

Nr 1. W przypadku planowania powtórnego leczenia endodontycznego zęba 26 z przewlekłym zaostrzonym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych u pacjenta z zapaleniem wsierdza, należy zastosować zgodnie z zaleceniami Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego zapobiegawczo przed zabiegiem:

- A. 500 mg amoksycyliny.
- B. 100 mg amoksycyliny.
- C. 600 mg klindamycyny.
- D. 300 mg klindamycyny.
- E. 250 mg metronidazolu.

Nr 2. Wskaż falszywa odpowiedź dotyczącą działania $\text{Ca}(\text{OH})_2$ w kanale korzeniowym:

- A. przyspiesza gojenie zmian tkanek okołowierzchołkowych.
- B. rozpuszcza martwe tkanki.
- C. redukuje przesącz płynu wierzchołkowego do kanału.
- D. zapobiega wzrostowi ziarniny w miejscu perforacji.
- E. działanie antybakteryjne wodorotlenku wapnia jest długotrwałe i może on pozostawać bez wymiany jako wkładka w kanale 9-12 miesięcy.

Nr 3. Które objawy spośród niżej wymienionych występują w *periodontitis acuta serosa*?

- A. ból przy nagryzaniu.
- B. wrażliwość na opukiwanie.
- C. brak reakcji miazgi na bodźce.
- D. brak zmian na zdjęciu rtg, ewentualnie *dilatatio spatii periodontii*.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 4. Najliczniejsze komórki występujące w ozębnej to:

- A. cementoblasty.
- B. fibroblasty.
- C. osteoblasty.
- D. osteoklasty.
- E. komórki nabłonkowe.

Nr 5. *Dens evaginatus* to ząb:

- A. stożkowaty.
- B. wgłobiony.
- C. guzkowaty.
- D. wynicowany.
- E. olbrzymi.

Nr 6. Określ częstość występowania braku zawiązków w poszczególnych grupach zębów w kolejności od najczęściej do najrzadziej występujących:

- 1) drugie przedtrzonowce;
- 2) kły;
- 3) boczne zęby sieczne;
- 4) trzecie zęby trzonowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Oblicz frekwencję próchnicy, jeżeli w badanej grupie 80 pacjentów u 64 stwierdzono chorobę próchnicową. Frekwencja próchnicy wynosi:

- A. 0,8%.
- B. 1,2%.
- C. 125%.
- D. 80%.
- E. 8%.

Nr 8. Spośród podanych poniżej zdań wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące rozwojowych wad twardych tkanek zęba:

- A. wady zębów mlecznych są częściej obserwowane niż zębów stałych.
- B. do środowiskowych przyczyn wywołujących wady szkliwa i zębiny zaliczamy między innymi ekstrakcję zębów mlecznych i napromieniowanie.
- C. czynniki ogólnoustrojowe prowadzące do wad rozwojowych szkliwa i zębiny mogą być genetyczne i wywołują one zmiany w całym uzębieniu.
- D. określony typ zmiany rozwojowej wywołany może być przez różne czynniki, lecz stopień ciężkości zaburzenia nie zależy od intensywności bodźców patologicznych.
- E. wrodzone wady serca nie mają wpływu na powstawanie zaburzeń rozwojowych twardych tkanek zęba.

Nr 9. Badanie żywotności miazgi zębów chlorkiem etylu jest przeprowadzane w następujący sposób:

- 1) miejscem wyznaczonym do badania jest 1/3 środkowa część powierzchni przedsionkowej zębów;
- 2) najlepszym miejscem do badania są punkty trepanacyjne na powierzchniach zębów;
- 3) badanie można wykonać bez izolacji zębów od dostępu śliny;
- 4) czas kontaktu bodźca prowokującego powinien wynosić 5 sekund lub do chwili, kiedy pacjent poczuje ból;
- 5) badanie należy wykonać po izolacji zębów od dostępu śliny oraz ich osuszeniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 10. Podchloryn sodu jest środkiem najczęściej używanym w antyseptycznym leczeniu kanałowym. Które z wymienionych właściwości są dla niego charakterystyczne i prawdziwe?

- 1) rozpuszcza częściowo substancję nieorganiczną w kanale zęba i przyczynia się do poszerzenia kanału;
- 2) rozcieńczone roztwory NaOCl ulegają inaktywacji pod wpływem niskich temperatur;
- 3) podgrzane roztwory NaOCl zachowują przez dłuższy czas trwałość i aktywność;
- 4) bakteriobójcze i lityczne właściwości NaOCl wzrastają wraz z jego stężeniem;
- 5) skuteczność słabszego roztworu wodnego NaOCl zwiększa się wraz z wydłużaniem czasu płukania, zwiększaniem jego ilości i podgrzewaniem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. W której z poniższych jednostek *macula alba* jest charakterystycznym obrazem klinicznym?

- A. *Caries superficialis*.
- B. *Caries incipiens*.
- C. *Fluorosis dentalis*.
- D. *Amylogenesis imperfecta*.
- E. *Hypoplasia*.

Nr 12. Która z jednostek chorobowych przypadkowo wykrywana na zdjęciu rentgenowskim, może dotyczyć zarówno zębów żywych jak i martwych, a podstawowym jej objawem klinicznym są zmiany w obrazie rentgenowskim opisane jako zapalne zgrubienie ozębnej lub *dilatatio spatii periodontii*?

- A. przewlekłe zapalenie tkanek okołowierzchołkowych z osteosklerozą.
- B. przewlekłe włókniste zapalenie tkanek okołowierzchołkowych.
- C. hipercementoza.
- D. przewlekłe ziarninowe zapalenie tkanek okołowierzchołkowych.
- E. resorpcja zewnętrzna przyszyjkowa.

Nr 13. Antyseptyczny lek zastosowany w leczeniu zakażonego kanału korzeniowego powinien wykazywać długotrwałe działanie przeciwbakteryjne. Który z przedstawionych poniżej preparatów działa **najdłużej** bakteriobójczo i powinien być stosowany z wyboru podczas pierwotnego leczenia endodontycznego?

- A. pasta jodoformowa.
- B. chlorkamfomentol.
- C. formokrezol.
- D. pasta na bazie wodorotlenku wapnia zarobionego z izotonicznym roztworem chlorku sodu lub wodą destylowaną.
- E. ówieki *Active Point* z zawartością chlorheksydydny.

Nr 14. W której z wymienionych metod opracowania ubytków próchnicowych wykorzystuje się zdolności proteolityczne podchlorynu sodu?

- A. ART – atraumatyczne leczenie próchnicy.
- B. CMCR – chemomechaniczne usuwanie próchnicy.
- C. PRR – wypełnienie zapobiegawcze.
- D. KCP – kinetyczna preparacja ubytków.
- E. KCP i CMCR - kinetyczna preparacja ubytków i chemomechaniczne usuwanie próchnicy.

Nr 15. Które z podanych stwierdzeń jest prawdziwe w odniesieniu do plamy próchnicowej na gładkiej powierzchni zęba widocznej bez osuszenia?

- A. jest aktywnym procesem próchnicowym dotyczącym zębiny.
- B. świadczy o zatrzymaniu procesu próchnicowego.
- C. jest bardziej zaawansowanym stadium niż plama próchnicowa widoczna tylko po osuszeniu zęba.
- D. musi być leczona poprzez opracowanie tkanek zęba.
- E. nie wymaga działań profilaktyczno-leczniczych.

Nr 16. Wybierz zawartość fluoru w wodzie pitnej, uważaną przez WHO za optymalną:

- A. 0,005-0,01 mg/L.
- B. 0,05-0,1 mg/L.
- C. 0,5-1mg/L.
- D. 5-10 mg/L.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 17. Najniższą wartość pH ma/mają:

- A. cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy. D. MTA.
B. twardniejące preparaty wodorotlenkowapniowe. E. cement fosforanowy.
C. nietwardniejące preparaty wodorotlenkowapniowe.

Nr 18. MTA (*Minerale Trioxide Aggregate*) nie stosuje się:

- A. do wstecznego wypełnienia kanału.
B. do pokrycia bezpośredniego.
C. do zamknięcia perforacji.
D. w leczeniu zębów z niezakończonym rozwojem wierzchołka korzenia.
E. do wypełnienia ubytków przyszyjkowych.

Nr 19. Które z wymienionych są głównymi składnikami gum do żucia ograniczającymi przyrost płytki nazębnej?

- 1) ksylitol; 2) sorbitol; 3) glikol; 4) fruktan; 5) hydrochinon.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Które z wymienionych działań nie charakteryzuje podchlorynu sodu?

- A. bakteriobójcze. B. lityczne. C. toksyczne. D. chelatujące. E. wybielające.

Nr 21. Który z wymienionych środków jest składnikiem płukanki przebarwiającej wypełnienia i uzupełnienia protetyczne?

- A. chlorheksydyna. B. triclosan. C. heksetydyna. D. cetylopirydyna. E. sole cynku.

Nr 22. Pacjentka zgłosiła się z powodu przebarwień na kolor różowy korony siekacza bocznego szczęki. W koronie brak ubytku oraz jakiegokolwiek wypełnienia. Wskaż zmiany, które można stwierdzić na zdjęciu rentgenowskim w opisanej sytuacji klinicznej:

- 1) obecność resorpcji wewnętrznej typu A;
2) zmiany zapalne w tkankach okw;
3) złamane narzędzie w kanale;
4) prawidłową ozębną, bez jakichkolwiek zmian zapalnych;
5) wypełniony częściowo kanał.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Pacjent zgłosił się do gabinetu z rozległym ubytkiem klasy II, obejmującym znaczną część powierzchni żującej i styczną bliższą zęba 47. Po zakończeniu opracowania brzegu przydźiałowego ubytku lokalizacja w obrębie cementu/zębiny korzeniowej. Wskaż optymalny sposób odbudowy brakujących tkanek.

- A. metoda kanapkowa – „kanapka zamknięta”.
B. metoda kanapkowa – „kanapka otwarta”.
C. wyłącznie materiałem kompozytowym.
D. wyłącznie cementem glasonomerowym.
E. półpłynnym kompomerem.

Nr 24. Wskaż postać próchnicy charakterystyczną dla osób starszych:

- A. próchnica ukryta.
- B. próchnica kwitnąca.
- C. próchnica ostra.
- D. próchnica okrężna.
- E. próchnica bruzd.

Nr 25. Podczas badania klinicznego pacjenta (mężczyzna, lat 75) stwierdzono zlokalizowany w cemencie korzeniowym na powierzchni policzkowej zęba 43 ubytek o miękkiej powierzchni przy zgłębnikowaniu, barwy żółtej, głębokości około 0.6 mm. Jakie leczenie powinno być zastosowane w tym przypadku?

- A. jedynie obserwacja.
- B. wystarczy poprawa higieny.
- C. wystarczy zastosowanie preparatów fluorkowych lub lakieru chlorheksydynowego.
- D. konieczne jest wygładzenie ubytku, fluoryzacja oraz poprawa higieny.
- E. konieczne jest usunięcie zmienionych tkanek, wypełnienie ubytku, poprawa higieny.

Nr 26. Podczas badania klinicznego pacjenta (mężczyzna, lat 75) stwierdzono zlokalizowany w cemencie korzeniowym na powierzchni policzkowej zęba 43 ubytek o miękkiej powierzchni przy zgłębnikowaniu, barwy żółtej, o głębokości około 0.6 mm. Określ stopień zaawansowania według klasyfikacji Billingsa?

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

Nr 27. Które z poniższych procesów mogą zachodzić w zębinie przed powstaniem ubytku w szkliwie?

- 1) powstaje zębina sklerotyczna i reakcyjna;
- 2) zachodzi demineralizacja przy połączeniu szkliwno – zębinowym;
- 3) powstają drogi śmierci.

- A. nie zachodzą zmiany w zębinie.
- B. tylko 1. jest prawdziwe.
- C. tylko 1. i 2. są prawdziwe.
- D. tylko 2. jest prawdziwe.
- E. mogą zachodzić wszystkie wymienione.

Nr 28. Jeśli wskaźnik API wynosi 60%, jaka jest interpretacja tego wyniku?

- A. higiena jamy ustnej jest niewystarczająca.
- B. higiena jest przeciętna, wymaga poprawy.
- C. higiena jest dobra.
- D. obecność płytki stwierdzono w 6 przestrzeniach międzyzębowych z 10 badanych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,D.

Nr 29. Wybierz wyrażony w % wskaźnik rejestrujący obecność płytki nazębnej w przestrzeniach międzyzębowych:

- A. OHI.
- B. PI I.
- C. CPITN.
- D. API.
- E. GI.

Nr 30. *Pulpectomia* to:

- A. amputacja miazgi w znieczuleniu.
- B. ekstyrpacja miazgi w znieczuleniu.
- C. metoda amputacyjno-ekstyrpacyjna.
- D. przypadkowe zranienie miazgi.
- E. określenie miazgi w stanie zapalnym.

Nr 31. Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie w przypadku stwierdzenia: braku objawów klinicznych, przebarwienia korony zęba, braku reakcji zęba na bodźce oraz poszerzenia szpary ozębnej w rtg?

- A. *Periodontitis chronica granulosa.*
- B. *Periodontitis chronica fibrosa.*
- C. *Gangrena pulpae.*
- D. *Pulpopathia irreversibiles.*
- E. *Necrosis pulpae.*

Nr 32. W celu najskuteczniejszego usunięcia warstwy mazistej z kanału korzeniowego stosuje się:

- A. 5,25% NaOCl.
- B. 2,5-5,25% NaOCl i 3% H₂O₂.
- C. 20% kwas poliakrylowy.
- D. 40% kwas cytrynowy i 2% NaOCl.
- E. 15-17% EDTA.

Nr 33. Która odpowiedź dotycząca bólu w stomatologii jest prawdziwa?

- A. ból samoistny trwający do dwóch tygodni świadczy na ogół o ostrej postaci zapalenia i towarzyszy czynnej przetoce.
- B. ból dawny to taki ból, który trwa dłużej niż dwa dni i jest on charakterystyczny dla zaawansowanych stanów zapalnych.
- C. zapalenia charakteryzujące się występowaniem dolegliwości bólowych to znacznie częściej zapalenia ostre niż przewlekłe zaostrzone.
- D. bóle samoistne są częstsze i silniejsze, gdy komora miazgi jest zamknięta lub ulega zamknięciu resztkami pokarmowymi.
- E. silne ataki bólu, długo trwające, wiąże się raczej z objęciem całej miazgi procesem martwiczym.

Nr 34. Czym charakteryzuje się *periodontitis chronica exacerbata*?

- A. brakiem dolegliwości bólowych i widocznymi zmianami w rtg.
- B. brakiem dolegliwości bólowych i brakiem zmian w rtg.
- C. obecnością dolegliwości bólowych i widocznymi zmianami w rtg.
- D. obecnością dolegliwości bólowych i brakiem zmian w rtg.
- E. obecnością objawów jak w *periodontitis chronica*.

Nr 35. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące szkliwiaka:

- A. asymetria twarzy, obrzęk policzka, dziąsła lub podniebienia twardego, jako główna skarga 95% nieleczonych chorych ze szkliwiakiem.
- B. błona śluzowa nad guzem jest zaczerwieniona, niekiedy owrzodziła, zęby jednak nie ulegają przemieszczeniu i tkwią stabilnie w kości.
- C. ten miejscowo inwazyjny guz rozwija się z nabłonkowych pozostałości listewki zębowej lub zawiązków zębowych.
- D. w miarę rozwoju guz powoduje rozdęcie kości, niszczenie przyległej istoty zbitej, a nawet naciekanie tkanek miękkich.
- E. szkliwiak charakteryzuje się powolnym wzrostem, nie dając dolegliwości w początkowych fazach.

Nr 47. Które z twierdzeń dotyczących rozwoju zawiązków zębów są prawdziwe?

- 1) z listewki zębowej pierwotnej tworzą się zawiązki zębów mlecznych i pierwszych trzonowców stałych;
- 2) z listewki zębowej wtórnej tworzą się zawiązki wszystkich zębów stałych;
- 3) w narządzie szkliwotwórczym, który jest pochodzenia mezodermalnego, ameloblasty tworzą nabłonek zewnętrzny;
- 4) w narządzie szkliwotwórczym, który jest pochodzenia ektodermalnego, ameloblasty tworzą nabłonek wewnętrzny;
- 5) brodawka zęba tworzy zębinę i stanowi przyszłą miazgę zęba;
- 6) brodawka zęba tworzy cement korzeniowy i zębinę, stanowi też przyszłą miazgę zęba;
- 7) brodawka zęba pełni funkcję wyłącznie odżywczą dla zawiązka zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Które z twierdzeń dotyczących różnic w budowie morfologicznej zębów mlecznych i stałych są prawdziwe?

- 1) zęby mleczne mają kolor białozółty, zęby stałe są śnieżnobiałe;
- 2) korony zębów mlecznych są mniejsze i niższe oraz szersze w wymiarze przednio-tylnym w porównaniu do zębów stałych;
- 3) w zębach trzonowych mlecznych na powierzchni policzkowej występuje pogrubiona listewka szkliwna;
- 4) korzenie zębów mlecznych są szersze i krótsze w stosunku do wysokości koron w porównaniu do zębów stałych;
- 5) komora miazgi w zębach mlecznych zajmuje większą przestrzeń i jest proporcjonalnie większa niż w zębach stałych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Budowa tego zęba jest najczęściej stożkowa, jest mniejszy od zębów prawidłowych, bardzo często jego położenie utrudnia wyrzynanie zębów siecznych przyśrodkowych stałych w szczęcie, może powodować ich przesunięcie. Ząb ten może być przyczyną resorpcji korzeni zębów przyległych lub powstania torbieli. Powyższy opis charakteryzuje:

- A.** ząb Turnera. **D.** ząb zlany.
B. ząb Hutchinsona. **E.** żadna z odpowiedzi nie jest prawdziwa.
C. *mesiodens*.

Nr 50. Która z nazw **nie jest** synonimem próchnicy okrężnej (*caries circularis*)?

- A.** odontoklazja. **D.** choroba Capdepona (zębina opalizująca).
B. ameloza dziecięca. **E.** choroba Beltramiego.
C. melanodoncja.

Nr 51. Taurodontyzm oznacza:

- A. zaburzenie rozwojowe zębów najczęściej trzonowych uwarunkowane genetycznie charakteryzujące się wydłużeniem korony przez przesunięcie rozwidlenia korzeni w kierunku dowierzchołkowym. W okolicy szyjki zęba brak jest przewężenia korony.
- B. zaburzenie rozwojowe, w którym korzenie zębów rozwidlają się wysoko, bezpośrednio przy przejściu w koronę zęba.
- C. zaburzenie rozwojowe polegające na zmianie liczby korzeni.
- D. zaburzenie polegające na wtłoczeniu twardych tkanek – szkliwa i zębiny do komory zęba.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 52. Obiektywną metodą oceny żywotności miazgi zębowej u pacjentów w wieku rozwojowym jest:

- A. badanie reakcji na bodźce termiczne (ciepło, zimno).
- B. test opukowy.
- C. badanie zęba przy pomocy urządzenia Diagnodent.
- D. badanie reakcji miazgi na bodziec elektryczny np. urządzeniem Unistom.
- E. badanie przepływu krwi w naczyniach miazgi laserowym przepływomierzem dopplerowskim (LDF).

Nr 53. Istotny Wskaźnik Próchnicy – *Significant Caries Index* (SiC) oznacza:

- A. średnią wartość wskaźnika PUW u 1/3 osób wyłonionych z badanej populacji 12-latków, u których wartości wskaźnika PUW są najwyższe.
- B. średnią wartość wskaźnika PUW u 1/3 osób wyłonionych z badanej populacji 12-latków, u których wartości wskaźnika PUW są najniższe.
- C. średnią wartość składowej P wskaźnika PUW u 1/3 osób wyłonionych z badanej populacji 12-latków, u których wartości wskaźnika PUW są najwyższe.
- D. średnią wartość wskaźnika PUW u 50% osób z badanej populacji 12-latków, u których wartości wskaźnika PUW są najwyższe.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 54. Które zdania charakteryzujące próchnicę wczesną (*caries praecox*) są fałszywe?

- 1) występuje wcześnie, w niedługim czasie po wyrznięciu się zębów;
- 2) jako pierwsze atakuje powierzchnie żujące zębów trzonowych, w następnej kolejności powierzchnie wargowe siekaczy górnych;
- 3) w pierwszej kolejności obejmuje zęby sieczne górne, następnie rozprzestrzenia się na zęby boczne;
- 4) rozwija się bardzo szybko, postępuje mimo prowadzonego leczenia;
- 5) szczególnie predysponowane są do tej postaci próchnicy zęby dzieci wcześnie ząbkujących;
- 6) tempo rozwoju tej postaci próchnicy jest powolne, dlatego nie wymaga leczenia, zęby udaje się utrzymać do okresu fizjologicznej ich wymiany.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Który z materiałów nie jest stosowany jako ostateczne wypełnienie kanałów korzeniowych w zębach mlecznych?

- A. pasta jodoformowa. D. preparaty na bazie wodorotlenku wapnia.
B. pasta jodoformowa z tlenkiem cynku. E. gutaperka z pastą uszczelniającą.
C. tlenek cynku z eugenolem.

Nr 56. Termin apeksyfikacja oznacza:

- A. fizjologiczny wzrost korzenia do momentu wykształcenia jego wierzchołka.
B. kształtowanie się otworu fizjologicznego i anatomicznego w zębie z żywą miazgą.
C. chirurgiczne usunięcie wierzchołka korzenia w przypadku pourazowego złamania korzenia w 1/3 przywierzchołkowej jego części.
D. endodontyczne postępowanie lecznicze, którego celem jest stymulowanie rozwoju korzenia lub wykształcenie uwapnionej bariery zamykającej światło kanału w okolicy wierzchołka w zębach niedojrzałych z martwą miazgą.
E. metodę wypełniania kanału korzeniowego materiałem endodontycznym w okolicy wierzchołka w zębach dojrzałych.

Nr 57. Które twierdzenia dotyczące urazów zębów u dzieci są prawdziwe?

- 1) urazy zębów zdarzają się znacznie częściej u chłopców niż u dziewcząt;
- 2) czynnikiem predysponującym do wystąpienia urazów zębów jest protruzja siekaczy;
- 3) najczęściej urazom ulegają siekacze boczne w szczęce i siekacze przyśrodkowe w żuchwie;
- 4) w wyniku urazu zębów mlecznych najczęściej dochodzi do ich zwichnięcia, w zębach stałych najczęściej występuje złamanie korony;
- 5) w uzębieniu stałym urazy zdarzają się najczęściej u młodzieży między 12 a 15 rokiem życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Która z metod leczenia nie jest stosowana w przypadku złamania korony zęba z obnażeniem miazgi?

- A. przykrycie bezpośrednie.
B. amputacja przyżyciowa częściowa.
C. amputacja przyżyciowa całkowita.
D. amputacja formokrezolowa.
E. wszystkie wymienione metody są stosowane w biologicznym leczeniu pourazowych uszkodzeń zębów z obnażeniem miazgi.

Nr 59. Plamki Filatowa-Koplika – drobne, punkcikowate niebieskobiałe wykwyty na zaczerwienionej błonie śluzowej policzków umiejscowione za zębami trzonowymi, czasem również wokół ujścia ślinianek przyusznych pojawiają się w przebiegu:

- A. mononukleozy. B. odry. C. ospy wietrznej. D. różyczki. E. anginy opryszczkowej.

Nr 60. Które ze stwierdzeń dotyczących właściwości cementów szklano-jonomerowych **jest fałszywe?**

- A. cementy szklano-jonomerowe mają szerokie zastosowanie w stomatologii dziecięcej jako materiały podkładowe i na wypełnienia ubytków w zębach stałych i mlecznych.
- B. wykazują silną adhezję do twardych tkanek zęba.
- C. długotrwale uwalniają fluor.
- D. są zupełnie niewrażliwe na wilgoć.
- E. wszystkie powyższe twierdzenia są prawdziwe.

Nr 61. Które stany chorobowe w zębach mlecznych i stałych **nie stanowią** pierwotnego ogniska zakażenia w jamie ustnej u dzieci?

- A. zęby z martwą miazgą.
- B. zęby leczone metodą amputacji mortalnej.
- C. zęby z żywą, zdrową miazgą z niegłębokimi ubytkami próchnicowymi.
- D. zęby, w miazdze których toczą się przewlekłe procesy zapalne.
- E. wszystkie wymienione mogą stanowić ogniska zakażenia.

Nr 62. W ocenie ryzyka rozwoju próchnicy **nie uwzględnia się:**

- A. szybkości wydzielania śliny.
- B. pojemności buforowej śliny.
- C. liczby kolonii bakterii *Streptococcus mutans*.
- D. liczby kolonii bakterii *Actinomyces actinomycetemcomitans*.
- E. liczby kolonii bakterii *Lactobacillus*.

Nr 63. Najczęstsze umiejscowienie gruczolaka wielopostaciowego to:

- A. warga dolna.
- B. warga górna.
- C. ślinianka podjęzykowa.
- D. podniebienie.
- E. ślinianka przyuszna.

Nr 64. Stosowanie fluorkowanych past do zębów prowadzi do 25% redukcji częstości występowania próchnicy. Konwencjonalne pasty do zębów dla osób dorosłych zawierają fluor w ilości:

- A. 25-50 ppm. B. 100-150 ppm. C. 1000-1100 ppm. D. 1500-2000 ppm. E. ok. 5000 ppm.

Nr 65. Jedną z metod zapobiegania lub ograniczenia rozwoju próchnicy w siecznych zębach mlecznych jest *stripping*. Termin ten oznacza:

- A. opracowanie ubytków i wypełnienie ich cementem szklano-jonomerowym.
- B. założenie wypełnienia w ubytkach bez ich opracowania.
- C. impregnację ubytków próchnicowych.
- D. otwarcie poprzez opracowanie (zeszlifowanie) szkliwa w punktach stycznych z lakierowaniem preparatami z fluorem.
- E. nie ma takiej metody leczenia próchnicy.

Nr 66. Standardowe przygotowane fabrycznie korony stalowe w stomatologii dziecięcej, są szczególnie przydatne w odbudowie:

- A. zębów hipoplastycznych mlecznych i stałych.
- B. zębów mlecznych trzonowych po leczeniu endodontycznym.
- C. u dzieci z grupy wysokiego ryzyka próchnicy, szczególnie leczonych w znieczuleniu ogólnym.
- D. zębów po złamaniach.
- E. we wszystkich wymienionych przypadkach.

Nr 67. W minimalnie inwazyjnym leczeniu techniką atraumatycznego leczenia odtwórczego próchnicy (*Atraumatic Restorative Technique - ART*) materiałem z wyboru do odbudowy ubytków są:

- A. materiały kompozytowe.
- B. kompomery.
- C. cementy szklano-jonomerowe kondensowalne uwalniające jony fluoru i inne jony.
- D. amalgamaty.
- E. wszystkie wyżej wymienione materiały.

Nr 68. W leczeniu próchnicy na powierzchniach żujących zębów stałych przeciwwskazaniem do stosowania metody PRR (*preventive resin restoration*) – wypełnienia zapobiegawczego jest:

- A. próchnica początkowa w obrębie szkliwa.
- B. próchnica początkowa dochodząca niemal do zębiny.
- C. próchnica średnia.
- D. małe ubytki klasy I.
- E. próchnica początkowa w zębach niedojrzałych.

Nr 69. Przeciwwskazaniem do leczenia endodontycznego zęba mlecznego nie jest:

- A. rozległy ubytek nie gwarantujący szczelnej odbudowy.
- B. zaawansowana resorpcja fizjologiczna korzeni.
- C. ostre zębopochodne stany zapalne.
- D. martwica miazgi w zębie, którego korzenie wykształcone są na pełnej długości.
- E. martwica miazgi powikłana rozległym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych.

Nr 70. Wskazaniem do bezpośredniego przykrycia miazgi jest:

- A. małe próchnicowe obnażenie miazgi.
- B. zęby, które nigdy nie były przyczyną bólu samoistnego lub obrzęku.
- C. brak zmian patologicznych w obrazie RTG.
- D. możliwa hemostaza krwawiącej obnażonej miazgi.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 71. W przypadku replantacji wybitego suchego zęba, po uprzednim wypełnieniu kanału korzeniowego pastą Ledermix, jeśli nie występują dodatkowe uszkodzenia pogarszające rokowanie, szynę unieruchamiającą należy założyć na okres wynoszący:

- A. 14 dni.
- B. 1 miesiąc.
- C. 2 miesiące.
- D. 3 miesiące.
- E. minimum 6 miesięcy.

Nr 77. U dzieci, u których planuje się przeszczep szpiku kostnego należy:

- A. leczenie stomatologiczne zakończyć przynajmniej 2 tygodnie przed rozpoczęciem planowanej chemioterapii lub napromieniowania.
- B. zlecić długotrwałe stosowanie płukania jamy ustnej roztworem chlorheksydyny.
- C. przy wysokim ryzyku próchnicy miejscowo stosować żele fluorkowe.
- D. stosować sztuczną ślinę w okresach kserostomii.
- E. należy stosować wszystkie wymienione zabiegi.

Nr 78. Przeciwwskazania miejscowe do usuwania zębów u dzieci to:

- 1) zęby w linii złamania;
- 2) szczękoscisk dużego stopnia;
- 3) wrzodziejące zapalenie jamy ustnej;
- 4) zęby w napromienionych tkankach;
- 5) zęby tkwiące w guzie nowotworowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Przebarwienie zębów na kolor szary, żółty lub brunatny, dzwonkowaty kształt koron, skrócenie i zniekształcenie korzeni, obliteracja komór i kanałów korzeniowych, szybkie ścieranie się zębów, charakteryzują:

- A. *osteogenesis imperfecta*.
- B. *dentinogenesis imperfecta*.
- C. *amelogenesis imperfecta*.
- D. odontodysplazję.
- E. dysplazję ektodermalną.

Nr 80. W dysplazji ektodermalnej **nigdy nie obserwujemy**:

- A. niedorozwoju szczęki i żuchwy.
- B. redukcji liczby zębów.
- C. anodoncji.
- D. przedwczesnego ząbkowania.
- E. zębów siecznych stożkowych.

Nr 81. Ogólnie przyjęto, że zdjęcia pantomograficzne wykonujemy u dzieci powyżej:

- A. 2 roku życia.
- B. 3 roku życia.
- C. 4 roku życia.
- D. 5 roku życia.
- E. wiek dziecka nie stanowi przeciwwskazania do wykonania zdjęcia.

Nr 82. W badaniu klinicznym chorego zaobserwowano niebolesne, twarde, gładkie wygórowanie w przedsionku jamy ustnej w miejscu brakującego zęba 23. Zmiana, w odczuciu badanego, powstawała powoli i bezobjawowo, z czasem nieznacznie przemieściła zęby sąsiednie. Na wykonanym RTG uwidoczniło się ostro odgraniczone przejaśnienie, wewnątrz którego znajdowała się korona całkowicie wykształconego zęba. Powyższe dane wskazują na obecność:

- A. torbieli korzeniowej.
- B. torbieli zawiązkowej.
- C. szkliwiaka.
- D. torbieli gałeczkowo-szczękowej.
- E. torbieli pierwotnej.

Nr 83. Wskaż nieprawdziwe zdanie/a charakteryzujące czerniaka złośliwego (*melanoma malignum*):

- 1) jest nowotworem pochodzenia nabłonkowego;
- 2) daje przerzuty zarówno drogą naczyń chłonnych jak i krwionośnych;
- 3) w otoczeniu zmiany często znajdują się tzw. guzki satelitarne;
- 4) może występować zarówno w skórze twarzy jak i w błonie śluzowej jamy ustnej;
- 5) w celu weryfikacji ze zmiany nasuwającej podejrzenie czerniaka należy pobrać wycinek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Chory zgłosił się z powodu obrzęku i bólu okolicy lewego stawu skroniowo-żuchwowego. W wywiadzie odnotowano uraz w okolicy bródki. W badaniu klinicznym stwierdzono zgryz krzyżowy lewostronny, ograniczenie ruchomości żuchwy oraz jej zbaczanie w stronę lewą przy próbie odwodzenia i przywodzenia. Powyższe objawy kliniczne skłaniają do postawienia wstępnego rozpoznania:

- A.** obustronne złamanie wyrostków kłykciowych żuchwy.
B. złamanie lewego wyrostka dziobiastego żuchwy.
C. złamanie lewego wyrostka kłykciowego żuchwy.
D. lewostronne zwichnięcie stawu skroniowo-żuchwowego.
E. pośrednie złamanie trzonu żuchwy w okolicy bródkowej.

Nr 85. Chora, lat 65 podaje ostre, napadowe dolegliwości bólowe okolicy podoczołowej strony prawej. Podawanych przez chorą objawów nie poprzedzają okresy zwiastujące, bóle są krótkotrwałe, wywołane najczęściej ruchami mimicznymi. Występują wielokrotnie w ciągu dnia, lecz nigdy w czasie snu. Napadom często towarzyszą skurcze mięśni mimicznych oraz zaczerwienienie twarzy. Wskazane przez chorą objawy sugerują:

- A.** ból twarzy Hunta. **D.** zespół Costena.
B. neuralgię nerwu V. **E.** nerwoból zwoju skrzydłowo-podniebiennego
C. neuralgię nerwu VII. (zespół Sludera).

Nr 86. Objaw Vincenta:

- 1) charakteryzuje się zniesieniem czucia połowy wargi dolnej w okolicy bródki;
- 2) może być jednym z objawów wtłoczenia korzenia zęba do kanału żuchwy podczas ekstrakcji zębów dolnych;
- 3) może towarzyszyć objawom zapalenia żuchwy;
- 4) może być jednym z objawów zaawansowanego raka dziąsła dolnego;
- 5) cechuje się tzw. flotującym podniebieniem występującym w złamaniach typu Le Fort I.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. Połączenie ustno-zatokowe może być powikłaniem:

- 1) występującym przy usunięciu zębów górnych trzonowych, przedtrzonowych, kła;
- 2) przy usunięciu zębów górnych, którym towarzyszy zmiana okołowierzchołkowa np. torbiel korzeniowa;
- 3) złamania guza szczęki;
- 4) jatrogennym;
- 5) występującym najczęściej podczas ekstrakcji drugiego trzonowca górnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Chora, lat 55, zgłosiła się z powodu obustronnego powiększenia ślinianek przyusznych. Objawom tym towarzyszyło ogólne osłabienie, suchość w jamie ustnej oraz wysychanie i pieczenie spojówek. Chora skarżyła się ponadto na zmniejszone wydzielanie potu i łez, jak również na przewlekłe zapalenia wielostawowe. W zleconych badaniach serologicznych krwi wykryto wysoki poziom czynnika reumatoidalnego (RF). Powyższe dane skłaniają do postawienia rozpoznania:

- A.** zespół Heerfordta. **D.** zespół Sjögrena.
B. *tumor mixtus*. **E.** *sialorrhoea*.
C. gruźlica ślinianek przyusznych.

Nr 89. Wskaż prawdziwe zdania charakteryzujące tężec (*tetanus*):

- 1) okres inkubacji waha się od 1 do 60 dni, przeciętnie od 4 do 14 dni;
- 2) wczesnymi objawami tężca są uczucia drętwienia i mrowienia w mięśniach żuchwy;
- 3) *trismus* i *risus sardonicus* są charakterystyczne dla okresu rozwiniętych objawów tężca;
- 4) uodpornienie czynne polega na podaniu surowicy przeciwężcowej SAT;
- 5) przyczynami zgonu mogą być hipoksja OUN, odoskrzelowe zapalenie płuc lub wyczerpanie mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż **nieprawdziwe** zdanie charakteryzujące ropień przestrzeni podżuchwowej:

- 1) towarzyszy mu narastający szczękościsk;
- 2) przyczyną mogą być ropne procesy okołowierzchołkowe drugiego i trzeciego dolnego zęba trzonowego;
- 3) przyczyną ropnia może być utrudnione wyrzynanie się dolnego zęba mądrości;
- 4) przyczyną ropnia mogą być ropne stany zapalne ślinianki podżuchwowej lub pourazowe zapalenie kości;
- 5) leczenie ropnia podżuchwowego polega na wewnątrzustnym nacięciu błony śluzowej pomiędzy fałdem podjęzykowym a częścią zębodołową żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Wskaż prawdziwe zdania dotyczące zwichnięcia żuchwy (*luxatio mandibulae*):

- 1) w zwichnięciu jednostronnym przednim żuchwa zbacza w stronę chory;
- 2) w zwichnięciu obustronnym przednim żuchwy nigdy nie dochodzi do ograniczenia ruchomości żuchwy;
- 3) celem potwierdzenia rozpoznania zwichnięcia żuchwy wykonuje się zdjęcie półosiowe czaszki wg Waters'a;
- 4) najczęściej spotykane jest zwichnięcie obustronne przednie;
- 5) w zwichnięciu przyśrodkowym żuchwy rzadko dochodzi do złamania wyrostka kłykciowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Do gabinetu stomatologicznego zgłosił się 18-letni pacjent zaniepokojony nieznacznym rozdęciem kości wyrostka zębodołowego żuchwy okolicy zębów 33 – 36. RTG ortopantomograficzne ujawniło wielozatokowy ubytek w kości bez odczynów okostnowych, obecność przegród i elementów zwapnień w ubytku. W wywiadzie uraz w dzieciństwie. Prawdopodobna diagnoza to:

- A.** szkliwiak. **D.** choroba Pageta.
B. dysplazja kostna. **E.** cherubinizm.
C. ziarniniak olbrzymiokomórkowy wewnątrzkościowy.

Nr 93. Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące naczyńniaka krwionośnego groniastego:

- 1) może występować w zespole Klippela – Treunaunaya;
- 2) nie wykazuje skłonności do samoistnego cofnięcia się;
- 3) jest naczyńniakiem wysokoprzepływowym;
- 4) jest naczyńniakiem niskoprzepływowym;
- 5) może niekiedy zaniknąć ok. 7 roku życia dziecka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Bóle promieniujące do ucha i karku nasilające się przy mówieniu, połykaniu i ruchach głowy to objawy:

- A.** zespołu Tapia. **D.** kausalgii.
B. stytalgii. **E.** artropatii stawu skroniowo – żuchwowego.
C. karotydynii.

Nr 95. Wskaż **błędne** twierdzenie dotyczące kostniaka:

- A.** najczęściej występuje w zatoce szczękowej. **D.** jest dobrze odgraniczony od otoczenia.
B. wyróżniamy postać zbitą i gąbczastą. **E.** wywołuje parestezje i nerwoból.
C. wykazuje twardą spistość.

Nr 96. Wzrost liczby doniesień dotyczących infekcji grzybiczych błon śluzowych nosa i zatok przynosowych wiąże się z nasileniem występowania czynników predysponujących takich jak:

- 1) leczenie immunosupresyjne;
- 2) antybiotykoterapia;
- 3) steroidoterapia;
- 4) wprowadzenie do diagnostyki chorób zatok przynosowych tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego;
- 5) wprowadzenie do diagnostyki chorób zatok przynosowych endoskopii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. U chorego z zaburzoną świadomością należy ocenić czynności fizjologiczne informujące o stopniu uszkodzenia mózgu. Zaznacz czynności, które należy ocenić:

- 1) głębokość utraty przytomności;
- 2) reakcja źrenic;
- 3) ruchy gałek ocznych;
- 4) czynności motoryczne kończyn;
- 5) czynność serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż cechy owrzodzenia błony śluzowej jamy ustnej charakterystyczne dla białaczek:

- 1) występowanie pojedyncze;
- 2) występowanie mnogie;
- 3) płytkie;
- 4) głębokie;
- 5) mało bolesne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Planowana rozległość zabiegu operacyjnego zależna jest od postaci nowotworu, zaawansowania i przebiegu klinicznego choroby oraz wieku chorego. Margines bezpieczeństwa wokół zmiany w przypadku czerniaka we wszystkich wymiarach musi wynosić:

- A.** 0,5 – 1 cm. **B.** 1 – 3 cm. **C.** 2 – 4 cm. **D.** 3 – 5 cm. **E.** 4 – 6 cm.

Nr 100. Zmiana występuje u osób młodych, często w okresie pokwitania, rozwija się w linii pośrodkowej szyi, w obszarze od podstawy języka do przedniej powierzchni chrząstki tarczowej. Zmianę tę należy różnicować z:

- 1) torbielą skórzastą;
- 2) torbielą naskórkową;
- 3) gruczolakiem mięśni tarczowych;
- 4) torbielami gruczołu tarczowego;
- 5) ropniami kości gnykowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Weź teraz drugą kartę,
na niej będziesz zaznaczał/a odpowiedzi na zadania
od Nr 101 do Nr 200.**

Nr 101. Wskaż prawidłowe stwierdzenia dotyczące torbieli gałeczkowo – szczękowej:

- 1) niezębopochodna;
- 2) zębopochodna;
- 3) częściej umiejscawia się od strony podniebienia;
- 4) może powodować ból na skutek ucisku nerwu nosowo – podniebiennego;
- 5) cień widoczny w obrazie RTG odpowiadający torbieli nie łączy się z ozębnią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Pogrubiałe, zwapniałe więzadło rylcowo – gnykowe jest rzadką przyczyną wystąpienia:

- A.** zespołu Costena. **D.** zespołu tętnicy skroniowej.
B. bólu twarzowego Hunta. **E.** nerwobólu nerwu językowo –
C. neuralgii nerwu uszno – skroniowego. gardłowego.

Nr 103. Antybiotykoterapia wspomagana leczeniem bodźcowym nieswoistym oraz fizykalnym (naświetlanie lampą Sollux, jonoforeza z 4% jodkiem potasu, penicyliną) jest podstawowym leczeniem postaci promienicy:

- 1) guzowatej;
- 2) naciekowej;
- 3) ropnej;
- 4) rozlanego promieniczego zapalenia kości;
- 5) zmarszczek promienicznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. W trakcie zabiegu cystektomii u ogólnie zdrowej, 25-letniej kobiety doszło do znacznego przyspieszenia i splotenia oddechu, tachykardii, czemu towarzyszyły objawy niepokoju i pobudzenia. Właściwym postępowaniem będzie:

- A.** przerwanie czynności zabiegowych, usunięcie tamponów i innych ciał obcych.
B. przerwanie czynności zabiegowych, usunięcie ciał obcych i pionowe ułożenie pacjenta.
C. przerwanie czynności zabiegowych, usunięcie ciał obcych i poziome ułożenie pacjenta.
D. przerwanie czynności zabiegowych, usunięcie ciał obcych, pionowe ułożenie pacjenta, podanie domięśniowe benzodwiazepiny przy utrzymujących się objawach.
E. rozmowa z pacjentem, uspokojenie go, poziome położenie pacjenta, podjęzykowe podanie nitrogliceryny, monitorowanie czynności życiowych przy utrzymujących się objawach.

Nr 105. Pacjent w wieku 35 lat zgłosił się w nocy po zabiegu ekstrakcji zęba 15, uskarżając się na obfite krwawienie. Przyczyną tego przedłużonego krwawienia po ekstrakcji zęba może być:

- 1) cukrzyca II typu;
- 2) choroba Crohna;
- 3) stan po nefrektomii;
- 4) *pyelonefritis*;
- 5) ziarnica złośliwa;
- 6) zapalenie mięśnia sercowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Pacjentka I. 50 w dobrym stanie ogólnym zgłosiła się w celu wyłuszczenia torbieli zębopochodnej. W wywiadzie podaje usunięcie macicy z powodu raka szyjki macicy przed 6 miesiącami. Wskaż właściwe postępowanie:

- A. konsultacja z onkologiem, wykonanie zabiegu.
- B. przeprowadzić cystektomię w osłonie antybiotykowej.
- C. po cystektomii podać leki przeciwkrwotoczne i przeciwobrzękowe.
- D. przeprowadzić cystektomię w sposób standardowy.
- E. odroczyć zabieg cystektomii, wykonać badanie podstawowych parametrów krwi.

Nr 107. W badaniu klinicznym pacjentki, która zgłosiła się do stomatologa z nawracającym problemem, stwierdzono na nierogowaczącej błonie śluzowej trzy niewielkie, płytkie, żółto-szare, bolesne owrzodzenia z wyraźną otoczką rumieniową. Ustalając rozpoznanie należy uwzględnić:

- A. pierwotne zapalenie dziąseł i jamy ustnej opryszczkowe.
- B. afty Bednara.
- C. afty Suttona.
- D. afty Mikulicza.
- E. rumień wysiękowy wielopostaciowy.

Nr 108. Dodatkowe testy diagnostyczne (mikrobiologiczne) najczęściej zalecane są w następujących chorobach przyzębia:

- A. recesjach periodontalnych.
- B. nawracającym ropniu przyzębnym.
- C. postaciach agresywnych i opornych na leczenie.
- D. liszajowatych zmianach na błonie śluzowej dziąseł.
- E. przerostowych zapaleniach.

Nr 109. Ropień przyzębny różnicujemy z:

- A. ostrym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych.
- B. zapaleniem ślinianki.
- C. mięsakiem.
- D. brodawczakiem.
- E. zmianami rozrostowymi.

Nr 110. Zaznacz zdanie, które **nie jest** prawdziwe:

- A. owrzodzenia agranulocytarne goją się z wytworzeniem blizny.
- B. długotrwała kuracja antybiotykowa zwiększa ryzyko infekcji *C. albicans*.
- C. zapalenie przyzębia w przebiegu chorób krwi charakteryzuje się szybkim przebiegiem i może prowadzić do utraty zębów.
- D. w zabiegach stomatologicznych przebiegających z krwawieniem należy stosować antybiotyki ogólnoustrojowo.
- E. bakteria A.a. (*Actinomyces actinomycetemcomitans*) odgrywa główną rolę w agresywnych postaciach zapaleń przyzębia.

Nr 111. Zespół Plummera Vinsona charakteryzuje się:

- A. anemią z niedoboru żelaza, trudnościami w połykaniu, zmianami w jamie ustnej.
- B. brakiem witaminy B₁₂.
- C. bólem głowy, trudnościami w połykaniu, *gingivitis*.
- D. glossodynią, obrzękiem ślinianek.
- E. zaawansowanym zapaleniem dziąseł, ruchomością zębów.

Nr 112. *Herpes simplex virus* typ 3 odpowiada za wystąpienie w jamie ustnej objawów:

- A. herpanginy. D. ospy wietrznej i półpaśca.
B. mononukleozy zakaźnej i chłoniaka Burkitta. E. różyczki.
C. AIDS.

Nr 113. Do Poradni Periodontologicznej zgłosiła się pacjentka w wieku 52 lat z białymi zmianami na błonie śluzowej policzków. Chora zgłaszała dolegliwości w postaci szczypania i drętwienia zajętej okolicy. Była ogólnie zdrowa. Nigdy nie paliła papierosów. Została przestraszona przez swojego lekarza stomatologa, że są to zmiany nowotworowe. W badaniu stwierdzono białe zmiany- grudki płasko-wyniosłe w tylnej części błony śluzowej policzków obustronne, żadnych wypełnień amalgamatowych oraz uzupełnień protetycznych, a także żadnych zmian na skórze. Objawy u danej pacjentki wraz z obrazem klinicznym sugerują rozpoznanie:

- A. leukoplakii homogennej, która nie wymaga leczenia.
B. liszaja płaskiego, który w postaci siateczkowej nie wymaga leczenia.
C. kandydozy, która wymaga leczenia nystatyną, podaną ogólnie.
D. grudek Fordyce'a, które wymagają natychmiastowego leczenia.
E. zmian lichenoidalnych, które zwykle są obustronne.

Nr 114. Pacjentce z chorobą przyzębia, u której unieruchomiono szyną wewnątrzzębową Splint-It zęby 12, 11, 21, 22, i u której występują duże odstępy pomiędzy powierzchniami stycznymi wymienionych wyżej zębów, zalecisz do higieny unieruchomionych zębów poza zwykłą szczoteczką stosowanie:

- 1) nitki dentystycznej; 4) wykałaczki o przekroju okrągłym;
2) nici Superfloss; 5) szczoteczki do przestrzeni międzyzębowej.
3) tasiemki dentystycznej;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. W warunkach fizjologicznych przyczep nabłonkowy znajduje się pomiędzy:

- A. cementem a szkliwem w postaci połączenia szkliwno-cementowego.
B. cementem a kością wyrostka zębodołowego.
C. szkliwem a nabłonkiem rowka i tkanką łączną dziąsła.
D. cementem a tkanką łączną dziąsła tuż ponad kością wyrostka.
E. kością wyrostka a nabłonkiem dziąsłowym.

Nr 116. Do skalingu powierzchni bliższych zębów bocznych wykorzystywana jest kireta Gracey:

- A. 1/2. B. 5/6. C. 7/8. D. 11/12. E. 13/14.

Nr 117. Wystąpienie jednocześnie osteogenezy, osteoindukcji oraz osteokondukcji w kieszonce kostnej możliwe jest po zastosowaniu:

- A. przeszczepu kości autogennej. D. wszczepu alloplastycznego z hydroksypatytu.
B. wszczepu allogenego. E. wszczepu alloplastycznego z bioszkła.
C. wszczepu ksenogenego.

Nr 118. Przerost i krwawienie dziąseł może być objawem:

- A. przewlekłej grzybicy.
- B. białaczki.
- C. złuszczonego zapalenia dziąseł.
- D. kserostomii.
- E. wszystkich wymienionych.

Nr 119. Najczęściej występujące zmiany w jamie ustnej w przebiegu infekcji HIV to:

- A. kandydoza błony śluzowej jamy ustnej, leukoplakia włochata i mięsak Kaposiego.
- B. kandydoza błony śluzowej jamy ustnej, nawracające choroby wirusowe, zespół Behçeta.
- C. afty nawracające, nawracające choroby bakteryjne i zespół Behçeta.
- D. afty nawracające, nawracające choroby wirusowe i mięsak Kaposiego.
- E. liszaj płaski i leukoplakia.

Nr 120. Przyspieszone rogowacenie nabłonka, w którym komórki rogowe pojawiają się już w warstwie kolczystej i ziarnistej, to:

- A. dyskeratoza. B. hiperplazja. C. akantoz. D. parakeratoza. E. hiperkeratoza.

Nr 121. Kryteriami wieku rozwojowego są:

- 1) dojrzałość zębowa;
- 2) dorosły typ połykania;
- 3) pomiar szpary pionowej przy maksymalnym odwodzeniu żuchwy;
- 4) sposób zwierania się pierwszych stałych zębów trzonowych;
- 5) dojrzałość szkieletowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 122. W okresie wymiany uzębienia u dziecka z tyłozgryzem, uwidocznienie na obrazie rtg jednolicie wysyconego osteosklerotycznego tworów i niewykształconych zawiązków zębowych albo karłowatych zębów otoczonych torebką jest wskazaniem do:

- A. rozpoczęcia leczenia ortodontycznego aparatami czynnościowymi.
- B. zastosowania ortodontycznych sił ciągłych o małych wartościach.
- C. chirurgicznego usunięcia zaburzenia.
- D. wdrożenia leczenia ortodontycznego po zabiegu chirurgicznym.
- E. leczenia tyłozgryzu z pozostawieniem tworów widocznych w rentgenogramie.

Nr 123. Zaburzeniem ząbkowania jest:

- 1) zmniejszona liczba zębów;
- 2) obecność zębów przetrwałych;
- 3) ustawienie zębów poza łukiem zębowym;
- 4) późne wyrzynanie zębów mlecznych;
- 5) zęby zatrzymane.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 124. Mikrogenia cechuje się:

- 1) nadmierną długością szczęki;
- 2) niedorozwojem żuchwy w trzech wymiarach;
- 3) w zwarcu tyłozgryzem całkowitym;
- 4) asymetrią twarzy;
- 5) cofniętą wargą górną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 131. Cofnięcie żuchwy może być powikłaniem:

- A. zgryzu otwartego całkowitego.
- B. zgryzu krzyżowego całkowitego.
- C. zgryzu przewieszzonego.
- D. bocznego czynnościowego przemieszczenia żuchwy.
- E. tyłozgryzu częściowego.

Nr 132. Pomiary Izarda służą do oceny:

- A. stosunku szerokości łuku zębowego do maksymalnej szerokości łuków jarzmowych.
- B. stosunku sumy szerokości siekaczy górnych do szerokości siekaczy dolnych.
- C. stosunku szerokości koron siekaczy górnych do rozpiętości łuków zębowych między pierwszymi trzonowcami.
- D. typu profilu.
- E. rysów twarzy w stosunku do trzech płaszczyzn przestrzennych.

Nr 133. Test czynnościowy pozwala na:

- A. kliniczne ustalenie wieku zębowego.
- B. ocenę możliwości wykonania ruchu żuchwą.
- C. zbadanie mięśnia skroniowego.
- D. ustalenie zakresu maksymalnego odwodzenia żuchwy.
- E. zbadanie czynności mięśni języka.

Nr 134. Plan leczenia tyłozgryzu całkowitego polega na:

- 1) usunięciu przyczyny;
- 2) ustaleniu I klasy Angle'a;
- 3) ustaleniu symetrii zębowej;
- 4) wysunięciu cofniętych siekaczy górnych;
- 5) wydłużeniu skróconych wyrostków zębodołowych w odcinku bocznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 135. Analiza modeli diagnostycznych w stosunku do płaszczyzny oczodołowej polega na:

- A. ocenie klasy Angle'a.
- B. ocenie wydłużenia i skrócenia wyrostków zębodołowych szczęki lub żuchwy.
- C. obliczeniu wskaźnika Ponta.
- D. ustaleniu symetrii położenia zębów w łukach zębowych.
- E. obliczeniu wskaźnika Izarda.

Nr 136. Leczenie tyłożuchwia można przeprowadzić przy pomocy:

- A. aktywatorów.
- B. aparatu Derichsweilera.
- C. nakładki ze skrzydełkami.
- D. regulatora funkcji Fränkla typ II.
- E. górnej płytki z wałami bocznymi.

Nr 137. W okresie uzębienia mlecznego zaburzenia poprzeczne leczy się przy pomocy:

- 1) ćwiczeń symetrycznego ustawiania żuchwy;
- 2) ćwiczenia wg Skalauda;
- 3) opiółowania podniebiennych guzków górnych zębów trzonowych i policzkowych dolnych po stronie wady;
- 4) ćwiczeń cofania żuchwy;
- 5) ćwiczeń wg Rogersa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 138. Rodzaj zaburzeń wywołanych przedwczesną utratą zębów mlecznych zależy od:

- 1) istniejącej wady zgryzu;
- 2) liczby brakujących zębów;
- 3) rozmieszczenia brakujących zębów;
- 4) wieku zębowego pacjenta;
- 5) istniejących nawyków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 139. Tyłozgryz rzekomy charakteryzuje się:

- 1) cofnięciem prawidłowo zbudowanej żuchwy;
- 2) wysunięciem lub wychyleniem górnego łuku zębowego;
- 3) przechyleniem lub cofnięciem siekaczy dolnych;
- 4) położeniem bródki poza polem biometrycznym;
- 5) wysunięciem okolicy podnosowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 140. Płytki Schwarza są aparatami, które:

- 1) ograniczają możliwość przestrzegania zasad higieny;
- 2) pozwalają na dokładne dozowanie siły;
- 3) mogą być stosowane w przypadku chorób przyzębia;
- 4) służą wyłącznie do leczenia czynnego;
- 5) mogą być aktywowane przez pacjenta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 141. Ciernie w protezie szkieletowej spełniają następujące funkcje:

- A.** stanowią element podpierający protezę.
B. przenoszą czynnościowe obciążenie równoległe do osi zęba filarowego.
C. ustalają pozycję klamer.
D. zapobiegają ekstruzji zębów filarowych.
E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 142. Długość części korzeniowej wkładu koronowo-korzeniowego:

- 1) powinna wynosić przynajmniej 2/3 długości korzenia;
- 2) może wynosić połowę lub mniej długości korzenia;
- 3) jest zależna od ilości kanałów w zębie filarowym;
- 4) powinna być co najmniej równa długości przyszłej korony;
- 5) powinna być co najmniej równa długości części koronowej wkładu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 143. Objaw stukania zębów sztucznych w protezie ruchomej podczas mowy może być spowodowany:

- A.** podwyższoną wysokością zwarcia.
B. obniżoną wysokością zwarcia.
C. zbyt małą przestrzenią dla języka.
D. zaburzeniami w obrębie przestrzeni neutralnej.
E. zbyt poszerzonym obrzeżem czynnościowym protezy.

Nr 144. Przyssanie czynnościowe protezy całkowitej jest wynikiem:

- 1) adhezji;
- 2) zastosowania odciążenia;
- 3) działania ciśnienia atmosferycznego;
- 4) zastosowania tworzywa akrylowego do wykonania protez całkowitych;
- 5) oddziaływania błony śluzowej na płytę protezy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 145. Ustalona relacja pionowa żuchwy do szczęki podczas rejestracji zwarcia powinna zapewnić:

- A.** obecność szpary spoczynkowej w położeniu spoczynkowym.
B. brak kontaktu łuków zębowych szczęki i żuchwy podczas mówienia.
C. harmonijny wygląd odcinka bródkowego twarzy podczas zwarcia.
D. dostosowanie do warunków anatomicznych odstępu powierzchni okluzyjnej od wyrostka zębodołowego.
E. wszystkie wymienione odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 146. Na zachowanie żywotności miazgi w czasie preparacji zęba pod koronę wpływa/wpływają:

- A.** uraz termiczny. **D.** rozmiar chłodzenia.
B. siła nacisku na ząb w trakcie preparacji. **E.** wszystkie wymienione czynniki.
C. liczba obrotów w turbinie.

Nr 147. W procesie wykonania wycisku dwuwarstwowego nić retrakcyjną stosuje się w celu:

- A.** przemieszczenia tkanek dziąsła i zwiększenia dostępu do granic preparacji.
B. obkurczenia tkanek miękkich dziąsła brzeżnego.
C. uzyskania suchości w rowku dziąsłowym.
D. zapewnienia wystarczającej pionowej i poziomej przestrzeni pomiędzy przyczepem nabłonkowym i wewnętrzną powierzchnią rowka dziąsłowego a opracowanym zębem.
E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 148. **Przeciwwskazaniem** do wykonania wkładu koronowo-korzeniowego **nie jest**:

- A.** perforacja ściany kanału korzeniowego.
B. zmiany okołowierzchołkowe.
C. złamanie twardych tkanek korony zęba poniżej brzegu dziąsłowego.
D. złamanie twardych tkanek korony zęba poniżej brzegu kostnego wyrostka zębodołowego.
E. niedopełniony kanał korzeniowy.

Nr 149. W przypadku, gdy chcemy oszlifować ząb pod koronę protetyczną wykonaną ze współcześnie stosowanych tworzyw bez podbudowy metalowej (np. Targis-Vectris) należy wypreparować następujący schodek:

- A. prosty klasyczny.
- B. prosty ze skośną krawędzią.
- C. prosty, pełny zaokrąglony.
- D. rozwarty.
- E. typu ostrze noża.

Nr 150. Który z wymienionych cementów jest przeznaczony do cementowania tymczasowego uzupełnienia protetycznego docelowego?

- A. cement cynkowo-fosforanowy.
- B. cement tlenkowo-cynkowo-eugenolowy.
- C. cement glasjonomerowy.
- D. cement polikarboksylowy.
- E. cement glasjonomerowy hybrydowy.

Nr 151. Które z wymienionych czynników zwiększają ryzyko niepowodzenia implantacji?

- 1) palenie tytoniu;
- 2) bruksizm;
- 3) zła higiena jamy ustnej;
- 4) osteoporoza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 152. Planując wykonanie protez całkowitych z zębami ustawionymi metodą artykulacyjną wg Gysiego należy wykorzystać:

- A. prosty zwierak i zęby o kształtach anatomicznych.
- B. prosty zwierak i zęby płaskoguzkowe.
- C. artykulator o ruchach przeciętnych i zęby anatomiczne.
- D. artykulator o ruchach przeciętnych i zęby bezguzkowe.
- E. artykulator indywidualnie nastawialny i tzw. zęby blokowe.

Nr 153. Zaletą protezy natychmiastowej jest:

- A. korzystny wpływ na proces gojenia ran poekstrakcyjnych.
- B. nie wymaga wymiany lub dodatkowych podścieleń.
- C. nie ma potrzeby dodatkowego opracowania wyrostka zębodołowego na modelu gipsowym.
- D. mniejsza ilość wizyt pacjenta.
- E. lepsze utrzymanie protezy na podłożu.

Nr 154. Ze względu na ochronę przyzębia najkorzystniejsze jest zlokalizowanie pobrzeża korony protetycznej:

- A. w obrębie kieszonki dziąsłowej.
- B. dodziąsłowo.
- C. nadziąsłowo.
- D. lokalizacja pobrzeża nie wpływa na stan przyzębia.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 155. Do stałego osadzenia koron protetycznych można zastosować cement:

- 1) glasonomerowy;
- 2) polikarboksylowy;
- 3) tlenkowo-cynkowy;
- 4) tlenkowo-cynkowo-eugenolowy;
- 5) kompozytowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 156. Klasyfikacja braków zębowych wg Eichnera jest klasyfikacją:

- A.** topograficzną. **D.** wyróżniającą cztery klasy podstawowe.
B. okluzyjno-morfologiczną. **E.** okluzyjno-topograficzną.
C. diagnostyczno-terapeutyczną.

Nr 157. Do grupy drugiej przypadków powikłanych w aspekcie diagnostyczno-terapeutycznym i prognostycznym kwalifikują:

- 1) wady okluzyjne i zaburzenia czynnościowe US;
- 2) niekorzystne warunki miejscowe i ogólne;
- 3) strukturalne uszkodzenia koron zębów;
- 4) utrudniony kontakt z pacjentem;
- 5) niepowodzenia w dotychczasowym leczeniu protetycznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 158. Pierwszym etapem analizy paralelometrycznej jest:

- A.** poszukiwanie powierzchni prowadzących.
B. poszukiwanie powierzchni retencyjnych.
C. poszukiwanie powierzchni pośrednich i wprowadzających.
D. poszukiwanie powierzchni retencyjnych i prowadzących.
E. analiza nachylenia bocznych powierzchni pola protetycznego.

Nr 159. Czynności związane z korektą okluzji przez likwidację kontaktów przedwczesnych i zabiegi korygujące w zakresie powierzchni okluzyjnej z likwidacją przeszkód zgryzowych i węzłów urazowych:

- A.** należą do wstępnego postępowania protetycznego.
B. nie należą do wstępnego postępowania protetycznego.
C. należą do leczenia przedprotetycznego.
D. należą do docelowego leczenia protetycznego.
E. nie należą do leczenia protetycznego.

Nr 160. Do reduktorów w reakcjach oksydoredukcyjnych zawartych w monomerze tworzywa akrylowego zaliczamy:

- 1) nadtlenuk benzoilu;
- 2) nadtlenuk mocznika;
- 3) hydrochinon;
- 4) hydrochlorochinon;
- 5) pyrogallol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 161. Do następstw destrukcji koron i częściowej utraty zębów należą:

- A. poziome i pionowe przemieszczenie zębów. D. utrata miejsc stycznych.
B. nachylenie zębów. E. wszystkie wymienione.
C. wysuwanie zębów.

Nr 162. Technika operacyjna z zastosowaniem lasera CO₂ pozwala na:

- 1) leczenie bezdotykowe; 4) gojenie bez ściągających blizn;
2) bezkrwawe odparowanie tkanek; 5) ułatwione szycie rany.
3) gojenie tkanek *per primam*;

Prawidłowa odpowiedź:

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

Nr 163. Przestrzeń neutralna nie jest:

- A. potencjalnym obszarem dla protez.
B. obszarem, w którym neutralizują się wszystkie siły działające na protezę.
C. stanem równowagi sił wzajemnego oddziaływania języka, warg i policzków.
D. synonimem strefy neutralnej.
E. synonimem przestrzeni protetycznej.

Nr 164. Jedną z zasad projektowania płyty protezy szkieletowej jest jej oddalenie od przyzębia co najmniej:

- A. 3 mm. B. 5 mm. C. 8 mm. D. 10 mm. E. 12 mm.

Nr 165. Odciążenie wyrostków zębodołowych podczas przygotowywania modelu roboczego pod protezę szkieletową do powielenia ma na celu:

- A. zmniejszenie nacisku płyty protezy na błonę śluzową wyrostka zębodołowego.
B. wytworzenie przestrzeni na akryl.
C. wytworzenie przestrzeni na metal płyty protezy.
D. kompensację skurczu polimeryzacyjnego tworzywa akrylowego.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 166. Wskazaniem do defibrylacji jest:

- A. asystolia.
B. częstoskurcz z szerokimi zespołami QRS z czynnością komór powyżej 200/min z obecnym tętnem na tętnicach szyjnych.
C. migotanie komór.
D. czynność elektryczna serca bez obecnego tętna na tętnicach szyjnych przebiegająca pod postacią częstoskurczu z wąskimi zespołami QRS.
E. każde zatrzymanie krążenia niezależnie od czynności elektrycznej serca.

Nr 167. W przypadku stwierdzenia braku tętna na tętnicach szyjnych:

- A. zawsze jak najszybciej należy wykonać defibrylację elektryczną.
- B. w przypadku braku defibrylatora w każdym przypadku należy wykonać uderzenie w okolicę przedsercową.
- C. w razie stwierdzenia asystolii należy podać w pierwszej kolejności atropinę w dawce 3 mg i.v.
- D. w każdym przypadku zatrzymania krążenia pierwszym podawanym lekiem dożylnie jest epinefryna w dawce 1 mg.
- E. w razie stwierdzenia częstoskurczu z wąskimi zespołami QRS o częstości powyżej 250/min należy wykonać natychmiast kardiowersję elektryczną.

Nr 168. Polecaną metodą udrożnienia dróg oddechowych, w czasie prowadzenia resuscytacji przez lekarza nie mającego doświadczenia w intubacji dotchawiczej, jest:

- A. założenie rurki ustno-gardłowej.
- B. założenie rurki nosowo-gardłowej.
- C. odgięcie głowy.
- D. założenie maski krtaniowej.
- E. wysunięcie żuchwy.

Nr 169. Resuscytację należy przedłużyć u:

- A. poszkodowanych ewakuowanych z pożaru.
- B. pacjentów z hipotermią.
- C. pacjentów, znajdujących się pod wpływem alkoholu.
- D. pacjentów z urazami czaszkowo-mózgowymi.
- E. porażonych prądem elektrycznym.

Nr 170. Do potencjalnie odwracalnych przyczyn opornego na defibrylację migotania komór **nie należy**:

- A. zatorowość płucna.
- B. hiperglikemia.
- C. odma prężna.
- D. hipowolemia.
- E. hipokaliemia.

Nr 171. W trakcie resuscytacji wskazaniem do podania adrenaliny jest:

- A. każda forma zatrzymania krążenia.
- B. tylko asystolia.
- C. tylko czynność elektryczna serca przebiegająca z bradykardią.
- D. tylko migotanie komór.
- E. tylko częstoskurcz z szerokimi zespołami QRS.

Nr 172. Lignokaina w trakcie resuscytacji:

- A. jest stosowana, jeżeli podanie amiodaronu nie przerwało migotania komór.
- B. podawana jest w trwającym ok. 10 min wlewie dożylnym.
- C. podawana jest w powtarzanych dawkach do łącznej dawki nieprzekraczającej 3 mg/kg.
- D. stosowana jest jedynie wziewnie w celu znieczulenia błon śluzowych gardła i krtani przed intubacją dotchawiczą.
- E. podawana jest jako lek pierwszego rzutu jak najszybciej po pierwszej defibrylacji.

Nr 173. Wykonując defibrylację elektryczną należy przestrzegać następujących zasad:

- A. pacjent zawsze musi być położony na łóżku z twardym materacem.
- B. przed wykonaniem pierwszej defibrylacji konieczne jest podłączenie elektrod monitorujących w celu lepszej oceny skuteczności defibrylacji.
- C. elektrody defibrylatora należy przyłożyć w prawej okolicy podobojczykowej i w V - VI międzyżebrowo w linii pachowej środkowej lewej.
- D. należy przed defibrylacją posmarować żelem elektrody defibrylatora.
- E. nigdy nie wolno wykonywać defibrylacji u podtopionych ponieważ defibrylacja będzie nieskuteczna ze względu na wilgotną klatkę piersiową pacjenta.

Nr 174. Do objawów hipoperfuzji narządowej (objawy małego rzutu) **nie należy**:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi poniżej 90 mmHg.
- B. utrata przytomności.
- C. trzeszczenia przy osłuchiwaniu płuc.
- D. ból w klatce piersiowej o charakterze wieńcowym.
- E. uderzenia gorąca do głowy.

Nr 175. W monitorowaniu tzw. parametrów życiowych rutynowo **nie stosuje się**:

- A. pomiaru ciśnienia krwi metodą nieinwazyjną.
- B. monitorowania zapisu czynności elektrycznej serca.
- C. pomiaru liczby oddechów.
- D. pomiaru stężenia dwutlenku węgla w powietrzu wydychanym.
- E. pomiaru wysycenia krwi włośniczkowej tlenem.

Nr 176. Do dowódcy jednostki w M zwrócił się kierownik zakładu fizjologii miejscowej uczelni o wyrażenie zgody na przeprowadzenie dla celów badawczych próby wysiłkowej w połączeniu z oznaczeniem poziomu elektrolitów w surowicy krwi u żołnierzy służby zasadniczej. Grupa ta, jako jednolita pod względem wieku i stanu zdrowia, a także żyjąca w analogicznych warunkach bytowych, idealnie nadaje się do badań fizjologicznych. Dowódca jednostki zwrócił się o opinię do lekarza jednostki. Jakie powinno być jego stanowisko?

- A. powinien uwarunkować to indywidualną zgodą żołnierzy.
- B. pobranie krwi winno być dokonane przez lekarza jednostki, a nie przez osoby z zewnątrz.
- C. badania tego typu mogą być przydatne także dla wojskowych celów orzecznich, dlatego powinien poprzeć te badania.
- D. niezależnie, czy sami żołnierze wyrażą na to zgodę, uczestnictwo w eksperymentach żołnierzy służby zasadniczej nie jest możliwe.
- E. badanie dla zdrowych, młodych ludzi, nie wiąże się z ryzykiem, tym samym o ile dowódca jednostki wyrazi zgodę, możliwe jest przeprowadzenie takiego badania pod nadzorem lekarza jednostki.

Nr 177. Pacjent, który przed miesiącem został wypisany ze szpitala, zwrócił się o wydanie mu pełnej dokumentacji lekarskiej z okresu pobytu w szpitalu. Jakie powinno być postępowanie lekarzy?

- A. dokumentem, jaki otrzymuje pacjent jest, karta informacyjna z pobytu w szpitalu, w której zawarte są wszystkie najważniejsze informacje. Innych dokumentów nie udostępnia się pacjentom.
- B. pełną dokumentację udostępnia się tylko na żądanie sądu lub prokuratora oraz innego zakładu leczniczego, bezpośrednio skierowanych do tych instytucji.
- C. pacjent ma prawo do otrzymania na żądanie kserokopii pełnej dokumentacji lekarskiej z okresu pobytu w szpitalu, pokrywając koszt sporządzenia kserokopii.
- D. w zależności od tego, dla jakich celów dokumentacja jest potrzebna, lekarz może wydać pacjentowi komplet oryginalnej dokumentacji.
- E. można wydać pacjentowi odpisy wyników badań potrzebnych mu dla jakichś celów, natomiast nie udostępnia się całości dokumentacji.

Nr 178. W szpitalu X, przy przyjmowaniu pacjenta na oddział chirurgiczny, przyjęto zasadę, że pacjent już w izbie przyjęć otrzymuje od pielęgniarki pisemną informację o zabiegu, jakiemu ma być poddany i przyjęcie do szpitala uzależnione jest od podpisania tej zgody. Skraca to czas przygotowania pacjenta do operacji i unika się przyjmowania pacjentów, którzy później z operacji rezygnują. Czy jest to metoda właściwa?

- A. jest to dobra i w pełni wystarczająca metoda pozyskiwania zgody w odniesieniu do pacjentów, którzy przybywają na operacje planowe.
- B. aby zgoda była ważna, pacjent prócz informacji pisemnej winien mieć przed jej podpisaniem możliwość rozmowy z lekarzem i zadawania pytań.
- C. pisemna forma informacji jest najwłaściwsza i wystarczająca, zabezpiecza bowiem lekarza przed zarzutem niepoinformowania.
- D. o ile celem przyjęcia pacjenta do szpitala jest wykonanie zabiegu operacyjnego, taka forma pozyskiwania zgody jest właściwa.
- E. jest to metoda właściwa pod warunkiem, że tekst jest pisany językiem zrozumiałym dla przeciętnego pacjenta.

Nr 179. U pacjentki przebywającej na oddziale chirurgicznym rozpoznano chorobę nowotworową, o czym pacjentka została powiadomiona. Po pewnym czasie do lekarza zwróciła się siostra chorej z zapytaniami o rozpoznanie i rokowanie, na co lekarz udzielił wyczerpujących wyjaśnień. Czy postępowanie jego było prawidłowe?

- A. tak, o ile miał upoważnienie do informowania tej osoby, udzielone przez pacjentkę.
- B. tak, obowiązkiem lekarza jest udzielanie wyjaśnień najbliższemu członkowi rodziny.
- C. tak, o ile był przekonany, że czyni to dla dobra pacjentki.
- D. tak o ile później poinformował o tej rozmowie pacjentkę.
- E. tak, o ile osoba otrzymująca te informacje zobowiązała się do dyskrecji.

Nr 180. Wdowa po lekarzu, znajdująca się w przeciętnych warunkach materialnych, korzystała z pomocy lekarza dentysty w jego prywatnym gabinecie. W czasie kilku kolejnych wizyt lekarz wykonywał zabiegi, do których konieczne było użycie kosztownego materiału. Po zakończeniu leczenia zastanawiał się nad formą rozliczenia pacjentki.

- A. w gabinecie prywatnym ma prawo do traktowania tej pacjentki jak każdej innej osoby korzystającej z jego pomocy.
- B. nie powinien pobierać jakiegokolwiek honorarium.
- C. gdyby dotyczyło to lekarza, powinien potraktować sprawę ulgowo, natomiast wszelkie ulgi nie dotyczą rodziny lekarza.
- D. dobrym obyczajem jest, aby nie pobierał honorarium za wykonaną pracę, natomiast ma prawo do zwrotu poniesionych kosztów.
- E. o ile ta osoba go o to poprosi, powinien zastosować możliwe ulgi.

Nr 181. Czy, zgodnie z polskim Kodeksem Etyki Lekarskiej, dopuszczalne jest zaniechanie reanimacji?

- A. tylko w chorobach nowotworowych.
- B. w medycynie prenatalnej.
- C. jest dopuszczalne.
- D. jest niedopuszczalne.
- E. brak zapisu.

Nr 182. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej zawiera zapis dotyczący dziedzicznych zmian genetycznych u człowieka?

- A. zakazuje lekarzowi wywoływania takich zmian.
- B. zaleca lekarzowi wywoływanie takich zmian.
- C. nie zawiera.
- D. nie zajmuje się genetyką.
- E. żadna z ww. odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Nr 183. Czy w Przysiędze Hipokratesa jest zapis dotyczący zabijania chorych na żądanie?

- A. oczywiście nie.
- B. w przerośni.
- C. tak.
- D. zaleca zabijanie cierpiących.
- E. pozostawia decyzję lekarzowi.

Nr 184. Jaki zapis dotyczący wyników badań przeprowadzonych niezgodnie z zasadami etyki lekarskiej zawiera polski Kodeks Etyki Lekarskiej?

- A. nie powinny być publikowane.
- B. powinny być publikowane wyłącznie w prasie medycznej.
- C. nie zawiera.
- D. decyzję dotyczącą takich badań pozostawia uczelniom medycznym.
- E. pozostawia sprawę otwartą.

Nr 185. Kiedy, zgodnie z polskim Kodeksem Etyki Lekarskiej, lekarz nie może odmówić pomocy lekarskiej w przypadkach nie cierpiących zwłoki?

- A. gdy chory prosi o pomoc.
- B. gdy wymaga tego rodzina chorego.
- C. lekarz nigdy nie może odmówić.
- D. w przypadkach szczególnych.
- E. jeżeli pacjent nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielania pomocy.

Nr 186. Zgodnie z Ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jednorazowe odszkodowanie przysługuje osobie ubezpieczonej, która wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej:

- A. jest całkowicie niezdolna do pracy.
- B. jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym.
- C. doznała stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.
- D. jest czasowo niezdolna do pracy.
- E. jest niepełnosprawna w stopniu znacznym.

Nr 187. Zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych o stopniu niepełnosprawności orzekają w drugiej instancji:

- A. lekarze orzecznicy ZUS.
- B. lekarze rzeczoznawcy KRUS.
- C. powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.
- D. rejonowe wojskowe komisje lekarskie.
- E. wojewódzkie zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności.

Nr 188. Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zaświadczeniu lekarskim o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej informacje o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku chorobowego lub jego wysokość podaje się z zastosowaniem kodów literowych. Niezdolność do pracy przypadającą w okresie ciąży oznacza się:

- A. kodem A. B. kodem B. C. kodem C. D. kodem D. E. kodem E.

Nr 189. Zgodnie z Ustawą o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych jeżeli niezdolność do pracy powstała przed ukończeniem 20 lat warunk posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego do przyznania renty uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie **co najmniej**:

- A. jeden rok. B. dwa lata. C. trzy lata. D. cztery lata. E. pięć lat.

Nr 190. Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa osoba wystawiająca zaświadczenie lekarskie stwierdzające czasową niezdolność do pracy z powodu choroby przekazuje terenowej jednostce organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych:

- A. oryginał zaświadczenia lekarskiego.
- B. pierwszą kopię zaświadczenia lekarskiego.
- C. wyniki badań dodatkowych pacjenta.
- D. historię choroby pacjenta.
- E. drugą kopię zaświadczenia lekarskiego.

Nr 191. Zgodnie z Ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje:

- A. renta z tytułu niezdolności do pracy.
- B. zasiłek chorobowy.
- C. renta szkoleniowa.
- D. jednorazowe odszkodowanie.
- E. zasiłek pielęgnacyjny.

Nr 192. Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych z 13.X.1998 r. wyróżnia w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych fundusze. Który fundusz **nie jest** wymieniony w tej Ustawie?

A. chorobowy. B. rentowy. C. bezrobocia. D. wypadkowy. E. emerytalny.

Nr 193. Do pozytywnych mierników stanu zdrowia **nie należy**:

A. współczynnik przyrostu naturalnego. D. współczynnik umieralności niemowląt.
B. średnia długość życia. E. współczynnik rodności kobiet.
C. płodność kobiet.

Nr 194. Zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia promocja zdrowia i profilaktyka chorób cywilizacyjnych powinna obejmować:

A. zmianę stylu życia ludności.
B. kształtowanie środowiska życia sprzyjającego zdrowiu.
C. kształtowanie środowiska pracy sprzyjającego zdrowiu.
D. zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych.
E. wszystkie wyżej wymienione.

Nr 195. Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015 w zakresie czynników ryzyka i promocji zdrowia dotyczą między innymi:

- 1) zmniejszenia rozpowszechnienia palenia tytoniu i spożycia alkoholu;
- 2) poprawy sposobu żywienia i jego jakości oraz zmniejszenia występowania otyłości;
- 3) ograniczenia stosowania leków na nadciśnienie;
- 4) zmniejszenia narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy;
- 5) ograniczenia spożycia substancji psychoaktywnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 196. Podstawowym kryterium odróżniającym publiczny i niepubliczny (ZOZ) jest:

A. organ założycielski. D. statut.
B. zakres uprawnień do udzielania świadczeń. E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
C. liczba zatrudnionych osób.

Nr 197. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej może być utworzony przez:

- 1) wojewodę;
- 2) fundację;
- 3) starostę;
- 4) marszałka województwa;
- 5) ministra zdrowia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 198. Wskaż falszywą odpowiedź dotyczącą zdrowia publicznego:

- A. zdrowie publiczne to zorganizowany wysiłek społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia ludziom.
- B. programy, świadczenia i instytucje związane ze zdrowiem publicznym ukierunkowane są tylko na leczenie chorób.
- C. działania z zakresu zdrowia publicznego zmieniają się w miarę zmian technologii i wartości społecznych, lecz cele pozostają te same.
- D. nadrzędne cele zdrowia publicznego to: zmniejszenie chorobowości i liczby przedwczesnych zgonów oraz stanów powodujących cierpienia i niepełnosprawność.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 199. Obecny system opieki zdrowotnej w Polsce można scharakteryzować jako:

- A. centralnego planowania.
- B. ubezpieczeniowy.
- C. ubezpieczeniowo – budżetowy.
- D. wolnorynkowy.
- E. publiczny.

Nr 200. Zdrowiem publicznym nie jest:

- A. system nadzoru sanitarnego.
- B. indywidualne leczenie pacjentów.
- C. zabezpieczenie zdrowej wody.
- D. nadzór epidemiologiczny.
- E. opieka medyczna.

Dziękujemy.