 siecznych (cztery w szczęce i dwa w żuchwie), których korony mają kształt stożkowy oraz 4 pierwsze trzonowe (2 w szczęce i 2 w żuchwie). Dziecko ma jasne, cienkie i rzadkie włosy, uwypuklone guzy czołowe, nos siodełkowy wywinięte wargi i zniekształcone uszy. Badanie radiologiczne ujawnia 8 rozwijających się zębów stałych. W wywiadzie opiekun podaje brak potliwości dziecka. W oparciu o te dane rozpoznaje się:

- A.** dysplazję ektodermalną.  
**B.** dysplazję ektodermalną typu hipohydrotycznego.  
**C.** zespół obojczykowo-czaszkowy.  
**D.** cherubizm.  
**E.** odontodysplazję.

**Nr 79.** U dziecka 12-letniego klinicznie stwierdza się zęby 11 i 12 z mniejszymi koronami i hipoplazją szkliwa, a radiologicznie brak kontrastu między szkliwem i zębiną, cienkie warstwy szkliwa i zębiny, dużą komorę miazgi (zęby duchy), krótkie korzenie i otwarte wierzchołki korzeni. Zmiany te wskazują na:

- A.** regionalną hipoplazję szkliwa połączoną z taurodontyzmem.
- B.** hipoplazję i hipomineralizację szkliwa połączoną z taurodontyzmem.
- C.** regionalną odontodysplazję.
- D.** następstwo urazu zębów mlecznych powodujące zmiany rozwojowe w odpowiadających zębach stałych.
- E.** zlokalizowaną postać niedorozwoju zębiny typu III.

**Nr 80.** Chłopiec 13-letni zgłasza się do gabinetu z powodu nieestetycznego wyglądu zębów. Klinicznie stwierdza się zęby barwy żółto-brązowej z szorstką powierzchnią szkliwa, szkliwo przy dotyku zgłębnikiem jest miękkie, siekacze górne w rejonie styczno-siecznym wykazują brak szkliwa z powodu odłamania (odpryśnięcia), a radiologicznie stwierdza się szkliwo prawidłowej grubości wykazujące kontrast podobny do zębiny i prawidłowych rozmiarów jamy zębów. Zmiany jest wskazują na:

- A. *amelogenesis imperfecta* typ hipoplastyczny.
- B. *amelogenesis imperfecta* typ hipomaturacyjny.
- C. *amelogenesis imperfecta* typ hipokalcyfikacyjny.
- D. umiarkowany stopień fluorozy zębów.
- E. niedorozwój szkliwa spowodowany czynnikami środowiskowymi.

**Nr 81.** We wrodzonym niedorozwoju zębiny typu III w odróżnieniu od niedorozwoju zębiny typu I i II, stwierdza się:

- A. zęby muszelkowe.
- B. zęby barwy od bursztynowej, brązowej do niebieskiej, szarej z opalizacją.
- C. obliterację komór i kanałów.
- D. rozrzedzenie struktury kostnej w okolicy okołowierzchołkowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i D.

**Nr 82.** Nieprzezroczystość, zmętnienie szkliwa jest:

- 1) jakościowym rozwojowym defektem szkliwa;
- 2) ilościowym defektem rozwojowym szkliwa;
- 3) wynikiem hipomineralizacji lub hipomaturacji;
- 4) wynikiem upośledzenia tworzenia struktury białkowej przez ameloblasty;
- 5) podpowierzchniową demineralizacją pokrytą prawidłowo zmineralizowanym szkliwem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 83.** Które stwierdzenie dotyczące zębów dwoistych jest fałszywe?

- A. są wadą dotyczącą kształtu zębów lub ich wielkości.
- B. występują w każdym odcinku łuku zębowego.
- C. najczęściej występują w okolicy zębów siecznych żuchwy.
- D. zalicza się do nich zęby złane, bliźniacze i zrosnięte.
- E. zalicza się do nich zęby złane i bliźniacze.

**Nr 84.** Które z podanych stwierdzeń dotyczących mezjodensu są prawdziwe?

- 1) jest zębem nadliczbowym;
- 2) jest zębem dodatkowym;
- 3) występuje wyłącznie pojedynczo;
- 4) wyłącznie występuje pomiędzy lub za zębami siecznymi przyśrodkowymi górnymi;
- 5) występuje pomiędzy lub za zębami siecznymi przyśrodkowymi górnymi lub dolnymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 85.** W fazie ochronnej aktywności ameloblastów następuje:

- 1) zmiana kształtu ameloblastów w wysokie komórki nabłonkowe z jądrami położonymi u podstawy;
- 2) redukcja wysokości ameloblastów;
- 3) wytworzenie pierwotnej błony szkliwnej;
- 4) pierwotna mineralizacja szkliwa;
- 5) połączenie pozostałych komórek narządu szkliwotwórczego z nabłonkiem zewnętrznym tworząc nabłonek, który okrywa szkliwo do czasu erupcji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 86.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pierwotnego zaburzenia wyrzynania zębów:

- 1) jest to zaburzenie koordynacji pomiędzy rozwojem zęba i wzrostem kości szczęk w praderupcyjnej fazie wyrzynania zęba;
- 2) charakterystyczne jest występowanie tego zaburzenia we wszystkich zębach położonych odśrodkowo w stosunku do zęba z rozpoznanym PFE;
- 3) towarzyszy mu zwykle resorpcja korzenia zęba mlecznego innego niż ząb jednoimienny lub sąsiedniego zęba stałego;
- 4) etiologia zaburzenia nie jest znana, prawdopodobnie ma tło genetyczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** Dziecko w wieku 7 lat pochodzące z rodziny imigranckiej spożywa więcej niż 3 słodkie przekąski dziennie. PUW+puw wynosi 0. Zęby czyści codziennie pastą z fluorem i regularnie zgłasza się na wizyty kontrolne do stomatologa. Ryzyko próchnicy u pacjenta można określić jako:

**A.** niskie. **B.** średnie. **C.** wysokie. **D.** niemożliwe do określenia. **E.** bardzo wysokie.

**Nr 88.** Mechanizm działania ksylitolu polega na:

- 1) upośledzeniu adhezji *S. mutans* do powierzchni zębów;
- 2) hamowaniu glikolizy i syntezy polisacharydów;
- 3) zwiększeniu aktywności laktoferryiny w leukocytach;
- 4) zwiększeniu aktywności amylazy ślinowej;
- 5) zastąpieniu sacharozy ograniczającemu dostęp bakterii do substratu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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


**Nr 89.** W której jednostce chorobowej w obrazie radiologicznym zęby wyglądają „jak zawieszone w powietrzu” (obraz pływających zębów)?

- A.** hipofosfatazji  
**B.** neutropenii.  
**C.** zespole Papillona-Langerhansa.  
**D.** histiocytozie komórek Langerhansa.  
**E.** zespole Chediaca-Higashiego.

**Nr 90.** Prawidłowe nawyki żywieniowe dzieci w wieku żłobkowym obejmują:

- 1) zaprzestanie karmienia i pojenia w nocy;
- 2) ograniczenie przyjmowania przed snem i w nocy płynów wyłącznie do wody;
- 3) ograniczenie częstości podawania soków i słodzonych napojów do 500 ml na dzień, wyłącznie w trakcie posiłków głównych;
- 4) unikanie cukrów i pokarmów kleistych;
- 5) zaniechanie wprowadzania napojów gazowanych do 4. roku życia;
- 6) minimum jednogodzinnych przerw między posiłkami i przekąskami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 91.** Repozycję związków mineralnych utraconych w czasie powtarzających się ataków kwasów z tworzeniem fluorohydroksyapatytów zapewnia stężenie fluoru:

**A.** >50 ppm. **B.** >100 ppm. **C.** >75 ppm. **D.** <50 ppm. **E.** >50 ppm i <100ppm.

**Nr 92.** Podczas opracowywania rozległego dwupowierzchniowego ubytku w zębie mlecznym należy:

- 1) wykonać zaczep na powierzchni żującej;
- 2) powinien on przechodzić w ubytek styczny z lekko rozbieżnym ustawieniem ścian;
- 3) szerokość „jaskółczego ogona” powinna przekraczać 1/3 odległości między guzkami;
- 4) brzeg przedsionkowy i podniebienny/językowy ubytku stycznego powinien być zlokalizowany poza powierzchnią styczną;
- 5) zalecane jest pozostawienie odwapnionego szkliwa na powierzchni stycznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 93.** Czynniki sprzyjającymi rozwojowi i szybkiemu przebiegowi procesu próchnicowego w zębach stałych z niezakończonym rozwojem korzenia są:

- 1) głębokie bruzdy i perykymacje na powierzchni żującej;
- 2) duża ilość substancji międzypryzmatycznej w szkliwie;
- 3) obecność linii porodowej w pierwszych stałych trzonowcach;
- 4) mała ilość, bardziej odpornych na działanie kwasów węglanoapatytów;
- 5) obecność przebiegających równolegle do połączenia szkliwno-zębinowego włókien Korffa w zębinie płaszczowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 94.** Strefa miazgi zawierająca dużą liczbę fibroblastów, niezróżnicowanych komórek mezenchymy posiadających zdolność różnicowania się w inne typy komórek, włókna nerwowe, kolagenowe i srebrochłonne Korffa to strefa:

- A.** odontoblastów.  
**B.** bogatokomórkowa.  
**C.** pododontoblastyczna.  
**D.** jasna.  
**E.** środkowa.

**Nr 95.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące włókien mielinowych typu A:

- 1) lokalizacja głównie w miazdze komorowej (największe zagęszczenie w rogu miazgi);
- 2) wysoki próg pobudliwości;
- 3) szybkie przewodzenie bodźca;
- 4) odpowiedź na bodźce pojawieniem się tępego, ciągłego, trudnego do zlokalizowania bólu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 96.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zapaleń miazgi:

- 1) szkodliwe czynniki nasilone i działające krótko zwykle prowadzą do odwracalnego zapalenia miazgi;
- 2) w umiarkowanie nasilonych zapaleniach przeważa odpowiedź humoralna;
- 3) długo działające bodźce są najczęściej przyczyną nieodwracalnych zapaleń przewlekłych;
- 4) immunologicznym wskaźnikiem nieodwracalnych zapaleń jest przewaga limfocytów T supresorowych nad pomocniczymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 97.** Które stwierdzenia dotyczące mostu zębinowego wytworzonego pod wpływem wodorotlenku wapnia są prawdziwe?

- 1) ze względu na obecność szczelin nie stanowi długotrwałej bariery dla bakterii;
- 2) powstająca zębina ma charakter kanalikowy i rzadko obserwuje się efekty tunelowe;
- 3) wodorotlenek wapnia często ulega resorpcji przez co tworzy się pusta przestrzeń;
- 4) we wszystkich przypadkach po zastosowaniu wodorotlenku wapnia stwierdza się obecność mostu zębinowego;
- 5) eliptyczny kształt mostu zębinowego świadczy o dobrej prognozie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 98.** Pacjent w wieku 5,5 roku z mukowiscydozą zgłosił się do gabinetu stomatologicznego z powodu krótkotrwałych dolegliwości bólowych. Miazga reagowała na bodźce, reakcja na perkusję była ujemna. Po opracowaniu ubytku stwierdzono obnażenie miazgi i krwawienie łatwe do zatamowania. Wybierz optymalną metodę leczenia:

- A.** przykrycie bezpośrednie.
- B.** amputacja miazgi z użyciem formokrezolu.
- C.** amputacja miazgi z użyciem wodorotlenku wapnia.
- D.** leczenie endodontyczne.
- E.** ekstrakcja.

**Nr 99.** Które stwierdzenia prawidłowo charakteryzują działanie składników preparatu Carie-Care System?

- 1) papaina jest enzymem proteolitycznym;
- 2) papaina działa na próchnicową tkankę blokując inhibitor alfa-1-antytrypsyny;
- 3) chloramina w procesie chlorowania rozpuszcza częściowo zdegradowany kolagen;
- 4) olej czosnkowy ma działanie przeciwzapalne;
- 5) metyloparaben sodu ma działanie konserwujące.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 100.** Uraz działający pod niewielkim kątem do korony zęba może powodować:

- 1) złamanie szkliwa;
- 2) nadłamanie szkliwa;
- 3) niepowikłane złamanie szkliwno-zębinowe;
- 4) złamanie szkliwno-zębinowe powikłane;
- 5) złamanie korzenia;
- 6) wstrząs.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 101.** Idealne unieruchomienie uszkodzonych pourazowo zębów powinno być:

- 1) aktywne;
- 2) elastyczne (niesztywne) aby umożliwić fizjologiczną ruchomość zęba;
- 3) założone na tak krótko jak to możliwe, ale nie krócej niż na 14 dni;
- 4) łatwe do założenia i usunięcia, oraz nie może powodować dyskomfortu pacjenta;
- 5) łatwe do oczyszczania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 102.** W tym urazie następuje przemieszczenie zęba, częściowe lub całkowite przerwanie ozębnej. Współwystępuje złamanie wargowej lub podniebiennej/językowej blaszki wyrostka zębodołowego i strefa kompresji w rejonie przyszyjkowym lub wierzchołkowym. W większości przypadków ząb nie jest ruchomy. Wskaż prawidłowe rozpoznanie:

- A.** wtoczenie zęba.  
**B.** wydłużenie zęba.  
**C.** zwichnięcie boczne.  
**D.** całkowite zwichnięcie.  
**E.** nadwichnięcie.

**Nr 103.** Które czynności należy wykonać podczas postępowania leczniczego w przypadku wydłużenia zęba?

- 1) znieczulenie nasiękowe w każdym przypadku takiego urazu;
- 2) przed repozycją przemyć odsłoniętą powierzchnię korzenia fizjologicznym roztworem soli;
- 3) przeprowadzenie repozycji poprzez nacisk palcem w kierunku osiowym;
- 4) zszycie dziąsła;
- 5) unieruchomienie zęba na 3 tygodnie;
- 6) u pacjenta powyżej 12.roku życia zlecenie ogólnoustrojowe tetracykliny u młodszych amoksycyliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 104.** Najlepszym zębem do autotransplantacji w miejscu górnego przyśrodkowego siekacza jest ząb:

- 1) trzeci trzonowy;
- 2) drugi przedtrzonowy dolny;
- 3) pierwszy przedtrzonowy dolny;
- 4) dodatkowy;
- 5) siekacz dolny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 105.** Zielonkawe zabarwienie zębów może występować w przypadku:

- 1) alkaptonurii;
- 2) hiperbilirubinemii;
- 3) stosowania minocykliny;
- 4) stosowania ciprofloksacyny;
- 5) stosowania tetracykliny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 106.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hiperdoncji:

- 1) powstaje w wyniku pączkowania listewki zębowej;
- 2) kształtem mogą przypominać zęby prawidłowe (ząb nadliczbowy) lub mieć nieprawidłową budowę (ząb dodatkowy);
- 3) zwiększenie liczby zębów może być wynikiem zaburzeń genetycznych np. zespołu Joba, Marfana, Downa, Wiliamsa;
- 4) zęby nadliczbowe mleczne są w większości wyrżnięte, stałe to głównie zęby zatrzymane;
- 5) sposób leczenia pacjenta z hiperdoncją zależy m.in. od stopnia uformowania korzenia sąsiednich zębów i zębów nadliczbowych;
- 6) mleczne zęby nadliczbowe wymagają najczęściej jedynie kontroli klinicznej i radiologicznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 107.** Które objawy charakteryzują odontodysplazję regionalną?

- 1) lokalnie opóźniony rozwój zawiązków zębów;
- 2) opóźnione i wydłużone wyrzynanie zębów;
- 3) obliteracja komór i kanałów zębów;
- 4) hipomineralizacja i hipoplazja szkliwa, ale prawidłowa budowa zębiny;
- 5) przetoki ropne w okolicy zaburzenia;
- 6) zmniejszony kształt zębów o żółtym lub brązowym zabarwieniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 108.** Wśród zabiegów stomatologicznych umiarkowanym ryzykiem krwawienia obarczone są:

- 1) skaling poddąśłowy;
- 2) skaling naddąśłowy wraz z polerowaniem powierzchni zębów;
- 3) resekcja wierzchołka korzenia;
- 4) wszczepienie pojedynczych implantów;
- 5) operacyjne usunięcie zęba mądrości;
- 6) plastyka i wycięcie wędzidełek warg i języka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 109.** Które zdania prawidłowo opisują technikę „kolano do kolana”?

- 1) zalecana jest do badania dzieci poniżej 3. roku życia;
- 2) w przypadku dzieci specjalnej troski zaleca się ją nawet do 5. roku życia;
- 3) zapewnia rodzicowi widoczność jamy ustnej dziecka;
- 4) dziecko znajduje się na kolanach rodzica w pozycji siedzącej;
- 5) nie zapewnia widoczności jamy ustnej lekarzowi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 110.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu obojczykowo-czaszkowego?

- 1) rozwój umysłowy pacjentów jest prawidłowy;
- 2) zaburzenie dotyczy części układu kostnego o łącznotkankowym typie kostnienia;
- 3) wzrost urodzeniowy jest nieprawidłowy;
- 4) w zmineralizowanych tkankach występuje obniżona zawartość wapnia i fosforu;
- 5) występuje opóźnione zamknięcie szwów czaszkowych i zwężenie sklepienia czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 111.** Które z objawów występują w zespole Treachera-Collinsa?

- 1) przedwczesne zrośnięcie szwów czaszki;
- 2) progenia;
- 3) hipoplastyczne brzegi oczodołów;
- 4) niedorozwój kości jarzmowych i skroniowych, zatok szczękowych i przewodów nosowych;
- 5) płetwiasta szyja.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 112.** Które z wymienionych grup bakterii dominują w płytce bakteryjnej zlokalizowanej w bruzdach zębów?

- A. *Streptococcus spp.* i *Prevotella spp.*
- B. *Streptococcus spp.* i *Neisseria spp.*
- C. *Streptococcus spp.* i *Veillonella spp.*
- D. *Streptococcus spp.* i *Eubacterium spp.*
- E. *Streptococcus spp.* i *Actinomyces spp.*

**Nr 113.** Do stanów przednowotworowych nie zalicza się:

- A. zespołu Plummera-Vinsona.
- B. ziarniniaka Wegenera.
- C. dyskeratozy wrodzonej.
- D. *xeroderma pigmentosum*.
- E. przewlekłej choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi.

**Nr 114.** W systemie Recaldent (CPP-ACP) połączono:

- A. 10 cząsteczek CPP z 144 jonami wapnia i 96 fosforanowymi.
- B. 6 cząsteczek CPP z 96 jonami wapnia i 144 fosforanowymi.
- C. 6 cząsteczek CPP z 144 jonami wapnia i 96 fosforanowymi.
- D. 10 cząsteczek CPP z 96 jonami wapnia i 144 fosforanowymi.
- E. 6 cząsteczek CPP z 144 jonami wapnia, 96 fosforanowymi i 30 magnezowymi.

**Nr 115.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia opisujące mechanizmy i ryzyko wystąpienia fluorozy:

- 1) uważa się, że ryzyko fluorozy występuje przy spożywaniu 1-2 mg fluoru dziennie lub przy zawartości fluoru w wodzie pitnej >1,5 mg/l;
- 2) na występowanie fluorozy ma wpływ m.in. obecność czynników modyfikujących poziom fluoru w osoczu i jego wchłanianie z przewodu pokarmowego np. poziom Ca i Mg;
- 3) najmniej wrażliwa na działanie fluoru jest faza dojrzewania amelogenezy;
- 4) ryzyko fluorozy występuje w ciągu pierwszych 6-8 lat życia dziecka;
- 5) do 4 roku życia dziecka szczególnie zagrożone fluorozą są zęby sieczne i przedtrzonowe (zwiększone ryzyko w 15.-30. miesiącu życia).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 116.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tocznia rumieniowatego?

- 1) toczeń rumieniowaty rozwija się na skutek wytwarzania kompleksów immunologicznych i ich odkładania w skórze lub narządach wewnętrznych;
- 2) zazwyczaj objawia się już w okresie niemowlęcym;
- 3) w jamie ustnej w postaci skórnej tocznia obserwuje się plamy rumieniowe, pęcherze i pęcherzyki, przekształcające się w nadżerki oraz złuszczone zapalenie dziąseł;
- 4) w jamie ustnej w postaci narządowej najczęściej obserwuje się nadżerki zlokalizowane na białawym podłożu otoczonym rąbką zapalną;
- 5) objawem obu postaci choroby (skórnej i narządowej) jest występowanie szarobiałych łusek i nadżerek na wardze dolnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** Postępowanie stomatologa u pacjenta ze zwłóknieniem torbielowatym powinno obejmować:

- 1) optymalną profilaktykę obejmującą prawidłową higienę i dietę;
- 2) rutynowe leczenie stomatologiczne przeprowadzone pod warunkiem, że sytuacja oddechowa jest stabilna i dobrze kontrolowana;
- 3) nie stosowanie znieczulenia miejscowego ze środkiem naczyniozężającym;
- 4) przed- i po leczeniu stomatologicznym u pacjentów z ciężkimi powikłaniami płucnymi konieczna jest fizjoterapia oraz profilaktyka antybiotykowa;
- 5) stosowanie sedacji z zachowaną świadomością, ponieważ jest bezpieczne i nie wymaga konsultacji z pulmonologiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 118.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia charakteryzujące wewnątrzkośćną zmianę olbrzymiokomórkową:

- 1) choroba jest dziedziczona w sposób autosomalny dominujący;
- 2) zaliczana jest do zmian złośliwych;
- 3) w jamie ustnej objawia się występowaniem powoli rosnącego wygórowania pokrytego owrzodzoną błoną śluzową;
- 4) postępowaniem z wyboru, u pacjentów dorosłych jest chirurgiczne wycięcie zmiany wraz z zębami tkwiącymi w masie guza;
- 5) w terapii stosuje się również iniekcje sterydów do guza, interferonu alfa oraz podawanie kalcytoniny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 119.** U dzieci wymagających inwazyjnych interwencji stomatologicznych przyjmujących bifosfoniany należy:

- 1) jeśli to możliwe przerwać leczenie bifosfonianem 3 miesiące przed leczeniem stomatologicznym;
- 2) kontynuować przyjmowanie leku po 2 tygodniach od zabiegu;
- 3) godzinę przed zabiegiem należy podać antybiotyk;
- 4) zalecić płukanie jamy ustnej chlorheksydyną przez 10 dni przed i po zabiegu;
- 5) należy rozważyć pierwotne zamknięcie ran chirurgicznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 120.** Hiperteloryzm występuje w zespołach:

- 1) dysplazji ektodermalnej;
- 2) obojczykowo-czaszkowym;
- 3) Pradera-Willego;
- 4) Crouzona;
- 5) rzekomym Turnera;
- 6) Turnera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Dziękujemy !**