

Nr 1. W klinicznej diagnostyce różnicowej mięsaka Kaposiego należy uwzględnić następujące jednostki chorobowe:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| 1) naczyniaki krwionośne; | 4) rumień wysiękowy wielopostaciowy; |
| 2) pemfigoid; | 5) plamicę. |
| 3) erytroplakię; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Rak płaskonabłonkowy może powstać w każdym miejscu jamy ustnej, jednakże najczęściej jest obserwowany na:

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 1) podniebieniu twardym; | 4) dnie jamy ustnej; |
| 2) bocznej powierzchni języka; | 5) grzbietowej powierzchni języka. |
| 3) wardze; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Które z przedstawionych stwierdzeń dotyczących czerniaka jamy ustnej jest **nieprawdziwe**?

- A.** może powstać z istniejących wcześniej zmian barwnikowych, szczególnie po urazach.
- B.** występuje częściej u mężczyzn niż u kobiet, często po 50 roku życia.
- C.** czerniak jamy ustnej jest mniej niebezpieczny niż czerniak skóry, ponieważ później powoduje rozległe przerzuty.
- D.** najczęściej występuje na podniebieniu i wyrostku zębodołowym szczęki.
- E.** do istotnych cech klinicznych należy różnorodność zabarwienia, nieregularne brzegi i zmiany satelitarne.

Nr 4. Ze względu na ryzyko powstania raka wskazane jest badanie biopsyjne w następujących chorobach jamy ustnej:

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 1) erytroleukoplakia; | 4) erytroplakia centkowana; |
| 2) leukoedema; | 5) znamię białe gąbczaste. |
| 3) <i>linea alba</i> policzka; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Które z wymienionych jednostek chorobowych są wywołane przez wirusy HPV?

- | | |
|---------------------------------------|------------------------|
| 1) brodawka pospolita; | 4) <i>herpangina</i> ; |
| 2) choroba dłoni, stóp i jamy ustnej; | 5) kłykciny kończyste; |
| 3) brodawczak płaskonabłonkowy; | 6) ospa wietrzna. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Aby uzyskać maksymalną retencję w rozległym ubytku klasy II wg Black`a przygotowanym do wypełnienia amalgamatem srebra, powinno się:

- 1) opracować ściany ubytku rozbieżnie do powierzchni żującej;
- 2) opracować ściany ubytku zbieżnie do powierzchni żującej;
- 3) opracować ściany ubytku równolegle do powierzchni żującej;
- 4) użyć piny okłomiazgowe;
- 5) ściąć brzegi ubytku pod kątem 45°.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Pacjent w wieku 25 lat zgłasza się do gabinetu stomatologicznego w celu wykonania badania jamy ustnej. Lekarz stwierdza na osuszonej powierzchni policzkowej pierwszego zęba trzonowego w szczęcie białą plamę, położoną wzdłuż brzegu dziąsłowego, z nienaruszoną i twardą powierzchnią. Zmiana ta powstała prawdopodobnie na skutek:

- A. uszkodzenia szkliwa w wyniku szczotkowania.
B. zalegania wzdłuż brzegu dziąsłowego płytki nazębnej.
C. leczenia tetracyklinami w dzieciństwie.
D. nadmiernej podaży fluorków w okresie rozwoju szkliwa.
E. błędnie wykonanego leczenia endodontycznego.

Nr 8. Spośród podanych poniżej materiałów do ostatecznego wypełniania ubytków, wybierz ten, który stosowany jest w atraumatycznym leczeniu próchnicy zębów:

- A. światłoutwardzalny materiał kompozytowy. D. kompomer.
B. amalgamat srebra. E. chemicznie utwardzany materiał kompozytowy.
C. cement glass-jonomerowy.

Nr 9. Wybierz odpowiedź, w której wymieniono tylko antybakteryjne czynniki obecne w ślinie:

- A. lizozym, stateryna, amylaza.
B. glukozylotransferaza, białka bogate w prolinę, jony wapnia.
C. lizozym, laktoferyna, aglutyniny.
D. jony fosforanowe, lizozym, kolagenoza.
E. mutan, aglutyniny, rybonukleaza.

Nr 10. Podczas leczenia wczesnej zmiany próchnicowej (na rtg sięgającej do granicy szkliwno-zębinowej) u pacjenta z grupy wysokiego ryzyka próchnicy, zaleca się:

- A. tylko nieinwazyjne postępowanie oparte na profilaktyce fluorkowej.
B. inwazyjne postępowanie polegające na opracowaniu zmiany i jej wypełnieniu wraz z profilaktyką fluorkową.
C. tylko inwazyjne postępowanie.
D. wizyty kontrolne raz na 3 miesiące.
E. żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe.

Nr 11. Ubytki klasy VI według klasyfikacji Black'a występują:

- A. tylko na brzegach siecznych siekaczy centralnych.
- B. tylko na brzegach siecznych siekaczy.
- C. tylko na guzkach zębów przedtrzonowych.
- D. tylko na guzkach zębów trzonowych i przedtrzonowych.
- E. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawdziwa.

Nr 12. Spośród poniższych stwierdzeń opisujących metodę „*Walking Bleach*” wybierz prawdziwe:

- 1) profesjonalne wybielanie;
- 2) metoda intensywnego wybielania;
- 3) metoda wybielania zębów żywych;
- 4) metoda wybielania zębów bezmiazgowych;
- 5) konieczność zastosowania nakładek;
- 6) wybielanie domowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. Pacjent należy do grupy wysokiego ryzyka próchnicy jeżeli:

- 1) spożywa dietę o dużej zawartości cukrów;
- 2) ma wzmożone wydzielanie śliny;
- 3) nie stwierdza się ubytków aktywnej próchnicy;
- 4) stwierdza się obecność próchnicy wtórnej;
- 5) ma wysoką liczbę kolonii bakterii *S. mutans* w ślinie;
- 6) nie stwierdza się obecności płytki nazębnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Poniżej wymieniono kilka sposobów miejscowego znoszenia nadwrażliwości zębiny. Który z nich jest wykorzystywany zwykle po opracowaniu ubytku, zapobiegając wystąpieniu nadwrażliwości pozabiegowej?

- A. naświetlanie laserem CO₂.
- B. fosforan wapnia.
- C. wodorotlenek wapnia.
- D. system adhezyjny zawierający aldehyd glutarowy.
- E. lakiery fluorowe.

Nr 15. Wskaż, który z wymienionych czynników ma wpływ na występowanie nadwrażliwości pozabiegowej zęba:

- A. grubość zębiny.
- B. obecność warstwy mazistej.
- C. wiek pacjenta.
- D. lokalizacja ubytku.
- E. wszystkie powyższe czynniki wpływają na wystąpienie nadwrażliwości zębiny.

Nr 16. Wskaż, które z poniższych zdań zawiera **nieprawdziwe** informacje dotyczące liczby PUW:

- A. wartość liczby PUW jest zależna od aktywności procesu próchnicowego.
- B. wykorzystywana jest do wyznaczenia frekwencji próchnicy.
- C. gdy PUW wynosi 1, bo P jest równe 1, oznacza to ubytek lub ubytki pierwotne lub wtórne w jednym z zębów.
- D. liczba PUW może zostać obniżona przez opracowanie i wypełnienie ubytków próchnicowych.
- E. liczbę PUW wykorzystuje się do oceny skuteczności działań profilaktycznych.

Nr 17. Z poniższej listy wybierz odpowiedź zawierającą wszystkie wskazania do zastosowania półpłynnych kompozytów (*flow*):

- 1) naprawa wypełnień;
- 2) uszczelnianie bruzd;
- 3) jako pierwsza warstwa zakładana na dno ubytku;
- 4) rozległe wypełnienia na powierzchni okluzyjnej zębów trzonowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Podczas badania stomatologicznego w okolicy brzegu dziąsłowego zęba 13, po osuszeniu powierzchni wargowej zaobserwowano niewielkie nieprzeziernie pole, niewidoczne, gdy ząb był wilgotny. Powierzchnia szkliwa badana zgłębnikiem w miejscu przebarwienia jest gładka. **Najbardziej prawdopodobna** diagnoza tej zmiany to:

- A. prawidłowe szkliwo.
- B. próchnica początkowa.
- C. próchnica zatrzymana.
- D. próchnica zębiny.
- E. próchnica okrężna.

Nr 19. Wczesna zmiana próchnicowa, ograniczona jedynie do szkliwa w ubytku klasy I ma kształt stożka skierowanego podstawą do granicy szkliwno-zębinowej, wierzchołkiem ku zewnętrznej powierzchni zęba. Według identycznego wzoru szerzyć się będą zmiany próchnicowe w szkliwie ubytków:

- A. klasy II. B. klasy III. C. klasy IV. D. klasy V. E. żadnej z wymienionych.

Nr 20. Abfrakcja rozwija się głównie z powodu:

- A. nieprawidłowego szczotkowania zębów.
- B. działania kwasów.
- C. działania enzymów.
- D. ekscentrycznie działających sił okluzyjnych.
- E. starcia mechanicznego będącego wynikiem parafunkcji.

Nr 21. Które zdania podają prawdziwe informacje o próchnicy zatrzymanej?

- 1) zmiana próchnicowa nie ulegająca progresji;
- 2) stanowi typ próchnicy przewlekłej;
- 3) zatrzymanie progresji wyjaśnia się działaniem fluoru po zmianie nawyków higienicznych i dietetycznych;
- 4) szkliwo takiego ubytku jest bardziej podatne na atak kwasów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Który z wymienionych czynników nie ma wpływu na siłę wiązania systemu adhezyjnego do tkanek zęba?

- A. rodzaj zastosowanego systemu wiążącego.
- B. rodzaj tkanki zęba podlegającej połączeniu.
- C. struktura zębiny, np. obecność zębiny sklerotycznej.
- D. błędy w technice aplikacji np. przesuszenie zębiny.
- E. rodzaj zastosowanego materiału kompozytowego.

Nr 23. Wskaż falszywe zdanie dotyczące kształtu oporowego i retencyjnego ubytku klasy II przygotowanego do wypełnienia amalgamem:

- A. ściana dodziąsłowa powinna być płaska.
- B. podcięcia retencyjne należy wykonać w zębnie w ścianie językowej i wargowej.
- C. aby zapewnić wystarczającą retencję, zasięg na powierzchni żującej powinien mieć szerokość jednej czwartej odległości między szczytami guzków.
- D. do wykonania podcięć retencyjnych wiertłem zaleca się stosowanie końcówki wolnoobrotowej.
- E. jeżeli zasięg na powierzchni żującej jest niewielki, celem poprawienia retencji należy wykonać podcięcia retencyjne w ścianie dodziąsłowej ubytku.

Nr 24. Aktywna zmiana próchnicowa cementu korzeniowego z reguły:

- A. ma konsystencję miękką lub skórzastą.
- B. zlokalizowana jest w oddaleniu od brzegu dziąsłowego.
- C. nie jest pokryta płytką nazębną.
- D. jest tak samo twarda jak niezmięciona próchnicowo powierzchnia korzenia.
- E. jest kredowobiała.

Nr 25. Wskaż prawidłową definicję abfrakcji:

- A. ubytek w kształcie spodka, będący wynikiem chemicznego rozpuszczenia tkanek zęba.
- B. ubytek klinowy, związany z utratą tkanek twardych w wyniku sił mechanicznych.
- C. ubytek klinowy, będący wynikiem zgięcia zęba w okolicy szyjki pod wpływem dużych sił okluzyjnych.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
- E. brak prawidłowej odpowiedzi.

Nr 26. Wskaż prawidłowe stwierdzenie dotyczące wytrawiania szkliwa:

- A. podczas wytrawiania szkliwa dochodzi do rozpuszczenia powierzchniowej warstwy o grubości około 10 μm .
- B. wytrawianie szkliwa powoduje powstanie warstwy porowatości, sięgającej od 5 do 50 μm w głąb szkliwa.
- C. występują dwa wzory trawienia szkliwa.
- D. w typie I wzoru trawienia dochodzi do rozpuszczenia obrzeży pryzmatów.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B.

Nr 27. W której warstwie ogniska próchnicowego w szkliwie jest największa objętość porów?

A. przezroczystej. **B.** ciemnej. **C.** centralnej. **D.** powierzchniowej. **E.** subtransparentnej.

Nr 28. Silny atak bólu trwający maksymalnie kilka minut, pojawiający się jedynie w ciągu dnia, który zainicjowany może być dotknięciem błony śluzowej, charakterystyczny jest dla:

A. zapalenia nerwu trójdzielnego. **D.** zapalenia stawu skroniowo – żuchwowego.
B. neuralgii nerwu trójdzielnego. **E.** zapalenia zatok.
C. ropnia przyzębnego.

Nr 29. Materiały na bazie żywic epoksydowych np. AHPlus są trudne do usunięcia z kanału korzeniowego ze względu na dużą twardość. Którą z poniższych metod najlepiej posłużyć się podejmując ponowne leczenie endodontyczne związane z koniecznością usunięcia znajdującej się w kanale pasty AHplus?

A. rozpuścić pastę preparatem płuczącym na bazie EDTA.
B. rozpuścić pastę używając żelowy 10% roztwór nadtlenu mocznika w glicerynie.
C. rozpuścić pastę zakładając na 2-3 dni do kanału opatrunek zawierający chloroform.
D. rozkruszyć pastę ultradźwiękowo, następnie rozdrobniony materiał usunąć cienkimi pilnikami ręcznymi stosując jednocześnie środki płuczące na bazie EDTA.
E. mechanicznie usunąć pastę wiertłami typu GG i Peeso.

Nr 30. Przedstawiony na rentgenogramie obraz zęba jest charakterystyczny dla:



A. zębiniaka.
B. resorpcji typu A.
C. resorpcji typu B.
D. resorpcji typu C.
E. resorpcji zewnętrznej zapalnej.

Nr 31. Usunięcie warstwy mazistej z kanału korzeniowego poprawia adhezję uszczelniacza do zębiny kanałowej oraz wnikanie uszczelniacza do wnętrza kanalików. Która z metod postępowania wyeliminuje warstwę mazistą najskuteczniej?

A. użycie pilnika H na zakończenie pracy w kanale.
B. płukanie roztworem wodorotlenku wapnia w celu uzyskania zasadowego pH.
C. wystarczy płukanie NaOCl, które usuwa część organiczną i nieorganiczną.
D. płukanie NaOCl - usuwa część organiczną oraz kwasem cytrynowym - usuwa część nieorganiczną.
E. płukanie EDTA - usuwa część organiczną oraz kwasem cytrynowym - usuwa część nieorganiczną.

Nr 32. Do gabinetu zgłosił się mężczyzna, lat 45, skarżąc się na ból zlokalizowany w okolicy zęba 28, oraz reakcją bólową tego zęba podczas nagryzania. Podczas badania stwierdzono wzmożoną i przedłużoną reakcję na bodźce termiczne, gwałtowną reakcję na opukiwanie oraz niewielki obrzęk w rzucie wierzchołka korzenia (od strony policzkowej). Na zdjęciu rtg zęba widoczne wypełnienie kompozytowe w głębokim ubytku klasy II – MO; szpara ozębnej oraz kość bez zmian. Wskaż, które z poniższych stwierdzeń najlepiej opisuje stan w jakim znajduje się miazga zęba:

- A. *pulpitis irreversibles*.
- B. *periodontitis chronica granulosa*.
- C. *pulpitis reversibles*.
- D. *gangrena pulpae totalis*.
- E. *gangrena pulpae partialis*.

Nr 33. Do gabinetu zgłosił się mężczyzna, lat 45, skarżąc się na ból zlokalizowany w okolicy zęba 28, oraz reakcją bólową tego zęba podczas nagryzania. Podczas badania stwierdzono wzmożoną i przedłużoną reakcję na bodźce termiczne, gwałtowną reakcję na opukiwanie oraz niewielki obrzęk w rzucie wierzchołka korzenia (od strony policzkowej). Na zdjęciu rtg zęba widoczne wypełnienie kompozytowe w głębokim ubytku klasy II – MO; szpara ozębnej oraz kość bez zmian. Wskaż, jakie postępowanie lecznicze uważasz za optymalne:

- A. dewitalizacja miazgi.
- B. ekstyrpacja miazgi w znieczuleniu, opracowanie i wypełnienie kanałów.
- C. ekstyrpacja miazgi w znieczuleniu i antyseptyczne leczenie kanałowe.
- D. usunięcie mas martwiczych bez znieczulenia i antyseptyczne leczenie kanałowe.
- E. otwarcie zęba, po dwóch dniach opracowanie i wypełnienie kanałów.

Nr 34. Ropne zapalenia tkanek okołowierzchołkowych wymagają uzupełnienia leczenia stomatologicznego doustną antybiotykoterapią. Wskaż, w jakich przypadkach podanie antybiotyku jest konieczne:

- A. w każdym przypadku ostrego i przewlekłego ropnego zapalenia tkanek okołowierzchołkowych.
- B. w każdym przypadku ostrego ropnego zapalenia tkanek okołowierzchołkowych.
- C. tylko w ostrych zapaleniach tkanek okołowierzchołkowych przebiegających z gorączką, w których ewakuacja treści ropnej jest niemożliwa.
- D. w każdym przypadku przewlekłego ropnego zapalenia tkanek okołowierzchołkowych.
- E. w żadnym z przypadków ostrego i przewlekłego ropnego zapalenia tkanek okołowierzchołkowych.

Nr 35. Które z poniższych stwierdzeń najlepiej opisuje funkcje śliny?

- A. fosforany odgrywają rolę najistotniejszego ślinowego buforu pH.
- B. białka ślinowe, jak lizozym, laktoperoksydaza, laktoferyna i aglutyniny wykazują działanie antybakteryjne o szerokim spektrum.
- C. ilość śliny produkowanej dziennie przez dorosłego wynosi 4-5 litrów.
- D. przy pH poniżej 5,5 fosforany w postaci zjonizowanej wbudowywane są w tkankę szkliwa.
- E. wysycenie płytki fosforanami zapobiega kolonizacji zębów przez bakterie kariogenne.

Nr 36. Wskaż prawidłowe stwierdzenie dotyczące ręcznych narzędzi ze stopów niklowo-tytanowych:

- A. łatwo je zakrzywić przed wprowadzeniem do kanału.
- B. pokonują duże krzywizny kanałów tak samo efektywnie, jak narzędzia ze stali nierdzewnej.
- C. są mniej efektywne w skrawaniu zębiny niż narzędzia ze stali nierdzewnej.
- D. nie łamią się.
- E. są wrażliwe na korozję.

Nr 37. Metoda pionowej kondensacji gutaperki na ciepło jest skuteczną metodą szczególnie wskazaną w przypadku:

- A. perforacji wierzchołka korzenia.
- B. braku przewężenia fizjologicznego.
- C. resorpcji wewnętrznej.
- D. resorpcji zewnętrznej.
- E. zakrzywionego kanału.

Nr 38. Nagły i ostry ból podczas płukania kanału korzeniowego, z pojawieniem się szybko narastającego obrzęku, wskazuje na:

- A. przedostanie się płynu do tkanek okołowierzchołkowych spowodowane zbyt dużym ciśnieniem.
- B. reakcję alergiczną na środek płuczący.
- C. mechaniczne uszkodzenie tkanek okołowierzchołkowych.
- D. tworzenie się ropnia.
- E. wszystkie powyższe.

Nr 39. Żywotność miazgi zęba może być oceniona za pomocą poniższych testów, **z wyjątkiem:**

- A. testów termicznych.
- B. testu opukiwania.
- C. testu elektrycznego.
- D. laserowej przepływometrii dopplerowskiej.
- E. pulsoksymetrii.

Nr 40. Brak reakcji miazgi podczas przeprowadzania testów termicznych świadczy o utracie jej żywotności. Reakcja fałszywie negatywna może wystąpić w poniższych sytuacjach klinicznych, **z wyjątkiem:**

- A. ropnia okołowierzchołkowego.
- B. świeżego urazowego uszkodzenia zęba.
- C. premedykacji pacjenta i znieczulenia miejscowego.
- D. zmian zwyrodnieniowych w miazdze związanych z wiekiem.
- E. obecności złogów mineralnych w kanale.

Nr 41. Jaka jest średnia długość górnego kła?

- A. 20,5 mm.
- B. 22,5 mm.
- C. 24,5 mm.
- D. 26,5 mm.
- E. 28,5 mm.

Nr 42. Wskaż nieprawidłową odpowiedź dotyczącą ziarniniaków okołowierzchołkowych:

- A. na ogół nie dają dolegliwości bólowych.
- B. nie zawierają bakterii.
- C. często wykrywane są przypadkiem na RTG.
- D. najczęstszą przyczyną ich powstania są bakterie obecne w kanale korzeniowym.
- E. mają charakter przewlekłego zapalenia.

Nr 43. Jaki jest cel biomechanicznego opracowania kanałów korzeniowych?

- A. usunięcie miazgi.
- B. usunięcie bakterii i ich endotoksyn.
- C. nadanie odpowiedniego kształtu i stworzenie warunków do szczelnego wypełnienia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 44. Które stwierdzenie dotyczące podchlorynu sodu nie jest prawdziwe?

- A. rozpuszcza miazgę.
- B. działa bakteriobójczo.
- C. rozpuszcza organiczną komponentę warstwy mazistej.
- D. rozpuszcza nieorganiczną komponentę warstwy mazistej.
- E. wyższa temperatura poprawia właściwości rozpuszczające podchlorynu.

Nr 45. Pacjentka lat 30, zgłasza się do gabinetu z powodu dolegliwości zlokalizowanych po stronie prawej szczęki. Skarga główna dotyczy przedłużającej się reakcji bólowej prowokowanej niską temperaturą oraz epizodów bólu samoistnego powtarzającego się w ostatnim tygodniu. Ząb 16 reaguje na zglębniowanie w okolicy istniejącego na powierzchni dystalnej ubytku próchnicowego. Na zdjęciu rentgenowskim widoczne jest przejaśnienie pod guzkiem dystalnym sięgające do dystalnego rogu miazgi. Brak reakcji na opukiwanie, brak obrzęku. Badanie sondą periodontologiczną szczeliny dziąsłowej nie wykazuje odstępstw od normy. Jaka postawisz diagnozę w tym przypadku klinicznym?

- A. odwracalne zapalenie miazgi.
- B. nieodwracalne zapalenie miazgi.
- C. martwica miazgi.
- D. nadwrażliwość zębiny.
- E. ostre zapalenie tkanek okołowierzchołkowych.

Nr 46. Pacjent zgłasza się do gabinetu uskarżając się na dolegliwości bólowe w okolicy górnych prawych zębów, trwające od 5 dni. Ból jest ciągły, tępy i nasila się podczas zmiany pozycji ciała, szczególnie podczas pochylania głowy. W badaniu klinicznym jamy ustnej nie stwierdza się odchyleń od normy. Jaka będzie najbardziej prawdopodobna diagnoza?

- A. nieodwracalne zapalenie miazgi.
- B. neuralgia nerwu trójdzielnego.
- C. allodynia.
- D. tworzący się ropień przyzębny.
- E. sinusitis.

Nr 47. W jakim wieku wyrzynają się najczęściej stałe siekacze boczne w szczęce?

- A. 9 lat. B. 6 lat. C. 8 lat. D. 5 lat. E. 10 lat.

Nr 48. Lakowanie zębów polega na:

- A. pokryciu powierzchni zębów lakierem.
B. wypełnieniu bruzd i szczelin na powierzchni zębów wkrótce po ich wyrznięciu.
C. wypełnieniu bruzd z objawami próchnicy początkowej.
D. wypełnieniu pęknięć i bruzd na powierzchni zębów.
E. lakierowaniu miejsc z niedorozwojem szkliwa.

Nr 49. Próchnica początkowa charakteryzuje się:

- A. powstaniem ubytku szkliwa, który wymaga wypełnienia materiałem kompozytowym.
B. powstaniem ubytku wkrótce po wyrznięciu zęba stałego.
C. demineralizacją w warstwach podpowierzchniowych szkliwa z możliwością remineralizacji.
D. powstaniem ubytku wkrótce po wyrznięciu zęba mlecznego.
E. brakiem możliwości leczenia nieinwazyjnego.

Nr 50. Najbardziej kariogennym cukrem jest:

- A. skrobia. B. fruktoza. C. sacharoza. D. laktoza. E. sorbitol.

Nr 51. Jeżeli stężenie fluoru w wodzie pitnej wynosi 0,4 mg/l, to zalecana przez WHO dzienna suplementacja fluoru dla dziecka 7-letniego wynosi:

- A. 0,5 mg F. B. 1,0 mg F. C. 0,25 mg F. D. 0,75 mg F. E. 0,05 mg F.

Nr 52. Które ze stwierdzeń dotyczących fluorozy **nie jest** prawdziwe?

- A. występuje u osób dorosłych leczonych z powodu osteoporozy.
B. występuje u osób, które w dzieciństwie spożywały wodę z nadmierną ilością fluoru.
C. charakteryzuje się występowaniem białych plam na szkliwie.
D. jest objawem przewlekłego zatrucia fluorem.
E. rzadko spotykana jest w uzębieniu mlecznym.

Nr 53. W czasie procesu resorpcji korzeni zębów mlecznych, miazga:

- A. inicjuje proces resorpcji od wewnątrz. D. bierze udział w formowaniu zębiny drugorzędowej, która spowalnia proces resorpcji.
B. inicjuje proces resorpcji od zewnątrz. E. staje się martwą sklerotyczną tkanką.
C. bierze udział w procesie resorpcji.

Nr 54. U ogólnie zdrowego dziecka 3-letniego zdiagnozowano martwicę miazgi drugiego zęba trzonowego mlecznego. W badaniu radiologicznym stwierdzono obecność zawiązka zęba stałego. Jakie należy podjąć leczenie zęba drugiego trzonowego mlecznego?

- A. przeprowadzić ekstrakcję.
B. pozostawić w jamie ustnej do czasu pojawienia się dolegliwości bólowych.
C. pozostawić w jamie ustnej, ale zastosować antybiotyk, aby wyeliminować możliwość infekcji.
D. wykonać leczenie endodontyczne.
E. otworzyć komorę zęba i pozostawić ząb w jamie ustnej jako utrzymywacz przestrzeni.

Nr 55. Postępowanie stomatologiczne u dziecka z niedużym niedorozwojem umysłowym powinno zawsze obejmować:

- A. premedykację farmakologiczną.
- B. technikę powiedz-pokaż –wykonaj.
- C. zawsze po usunięciu próchnicy należy odbudowywać ząb za pomocą korony stalowej.
- D. znieczulenie ogólne.
- E. zintegrowany program profilaktyki próchnicy.

Nr 56. Najważniejszym kryterium powodzenia zabiegu całkowitej amputacji miazgi w zębach stałych niedojrzałych jest:

- A. kontynuacja rozwoju korzenia.
- B. uzyskanie szerokiego otworu wierzchołkowego po zakończeniu leczenia.
- C. brak mostu zębinowego widocznego na zdjęciu rtg.
- D. zębiniaki, które widoczne są na rtg kilka miesięcy po leczeniu.
- E. resorpcja wewnętrzna.

Nr 57. 8-letnie dziecko doznało urazu przyśrodkowego stałego zęba siecznego. Do urazu doszło przed czterema tygodniami. Wówczas postawiono diagnozę: złamanie korony z obnażeniem miazgi na obszarze 2 mm. Obecnie stwierdzono martwą miazgę, natomiast w badaniu radiologicznym – ukształtowanie korzenia na 2/3 długości i szeroki otwór wierzchołkowy. Nie stwierdzono żadnych dodatkowych symptomów. Leczeniem z wyboru powinno być:

- A. ekstrakcja zęba i wykonanie protezy.
- B. tymczasowe wypełnienie kanału korzeniowego materiałem na bazie wodorotlenku wapnia w celu indukcji apeksyfikacji.
- C. wypełnienie kanału korzeniowego pastą antybiotykową w celu zapobiegania infekcji.
- D. podanie antybiotyku i pozostawienie zęba w jamie ustnej.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 58. Przed około miesiącem trzyletnie dziecko doznało urazu siekacza przyśrodkowego – złamanie korony zęba. Badanie kliniczne przeprowadzone obecnie, wykazało martwicę miazgi. Nie stwierdzono innych zmian patologicznych. Leczeniem z wyboru jest:

- A. podanie antybiotyku oraz pozostawienie zęba w jamie ustnej jako utrzymywacz przestrzeni.
- B. leczenie endodontyczne z ostatecznym wypełnieniem kanału gutaperką.
- C. obserwacja.
- D. leczenie endodontyczne z wypełnieniem kanału pastą resorbującą się.
- E. ekstrakcja i wykonanie protezy dziecięcej.

Nr 59. 15-letni chłopiec doznał urazu w postaci złamania korony stałego zęba siecznego. Badanie kliniczne wykazało obnażenie miazgi na dużej powierzchni. Natomiast w badaniu radiologicznym stwierdzono całkowite ukształtowanie korzenia. Zalecanym postępowaniem leczniczym jest:

- A. bezpośrednie pokrycie miazgi.
- B. pośrednie pokrycie miazgi.
- C. całkowita amputacja miazgi.
- D. leczenie endodontyczne z tymczasowym wypełnieniem kanału.
- E. leczenie endodontyczne z ostatecznym wypełnieniem kanału.

Nr 60. W badaniu klinicznym jamy ustnej 4-letniego chłopca stwierdzono szarawo zabarwione korony zębów wykazujące nadmierne starcie. Badanie radiologiczne wykazało obliterację komór zębowych. **Najbardziej prawdopodobną** diagnozą jest:

- A. zespół Papillon-Lefevre.
- B. tetracyklinowe przebarwienie zębów.
- C. *amelogenesis imperfecta*.
- D. zespół obojczykowo-czaszkowy.
- E. *dentinogenesis imperfecta*.

Nr 61. 1,5 roczne dziecko doznało urazu górnego przyśrodkowego zęba siecznego – ząb został wtłoczony tak, że zaledwie widoczna jest $\frac{1}{2}$ jego korony. Do urazu doszło przed dwoma godzinami. W badaniu klinicznym nie stwierdzono dodatkowych zmian patologicznych. Natomiast w badaniu radiologicznym wykryto nieznaczne przemieszczenie wierzchołka wtłoczonego zęba w kierunku przedsionka jamy ustnej. Właściwym leczeniem będzie:

- A. ekstrakcja zęba i wykonanie utrzymywacza przestrzeni.
- B. przeprowadzenie zabiegu pulpotomii.
- C. pozostawienie wtłoczonego zęba.
- D. ortodontyczne sprowadzenie zęba do łuku.
- E. przeprowadzenie zabiegu *pulpectomii*.

Nr 62. Które z podanych twierdzeń jest **fałszywe**?

- A. występowanie zębów nadliczbowych najczęściej uwarunkowane jest genetycznie.
- B. najczęściej występującym zębem nadliczbowym jest *mesiodens*.
- C. podwójny ząb mleczny może być związany z aplazją stałego następcy.
- D. najczęściej spotykanym zaburzeniem jest miejscowa mikrodoncja siekaczy bocznych w szczęcie.
- E. występowanie zębów nadliczbowych jest zaburzeniem związanym najczęściej z zespołem Downa.

Nr 63. U 5-letniego dziecka w badaniu klinicznym stwierdzono przewlekłe zapalenie miazgi pierwszego zęba trzonowego mlecznego oraz obecność przetoki ropnej. Badanie radiologiczne wykazało obecność zawiązka zęba stałego. Jaka jest zalecana metoda leczenia?

- A. podanie antybiotyku i pozostawienie zęba w jamie ustnej, aby zachować miejsce dla zęba stałego.
- B. pozostawienie zęba w jamie ustnej do czasu wystąpienia dolegliwości bólowych.
- C. pozostawienie zęba w jamie ustnej jako utrzymywacza przestrzeni.
- D. usunięcie zęba i wykonanie utrzymywacza przestrzeni.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 64. Które z poniższych twierdzeń dotyczące zęba *mesiodens* jest prawdziwe?

- A. może być przyczyną zatrzymania stałego kła.
- B. jest zazwyczaj związany z zespołem Downa.
- C. często wyrzyna się w jamie nosowej.
- D. może opóźnić wyrzynanie górnych siekaczy przyśrodkowych.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 65. Badanie kliniczne dziecka wykazało opóźnione wyrzynanie zębów stałych oraz duży język. Dodatkowo w badaniu radiologicznym stwierdzono niecałkowicie uformowane korzenie zębów stałych. **Najbardziej prawdopodobną** przyczyną jest:

- A. choroba Addisona.
- B. niedoczynność tarczycy.
- C. nadczynność tarczycy.
- D. choroba von Recklinghausena.
- E. zespół Downa.

Nr 66. Które z poniższych objawów są charakterystyczne dla zespołu obojczykowo-czaszkowego?

- A. przedwczesna utrata zębów.
- B. hipoplazja szczęki lub żuchwy.
- C. częste występowanie rozszczepu wargi.
- D. wysoka frekwencja próchnicy.
- E. liczne zęby nadliczbowe oraz zęby zatrzymane.

Nr 67. Otwór żuchwowy dziecka w wieku 4 lat jest usytuowany:

- A. powyżej linii zwarcia.
- B. poniżej linii zwarcia.
- C. nie ma różnicy pomiędzy położeniem otworu żuchwowego u dorosłych i dzieci.
- D. w najszerszym odcinku gałęzi żuchwy.
- E. w tym wieku nie jest jeszcze uformowany.

Nr 68. Główne wskazania do zastosowania koron stalowych u dzieci obejmują:

- A. pierwsze trzonowce stałe z niedorozwojem twardych tkanek zęba.
- B. drugie trzonowce mleczne z niedorozwojem twardych tkanek u niewspółpracujących dzieci.
- C. trzonowce mleczne z rozległym zniszczeniem korony.
- D. pierwsze trzonowce stałe po leczeniu endodontycznym.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Nr 69. Substytuty cukru zastąpiły sacharozę w wielu produktach spożywczych oraz lekach, ponieważ:

- A. są bardziej słodkie niż sacharoza.
- B. są metabolizowane przez bakterie w niewielkim stopniu.
- C. są szybciej metabolizowane przez bakterie.
- D. po ich spożyciu bakterie produkują mniej kwasu niż po spożyciu sacharozy.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,D.

Nr 70. Które wymienionych testów można zastosować do określenia aktywności próchnicy?

- A. Dentocult SM, Dentocult LB.
- B. Dentobuff strip.
- C. pomiar szybkości wydzielania śliny.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 71. Świnka to:

- A. bakteryjne zapalenie ślinianek.
- B. choroba, której towarzyszy wysoka gorączka i bolesność ślinianek.
- C. wirusowe zapalenie ślinianek.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C.

Nr 72. Jedna z metod leczenia biologicznego miazgi – pokrycie bezpośrednio miazgi jest wskazana w następujących przypadkach:

- A. przypadkowe obnażenie miazgi na niewielkiej przestrzeni.
- B. obnażenie miazgi podczas usuwania próchnicowo zmienionej zębiny.
- C. niewielkie pourazowe obnażenie miazgi, jeżeli pacjent zgłosi się 24 godziny po urazie.
- D. pourazowe obnażenie miazgi siekacza mlecznego u pacjenta w wieku 6 lat.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Nr 73. Niżej podane stwierdzenia dotyczące aft nawrotowych małych są prawdziwe, **z wyjątkiem:**

- A. zmiany zlokalizowane są w obrębie nierogowaczących części błony śluzowej jamy ustnej.
- B. wielkość zmian waha się od 0,2 – 1cm średnicy.
- C. zmiany powstają na podłożu wybroczyn podśluzówkowych (*enanthema*), które następnie ulegają owrzodzeniu.
- D. centralna część wykwitu pokryta jest szarym nalotem.
- E. owrzodzenia są bardzo bolesne.

Nr 74. W złamaniach wewnątrzzębodołowych z zachowaniem żywej miazgi gojenie złamanego korzenia może przebiegać poprzez:

- A. połączenie obu fragmentów tkanką łączną.
- B. połączenie obu fragmentów twardą tkanką – zębiną, tkanką zębinopodobną i cementem.
- C. połączenie obu fragmentów tkanką kostną i tkanką łączną.
- D. wytworzenie tkanki ziarninowej w miejscu złamania.
- E. wszystkie odp. są poprawne.

Nr 75. Która z wymienionych form stosowania fluoru **nie należy** do metod fluorkowej profilaktyki endogennej?

- A. fluorkowanie wody.
- B. fluorkowanie soli.
- C. stosowanie płukanek zawierających fluor.
- D. stosowanie tabletek fluorowych.
- E. fluorkowanie mleka.

Nr 76. Podane stwierdzenia dotyczące gojenia miazgi po zastosowaniu $\text{Ca}(\text{OH})_2$ w metodzie bezpośredniego pokrycia miazgi są prawdziwe, **z wyjątkiem**:

- A. wysokie pH powoduje martwicę miazgi komorowej.
- B. wysokie pH powoduje martwicę miazgi przylegającej do opatrunku.
- C. pod warstwą martwicy występuje strefa reakcji zapalnej.
- D. wraz z ustępowaniem strefy martwicy i zapalenia następuje utworzenie zębiny reparacyjnej.
- E. oddzielona mostem zębinowym miazga pozostaje żywa.

Nr 77. Martwica szczytów brodawek dziąsłowych, owrzodzenia pokryte żółtobiałym włóknikiem, duża bolesność i często towarzyszący fetor *ex ore*, większa zapadalność u dzieci niedożywionych to cechy charakterystyczne:

- A. martwiczo-wrzodziejacego zapalenia dziąseł.
- B. *prepubertal periodontitis*.
- C. *juvenile periodontitis*.
- D. hypofosfatazji.
- E. histiocytozy X.

Nr 78. W przypadku złamania koronowo – korzeniowego zęba mlecznego, metodą leczenia z wyboru jest:

- A. unieruchomienie zęba poprzez założenie szyny na okres 2 tygodni.
- B. ekstrakcja zęba.
- C. całkowita amputacja miazgi, założenie opatrunku biologicznego z wodorotlenku wapnia i odbudowa zęba cementem szklano - jonomerowym.
- D. odbudowa korony materiałem złożonym, a następnie obserwacja kliniczna i radiologiczna.
- E. założenie korony stalowej dla stabilizacji odłamów, a następnie obserwacja kliniczna i radiologiczna.

Nr 79. Wybierz odpowiedź **błędna**:

- A. wskazaniem do operacji wędzidełka wargi górnej są grube, włókniste wędzidełka powodujące diastemę.
- B. optymalny wiek do operacji nieprawidłowego wędzidełka to 9 -10 lat.
- C. do zabiegu chirurgicznego klasyfikowane są także wędzidełka utrudniające oczyszczanie tej okolicy.
- D. nieprawidłowe wędzidełko należy operować przed wyrżnięciem siekaczy stałych w celu uniknięcia diastemy.
- E. w przypadku wędzidełka powodującego recesję dziąsła zabieg należy wykonać niezależnie od wieku.

Nr 80. Silna adhezja do szkliwa i zębiny, słabsza wrażliwość na wilgoć i długotrwałe uwalnianie fluoru to cechy charakterystyczne:

- A. amalgamatów srebra.
- B. kompomerów.
- C. kompozytów.
- D. cementów szklano-jonomerowych.
- E. cementów tlenkocynkowo-eugenolowych.

Nr 81. 5-letnie dziecko leczone było antybiotykami z grupy tetracyklin. Na których zębach stałych będą widoczne skutki uboczne stosowania antybiotyków?

- A. przedtrzonowych.
- B. kłach i drugich trzonowych.
- C. siecznych i pierwszych trzonowych.
- D. kłach, przedtrzonowych i trzonowych.
- E. siecznych, kłach i pierwszych trzonowych.

Nr 82. Proszę wskazać zdania **fałszywe** dotyczące ropnia podniebienia (*abscessus palati*):

- 1) przyczyną powstania ropnia są ostre zmiany okołowierzchołkowe zębów siecznych bocznych, korzeni podniebiennych przedtrzonowców i trzonowców górnych;
- 2) jest ropniem podśluzówkowym;
- 3) jedną z odmian ropnia podniebienia jest tzw. ropień zimny;
- 4) nie przekracza linii pośrodkowej;
- 5) ropień nacina się równolegle do łuku zębodołowego lub szwu podniebiennego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Chory, lat 33, został przed miesiącem uderzony w twarz w okolicę żuchwy po stronie prawej. Ze względu na brak dolegliwości bólowych nie zgłosił się do lekarza. W chwili przyjęcia stwierdzono u chorego złe samopoczucie, ból okolicy pourazowej, okresowe zwwyżki ciepłoty ciała. W badaniu przedmiotowym stwierdzono natomiast:

- asymetrię twarzy spowodowaną obrzękiem tkanek miękkich okolicy pourazowej,
- przetokę skórną z wydzielającą się treścią ropną,
- zaburzenie zwarcia,
- fetor *ex ore*,
- rozchwianie zębów trzonowych żuchwy strony prawej,
- rozpułchnienie i zaczerwienienie błony śluzowej i dziąsła prawej strony żuchwy.

Na podstawie przedstawionych danych można postawić rozpoznanie:

- A. promienica żuchwy.
- B. przewlekłe, zaostrzone zapalenie kości żuchwy w następstwie złamania.
- C. ostre zapalenie żuchwy w następstwie złamania.
- D. złamanie trzonu żuchwy strony prawej.
- E. gruźlica kości żuchwy.

Nr 84. U chorej, lat 45, klinicznie rozpoznano złamanie trzonu żuchwy w okolicy zęba 47. Do oceny przebiegu linii złamania należy wykonać zdjęcia RTG w projekcjach:

- 1) p-a żuchwy;
- 2) potyliczno-bródkowa (według Watersa);
- 3) pantomograficzne żuchwy;
- 4) odwrócona projekcja według Towne'a;
- 5) boczne żuchwy po obu stronach.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. Proszę wskazać prawdziwe zdania charakteryzujące stabilną osteosyntezę minipłytkową żuchwy (o.m.):

- 1) przy stosowaniu (o.m.) nie ma wskazań do stosowania unieruchomienia międzyszczękowego;
- 2) metoda ta wskazana jest we wszystkich przypadkach złamań trzonu, kąta i gałęzi żuchwy;
- 3) praktycznie, z wyjątkiem ropnia okołożuchwowego, nie ma (poza ogólnochirurgicznymi) przeciwwskazań do zastosowania o.m.;
- 4) przeciwwskazaniem do o.m. jest bezzębie;
- 5) niekorzystną cechą o.m. jest spowolnienie procesu zrastania się kości w wyniku interakcji tytanu z osteoklastami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Chory, lat 35, zgłosił się z powodu obrażeń doznanych piłką tenisową. Uraz dotyczył środkowego piętra części twarzowej czaszki strony prawej. W obrazie klinicznym dominowały:

- asymetria twarzy spowodowana obrzmieniem okolicy kości jarzmowej, podoczodołowej i powiek strony prawej,
- zaburzona czynna i bierna ruchomość prawej gałki ocznej (ku górze i do dołu),
- podwójne widzenie (*diplopia*),
- zapadnięcie prawej gałki ocznej w głąb oczodołu (*enophthalmus*),
- wyłamany i przemieszczony wyrostek zębodołowy szczęki,
- niedowład prawego nerwu podoczodołowego,
- nierówności (schodki kostne) na dolnym i zewnętrznym brzegu oczodołu prawego.

W badaniach RTG zatok bocznych nosa w projekcji Watersa zaobserwowano objaw „spadającej kropli”. Na podstawie powyższych danych można postawić rozpoznanie:

- A.** złamanie jarzmowo-szczękowo-oczodołowe (ZJSO).
B. złamanie jarzmowo-oczodołowe (ZJO).
C. złamanie izolowane dna oczodołu (ZIDO).
D. przemieszczenie górnego masywu twarzy (PGMT).
E. dyslokacja oczodołowo-nosowa (DON).

Nr 87. Wśród wymienionych jednostek chorobowych proszę zaznaczyć te, w obrazie których odczynowo zmienione są charakterystyczne dla nich grupy węzłów chłonnych okolicy głowy i szyi:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| 1) różyczka; | 4) mononukleozą zakaźną; |
| 2) promienica szyjno-twarzowa; | 5) zespół Costena. |
| 3) AIDS; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Chora, lat 46, zgłosiła się z powodu niebolesnego, pojedynczego guzka zlokalizowanego na błonie śluzowej lewego policzka w linii zgryzowej. Zmiana, o średnicy około 0,5 cm, wyrastała kalafiorowato ponad powierzchnię błony śluzowej, z którą zrosnięta była wąską szypułą. Wykazywała spoistość miękką, bez cech zapalnych ani owrzodzenia. Powyższe dane wskazują na obecność:

- A. gruczolaka (*adenoma*). D. brodawczaka (*papilloma*).
B. tłuszczaka (*lipoma*). E. guza Abrikossofa (*myoblastoma granulocellulare*).
C. włókniaka (*fibroma*).

Nr 89. Chory, lat 66, zgłosił się z powodu rozchwiania zębów trzonowych żuchwy strony lewej. W wywiadzie odnotowano ból promieniujący do lewego ucha oraz drętwienie wargi dolnej strony lewej. W badaniu klinicznym zaobserwowano twarde nacieczenie błony śluzowej wyrostka zębodołowego. Zmianę charakteryzowało owrzodzenie o zgrubiałych i twardych brzegach. W obrazie radiologicznym uwidoczniono nieregularnego kształtu ubytek brzegu wyrostka zębodołowego o zatartych i niewyraźnych granicach. Na podstawie powyższych danych proszę wskazać **najbardziej prawdopodobne** rozpoznanie:

- A. rak pierwotny żuchwy (*carcinoma mandibulae*).
B. zapalenie kości żuchwy (*osteomyelitis mandibulae*).
C. szpiczak mnogi (*plasmocytoma*).
D. szkliwiak (*ameloblastoma*).
E. rak dziąsła dolnego (*carcinoma gingivae inferioris*).

Nr 90. Wskazaniami do resekcji szczytu korzenia zęba są:

- 1) rozlane zapalenie ozębnej;
- 2) zmiany okołowierzchołkowe (ziarniniaki, torbiele) nie przekraczające 1/3 długości korzenia;
- 3) złamanie przywierzchołkowej 1/3 części korzenia zęba z martwą miazgą;
- 4) złamanie przywierzchołkowej 1/3 części korzenia zęba z żywą miazgą i przemieszczenie odłamu;
- 5) niedopełniony szczyt kanału korzeniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Proszę wskazać prawdziwe zdania charakteryzujące torbiel zastoinową (*cystis e retentione*):

- 1) powstaje wskutek zczopowania ujścia przewodu wyprowadzającego gruczołu wydzielniczego;
- 2) rozróżnia się torbiele zastoinowe śluzowe i ślinowe;
- 3) miejscami ich występowania mogą być: czerwień warg, błona śluzowa jamy ustnej, ślinianka podjęzykowa;
- 4) wzrost torbieli zastoinowych jest zwykle dynamiczny i bolesny;
- 5) przykładem torbieli zastoinowej jest śluzowiak zatoki szczękowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Które ze schorzeń jest wskazaniem do osłony antybiotykowej przed usunięciem zęba ze zgorzelinową miazgą?

- A.** stan po zapaleniu wsierdza. **D.** żaden z wymienionych przypadków.
B. zawał mięśnia sercowego. **E.** prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
C. udar mózgu.

Nr 93. Które z powikłań poekstrakcyjnych mogą dotyczyć pacjenta obciążonego cukrzycą?

- A.** opóźnione gojenie zębodołu.
B. przedłużone krwawienie poekstrakcyjne.
C. bóle poekstrakcyjne.
D. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.
E. opisane powikłania nie są charakterystyczne dla chorych na cukrzycę.

Nr 94. Rozpoznanie ropnia okolicy podżuchwowej wymaga:

- A.** wykonania badania radiologicznego celem ustalenia przyczyny.
B. podania antybiotyku we wlewie dożylnym.
C. wewnątrzustnego nacięcia i sączkowania.
D. zewnątrzustnego nacięcia i sączkowania.
E. wykonania nacięcia i przeciwnacięcia.

Nr 95. Rozpoznanie poekstrakcyjnego połączenia ustno - zatokowego wymaga:

- A.** wykonania zabiegu zamknięcia połączenia metodą Wassmuda – Borusiewicza.
B. przeprowadzenia operacji zatoki szczękowej i zamknięcia połączenia ustno – zatokowego.
C. po wykluczeniu stanu zapalnego zatoki szczękowej wykonania zabiegu zamknięcia połączenia ustno – zatokowego.
D. przeprowadzenia zabiegu zamknięcia połączenia ustno – zatokowego, po wygojeniu i usunięciu szwów – operacji zatoki szczękowej.
E. żadnego z powyższych.

Nr 96. Najwyższy odsetek występowania martwicy popromiennej odnotowuje się w przypadku nowotworów umiejscowionych:

- 1) w obrębie języka;
- 2) w okolicy zatrzonowcowej;
- 3) w obrębie podniebienia twardego;
- 4) w obrębie podniebienia miękkiego;
- 5) w obrębie dna jamy ustnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Przeciwwskazania miejscowe, **bezwzględne** do stosowania implantów to:

- 1) dysproporcje szczękowo – żuchwowe;
- 2) leukoplakia;
- 3) liszaj rumieniowy;
- 4) stomatopatie;
- 5) śluzówka jamy ustnej wymagająca plastycznej korekty, a szczególnie brak *gingiva fixa* wokół planowanego wszczepu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Zaznacz cechy charakteryzujące rozszczep ustno – uszny:

- 1) szczelina przebiega od kąta ust do skrawka ucha i częściej występuje jednostronnie;
- 2) szczelina przebiega od kąta ust do skrawka ucha i częściej występuje obustronnie;
- 3) niepełny rozszczep jedno lub obustronny nazywany jest makrostomią;
- 4) powstaje w następstwie niedostatku mezodermy wyrostka kulistego;
- 5) makrostomii towarzyszy niedorozwój twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Metoda zabiegowa polegająca na wstrzykiwaniu 96% alkoholu do mięśnia skroniowego to:

- 1) zabieg Skalouda;
- 2) zabieg Neunera;
- 3) alkohol wstrzykiwany jest w ilości od 0,5 do 1ml;
- 4) alkohol wstrzykiwany jest w ilości od 1 do 1,5 ml;
- 5) zabieg ten stosowany jest przy nadmiernej ruchomości stawu skroniowo – żuchwowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Wskaż prawdziwe twierdzenia dotyczące leczenia naczynek:

- 1) w obliteracji stosuje się preparat Varicocid;
- 2) elektrodysykcja ma zastosowanie głównie w przypadku małych naczynek jamistych;
- 3) w krioterapii stosuje się ciekły azot w temp. do - 196 stopni Celsjusza;
- 4) naczyniaki krwionośne jamiste lub chłonne niszczy się laserem FLPPD lub argonowym;
- 5) naczyniaki włosowate niszczy się laserem FLPPD lub argonowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Wskaż guz odpowiadający poniższym cechom: rozwój guza związany jest z gruczołami ślinowymi, ale tylko 4% występuje w dużych gruczołach, charakteryzuje go neurotropizm. Umieszcawia się na podniebieniu, w zatokach przynosowych, w gardzieli. Prawidłowa odpowiedź to:

- A. rak gruczołowo-torbielowaty.
- B. guz Warthina.
- C. gruczolak wielopostaciowy.
- D. rak płaskonabłonkowy.
- E. rak zrazikowy.

Nr 106. Jest najczęściej spotykanym guzem ślinianek, średni wiek chorych, u których występuje to ok. 45 lat, w 80% przypadków występuje w przyusznicy. Ten guz to:

- A. gruczolak wielopostaciowy.
- B. guz Warthina.
- C. gruczolak jednopostaciowy.
- D. rak śluzowo-naskórkowy.
- E. gruczolakorak wielopostaciowy.

Nr 107. Prawidłowa wartość pH śliny waha się w granicach:

- A. od 4,5 do 8,0.
- B. od 2,5 do 4,5.
- C. od 8,0 do 12,0.
- D. od 4,5 do 5,5.
- E. od 1,5 do 3,5.

Nr 108. Jakie objawy mogą wskazywać na istnienie *periodontitis* u młodocianych?

- A. kamień nazębny.
- B. krwawienie z dziąseł.
- C. przerost dziąseł.
- D. mnogie recesje dziąsłowe.
- E. obecność symetrycznej utraty kości w obrazie rtg.

Nr 109. Powstawanie pęcherzy śródskórkowych i środnabłonkowych w wyniku utraty łączności między komórkami kolczystymi - zjawisko akantolizy - charakterystyczne jest dla:

- A. AIDS.
- B. cukrzycy.
- C. zespołu Stevensa-Johnsona.
- D. aft nawracających.
- E. pęcherzycy.

Nr 110. Do głównych cech agresywnego zapalenia przyzębia należą:

- A. szybka utrata przyczepu łącznotkankowego i kości wyrostka zębodołowego (>2 mm w ciągu 3 miesięcy).
- B. obecność w tkankach przyzębia *Actinobacillus actinomycetemcomitans* lub/i *Porphyromonas gingivalis*.
- C. brak towarzyszących objawów ogólnych.
- D. rodzinne występowanie choroby.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C i D.

Nr 111. 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 112. Wskaż, jakiej metody szczotkowania zębów dotyczą niżej wymienione cechy korzystne - usunięcie płytki nad- i poddziąsłowej, możliwość szczotkowania w każdym sekstancie; niekorzystne - niebezpieczna dla dziąsła przy zbyt dużej sile nacisku i zbyt twardej szczotce:

A. Fonesa. B. Roll. C. Stilmanna. D. Chartersa. E. Bassa.

Nr 113. Jaka jest wartość CPI i TN dla podanej sytuacji klinicznej w sekstantach?

3	3	4
x	x	x

x- sekstant wyłączony:

A. CPI- 4; TN- III. D. CPI-3; TN-IV.
B. CPI- 3,33; TN-III. E. CPI-0, TN-0.
C. CPI- 1,66; TN-II.

Nr 114. Które zdanie dotyczące nikotynizmu w kontekście periodontologicznym nie jest prawdziwe?

A. jest to czynnik ryzyka powstawania zapalenia przyzębia.
B. nie ma wpływu na odbudowę przyczepu łącznotkankowego po zabiegu regeneracyjnym na przyzębiu.
C. u przewlekłych palaczy występuje mniejsze krwawienie przy zgłębnikowaniu.
D. wpływa na unaczynienie przeszczepów łącznotkankowych.
E. po zaprzestaniu palenia częstość występowania zapalenia przyzębia ulega istotnej redukcji.

Nr 115. Wystąpienie jednocześnie osteogenezy, osteoindukcji oraz osteokondukcji w kieszonce kostnej, możliwe jest po zastosowaniu:

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

Nr 116. Pacjentka w wieku 30 lat zgłosiła się do lekarza stomatologa w celu wybielania zębów. Po przeprowadzeniu badania zewnątrzustnego stwierdzono plamę wielkości ziarna soczewicy na błonie śluzowej policzka prawego w rzucie pierwszego zęba trzonowego górnego, na niezmiennym podłożu. Plama była koloru ciemnoszarego. W tej sytuacji:

A. należy odroczyć zabieg wybielania zębów, ponieważ mógłby on spowodować podrażnienie wykwit.
B. należy odroczyć zabieg wybielania zębów i poinformować pacjentkę, że jest to prawdopodobnie zmiana nowotworowa, która wymaga dalszej diagnostyki.
C. należy zbadać węzły chłonne, jeśli nie wykazują odstępstwa od normy, można przyjąć, że zmiana na błonie śluzowej policzka jest plamą melanotyczną lub tatuażem amalgamatowym i nie ma przeciwwskazań do wybielania zębów.
D. należy bezwzględnie pobrać wycinek z wargi celem oceny histopatologicznej.
E. należy niezwłocznie skierować pacjentkę do ośrodka onkologicznego celem konsultacji, ponieważ najprawdopodobniej zmiana jest czerniakiem złośliwym.

Nr 117. Która z poniższych odpowiedzi zawiera cechy starczego zaniku przyzębia (*atrophia periodontium senilis*)?

- A. jest to proces chorobowy, toczący się w przyzębiu osób dorosłych o przebiegu przewlekłym. Cechuje się obecnością kieszonek przyzębnych o głębokości do 4,5mm i słabo wyrażonym stanem zapalnym dziąseł oraz obecnością obfitych złogów nazębnych.
- B. jest to proces fizjologiczny. Klinicznie cechuje się wydłużeniem koron klinicznych zębów, obnażeniem szyjek zębowych, zwykle brakiem nadwrażliwości zębiny, zawsze brakiem kieszonek przyzębnych i brakiem ruchomości zębów. W obrazie radiologicznym przyzębia u osób ze starczym zanikiem przyzębia obecny jest uogólniony poziomy ubytek kości, brak szpary ozębnej, hypercementoza korzeni oraz osteoporoza kości.
- C. jest to proces fizjologiczny, w przebiegu którego zawsze dochodzi do powstania nadwrażliwości zębiny. Nadwrażliwość zębiny jest w tym wypadku podstawowym kryterium diagnostycznym.
- D. jest to bardzo trudny diagnostycznie stan, który nie ma cech charakterystycznych. Zanik przyzębia w zaniku starczym przyzębia niekiedy może być fizjologiczny, a niekiedy może być związany z inną jednostką chorobową np. z urazem zgryzowym.
- E. jest to po prostu przewlekłe, łagodne, uogólnione zapalenie przyzębia ze wszystkimi cechami charakterystycznymi dla tego typu schorzenia, lecz przebiegające u osób w wieku podeszłym.

Nr 118. Pacjent zgłasza się do gabinetu z powodu uczucia pieczenia błony śluzowej jamy ustnej. Pierwszą czynnością lekarza powinno być:

- A. skierowanie na badanie mykologiczne.
- B. podanie nystatyny.
- C. podanie nystatyny i zalecenie zaprzestania stosowania chlorheksydydny (jeśli pacjent używa preparaty ją zawierające).
- D. skierowanie na badanie krwi (poziomy: glukozy, żelaza, witaminy B₁₂).
- E. skierowanie na badanie mykologiczne i badanie krwi (poziomy: glukozy, żelaza, witaminy B₁₂).

Nr 119. Która z poniższych bakterii **nie wchodzi w skład** kompleksu pomarańczowego (wg Sokransky'ego)?

- A. *Tanarella forsythia*.
- B. *Fusobacterium nucleatum*.
- C. *Prevotella intermedia*.
- D. *Peptostreptococcus micros*.
- E. *Campylobacter rectus*.

Nr 120. Diagnostyka różnicowa trudno gojącego się owrzodzenia języka powinna obejmować:

- A. przewlekłe urazowe owrzodzenie.
- B. raka języka.
- C. gruźlicę.
- D. kiłę.
- E. wszystkie wyżej wymienione.

Nr 121. Szczyt wzrostu szczęki i żuchwy w okresie dojrzewania występuje w stadium dojrzewania szkieletu ręki oznaczonym symbolem:

- A. Ru.
- B. PP2.
- C. MP3.
- D. MP3cap.
- E. MP3u.

Nr 122. Dysfunkcja polega na:

- A. osobniczej podatności szczęk na zniekształcenia.
- B. nieprawidłowym wykonywaniu fizjologicznych czynności.
- C. działaniu niektórych leków.
- D. zwiększonym nagryzie pionowym.
- E. ssaniu palca wskazującego.

Nr 123. Podczas przetrwałego, niemowlęcego typu połykania żuchwa jest stabilizowana przez:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| 1) kontakt języka z wargami; | 4) zwarcie zębów; |
| 2) skurcz mięśni ustno-twarzowych; | 5) kontakt języka z podnie- |
| 3) skurcz mięśni unoszących żuchwę; | bieniem miękkim. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 124. Wyznaczanie wskaźnika Moyersa jest potrzebne, gdy należy:

- A. określić przewidywaną ilość miejsca dla zębów przedtrzonowych i kłów.
- B. określić dysproporcje między górnymi i dolnymi siekaczami.
- C. ocenić szerokości łuku zębowego.
- D. ocenić relatywny stopień zaburzeń zgryzowych w odcinku przednim.
- E. określić zależność szerokości górnego łuku zębowego w stosunku do szerokości górno twarzowej.

Nr 125. W analizie cefalometrycznej wg Steinera klasę szkieletową określa się na podstawie wartości kąta zawartego między:

- A. liniami SN i NA.
- B. liniami SN i NPo.
- C. liniami NA i NB.
- D. płaszczyzną NB i osią długą dolnego przyśrodkowego zęba siecznego.
- E. linią zgryzową a linią podstawy przedniego dołu czaszki.

Nr 126. Zgryz głęboki rzekomy charakteryzują:

- A. ujemny wynik testu czynnościowego.
- B. szpara pozioma między zębami siecznymi.
- C. skrócenie szczękowego odcinka twarzy.
- D. ograniczenie wzrostu szczęki.
- E. wzajemne ułożenie stałych pierwszych zębów trzonowych w III klasie wg Angle'a.

Nr 127. Klasyfikacja wad według Angle'a jest oparta na założeniu, że:

- A. kiel górny wpada w zagłębienie utworzone na styku kła dolnego i drugiego zęba przedtrzonowego.
- B. pierwsze stałe zęby trzonowe górne mają niezmiennie położenie w stosunku do podstawy kostnej.
- C. zęby sieczne dolne są pokryte przez zęby górne w $\frac{1}{3}$ ich wysokości.
- D. właściwym jest kontakt zębów siecznych brzegami siecznymi.
- E. profil tkanek miękkich jest wyrazem fizjonomii pacjenta.

Nr 128. Niewydolność warg występuje, gdy badaniem stwierdza się:

- 1) dużą szparę dotylną z wsuwaniem się wargi dolnej pod siekacze górne;
- 2) swobodne łączenie warg;
- 3) krótką wargę górną w pozycji spoczynkowej;
- 4) nadmierną aktywność mięśnia bródkowego;
- 5) retruzję siekaczy dolnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 129. Transpozycja najczęściej dotyczy zębów:

- A.** drugich trzonowych dolnych. **D.** centralnych siekaczy dolnych.
B. pierwszych przedtrzonowych górnych. **E.** bocznych siekaczy górnych.
C. górnych kłów.

Nr 130. Cechami przodozgryzu całkowitego są:

- 1) ustawienie pierwszych stałych zębów trzonowych wg II klasy Angle'a;
- 2) protruzja siekaczy górnych;
- 3) wygładzenie bruzdy wargowo-bródkowej;
- 4) przewaga mięśni wysuwających żuchwę;
- 5) ustawienie zębów przednich górnych przed dolnymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 131. Warunkiem do zastosowania równi pochyłej jest:

- A.** brak stłoczeń.
B. zwieranie się zębów siecznych brzegami siecznymi.
C. zachodzenie górnych siekaczy na dolne.
D. ujemny test cofania żuchwy.
E. wrodzony brak zawiązków siekaczy bocznych.

Nr 132. Wielkość sił stosowanych w leczeniu ortodontycznym zależy od:

- 1) planowanego ruchu zęba;
- 2) wielkości powierzchni korzenia;
- 3) rodzaju zakotwienia;
- 4) typu aparatu czynnościowego;
- 5) indywidualnej oceny lekarza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 133. Zaletą dwuszczękowych aparatów czynnościowych (blokowych) jest:

- A.** spowodowanie najbardziej fizjologicznej przebudowy narządu żucia.
B. możliwość zakładania i zdejmowania przez pacjenta.
C. uzyskanie dobrych wyników leczenia po zakończeniu wzrostu.
D. uzyskanie wyleczenia w przypadku ujemnego wyniku testu czynnościowego.
E. możliwość uzyskania precyzyjnych ruchów zębów.

Nr 134. Analiza diagnostycznych modeli ortodontycznych polega na:

- A. ocenie łuków zębowych w odniesieniu do płaszczyzny pośrodkowej.
- B. metrycznej analizie kształtu łuków zębowych.
- C. ocenie symetrii łuków zębowych.
- D. ocenie łuków zębowych w odniesieniu do płaszczyzny frankfurckiej.
- E. wszystkie wymienione odpowiedzi są właściwe.

Nr 135. Standardowa płytką przedsionkowa jest stosowana w leczeniu:

- A. przedwczesnej utraty zębów mlecznych.
- B. przodożuchwia czynnościowego.
- C. wad dotylnych z wychyleniem siekaczy.
- D. zgryzów przewieszonych w uzębieniu stałym.
- E. współcześnie nie jest zalecana.

Nr 136. Warunkiem prawidłowego przebiegu leczenia ortodontycznego aparatem płytowym jest:

- A. równowaga między zanikiem uciskanej tkanki kostnej a nawarstwieniem się tkanki kostnej po stronie pociąganych włókien ozębnej.
- B. zastosowanie siły wielkości 15 g/cm^2 .
- C. zastosowanie siły wielkości 50 g/cm^2 .
- D. zastosowanie siły ciągłej wielkości 20 g/cm^2 .
- E. zastosowanie siły ciągłej wielkości 40 g/cm^2 .

Nr 137. Do dziedzicznych nieprawidłowości twarzowo-szczękowo-zgryzowych nie zalicza się:

- A. prognacji.
- B. nadzgryzu.
- C. zgryzu pokrzywiczego.
- D. nadliczbowości.
- E. progenii.

Nr 138. Reinkluzja to:

- A. wada zębowa polegająca na dojęzykowym wyrzynaniu zęba przedtrzonowego.
- B. szczególny przypadek infraokluzji.
- C. występowanie dodatkowych zębów zatrzymanych.
- D. zahamowany wzrost wyrostka zębodołowego w okolicy zęba zatrzymanego.
- E. inne określenie retencji zęba.

Nr 139. Zgryz konstrukcyjny pobiera się w celu:

- 1) rozciągania mięśni żwaczowych;
- 2) rozklinowania zębów;
- 3) korekty wady morfologicznej;
- 4) ustalenia żuchwy w linii pośrodkowej;
- 5) wyprowadzenia żuchwy ze stanu spoczynkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 140. Utrzymywacz przestrzeni jest aparatem:

- A. czynnym, stosowanym w celu odtworzenia miejsca dla niewyrzniętych zębów przedtrzonowych.
- B. biernym, stosowanym po usunięciu zęba mlecznego ze wskazań ortodontycznych.
- C. czynnościowym, odtwarzającym czynność żucia po utracie zębów mlecznych.
- D. biernym, stosowanym po utracie zębów mlecznych.
- E. czynnym, stosowanym w celu wprowadzenia zębów zatrzymanych na miejsce po usunięciu przetrwałym zębom mlecznym.

Nr 141. Pojęcie okluzja oznacza:

- A. wzajemny kontakt zębów przeciwstawnych w maksymalnym zaguzkowaniu.
- B. wzajemny kontakt zębów w zwarcu centrycznym.
- C. wzajemny zarówno statyczny jak i dynamiczny kontakt zębów przeciwstawnych.
- D. wzajemny kontakt zębów przeciwstawnych zarówno w zwarcu ekscentrycznym.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Nr 142. Ruchomy wyrostek zębodołowy, określane grzebieniem kogucim:

- A. powstaje na skutek zaniku struktur kostnych i zastąpienia ich tkanką łączną.
- B. spotyka się pod źle przylegającymi protezami.
- C. występuje u pacjentów użytkujących protezę całkowitą górną przy brakach skrzydłowych żuchwy nie uzupełnionych protezą.
- D. określa się jako typ IV wg Supple.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 143. Planując wykonanie protez *overdentures*, jako filary można wykorzystać:

- A. korzenie, których stosunek części koronowej do korzeniowej wynosi przynajmniej 1:1 i nie są rozchwiane.
- B. korzenie zębów dyskwalifikowane jako konwencjonalne filary protetyczne.
- C. korzenie znacznie rozchwiane.
- D. korzenie, których 1/3 długości tkwi w zębodole.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C i D.

Nr 144. Jeżeli w trakcie kontroli protez woskowych stwierdza się znaczne podwyższenie wysokości zwarcia należy:

- A. odesłać pracę do laboratorium z prośbą o obniżenie zwarcia o wyznaczoną wartość.
- B. pozostawić taki stan na etapie protez woskowych i wykonać korektę podczas oddawania protez.
- C. usunąć zęby z jednej z protez, zwykle dolnej, wykonać wał wzornika i ponownie zarejestrować zwarcie.
- D. rozgrzać płytę i polecić pacjentowi zaciśnięcie zębów do uzyskania wyznaczonej wysokości.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 145. Do cementowania korony jednolicie ceramicznej, poddłużkowej można użyć cementu:

- A. karboksylowego.
- B. glassjonomerowego.
- C. adhezyjnego (kompozytowego).
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 146. Pacjent po otrzymaniu protezy natychmiastowej powinien otrzymać następujące instrukcje:

- A. po każdym posiłku należy wyjąć protezę z ust, dokładnie umyć i ponownie włożyć.
- B. nie należy zdejmować protezy do czasu pierwszej wizyty kontrolnej.
- C. należy zgłosić się na wizytę kontrolną po 2-3 dniach od oddania protezy.
- D. w razie wystąpienia bólu należy wyjąć protezę z ust i zgłosić się następnego dnia do lekarza celem dokonania korekt.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 147. Na czas wiązania gipsu mają wpływ czynniki:

- A. chemiczne, termiczne.
- B. mechaniczne.
- C. tylko chemiczne.
- D. termiczne.
- E. chemiczne, termiczne, mechaniczne.

Nr 148. Preparacja zęba ze schodkiem pełnym zaokrąglonym wykonywana jest pod korony:

- A. jednolicie ceramiczne.
- B. z tworzyw sztucznych.
- C. lane, licowane.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 149. U pacjenta użytkującego od kilku lat protezę całkowitą górną rozpoznano objawy stomatopatii. Przed przystąpieniem do wykonania nowej protezy najlepiej zalecić:

- A. amoksycylinę.
- B. augmentin.
- C. nystatynę w tabletkach.
- D. nystatynę w zawiesinie.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 150. Podczas kontroli łyżki indywidualnej dolnej obserwuje się odrywanie łyżki od podłoża przy ruchu oblizywania wargi górnej i dolnej. W takim przypadku należy skrócić obrzeże łyżki:

- A. językowo, od trójkątów pozatrzonowcowych do okolicy pierwszych zębów trzonowych.
- B. językowo, w odległości 1cm od przyczepu wędzidełka języka w obrębie od kła do drugiego zęba przedtrzonowego.
- C. w okolicy wędzidełka języka w obrębie zębów siecznych.
- D. przedsionkowo, od trójkątów pozatrzonowcowych do okolicy pierwszych zębów trzonowych.
- E. wargowo w obrębie od kła do kła.

Nr 151. W ocenie wartości funkcjonalnej korony protetycznej zwraca się głównie uwagę na:

- A. kolor.
- B. technikę pobierania wycisku.
- C. technikę preparowania zęba ze schodkiem.
- D. odtworzenie i zachowanie indywidualnych warunków okluzyjnych.
- E. technikę preparowania zęba bez schodka.

Nr 152. Aby uniknąć powikłań po zabiegu szlifowania zęba z żywą miazgą należy:

- 1) ograniczyć spożywanie pokarmów do 1 godz. po zabiegu;
- 2) unikać przesuszania oszlifowanych tkanek twardych;
- 3) zalecić stosowanie preparatu Elmex – gelee;
- 4) założyć tymczasową koronę ochronną;
- 5) pobierać wycisk na drugi dzień po oszlifowaniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 153. Przy planowaniu protez częściowych bliskie podparcia stosuje się przy:

- A. brakach skrzydłowych jednostronnych.
- B. całkowitym braku uzębienia.
- C. brakach skrzydłowych obustronnych.
- D. brakach międzyzębowych.
- E. nie stosuje się w protezach szkieletowych.

Nr 154. U pacjentów użytkujących protezy płytowe dominuje:

- A. *Streptococcus*.
- B. *Corynebacterium*.
- C. *Clostridium*.
- D. *Candida albicans*.
- E. *Leptothrix*.

Nr 155. Paralelometr nie służy do:

- A. określania stopnia rozchwiania zębów.
- B. planowania przebiegu elementów utrzymujących protezy.
- C. wyznaczania zasięgu podcieni.
- D. wyznaczania toru wprowadzenia protezy.
- E. badania kształtu zębów oporowych.

Nr 156. Analiza paralelometryczna nie ma zastosowania przy:

- A. wykonywaniu protez szkieletowych.
- B. wykonywaniu koron.
- C. wszystkich odmianach protez stosowanych w przypadku braków zębowych.
- D. pobieraniu wycisków anatomicznych.
- E. wykonywaniu wkładów koronowych.

Nr 157. Masy cynkowo-eugenolowe wykorzystuje się do wycisków:

- A. czynnościowych.
- B. diagnostycznych.
- C. czynnościowych oraz do wycisków do podścielania protez.
- D. roboczych na protezy stałe.
- E. do podścielania protez.

Nr 158. Norma ruchu doprzedniego żuchwy wynosi przeciętnie:

- A. 7 mm. B. 4 mm. C. 2 mm. D. 10 mm. E. 12 mm.

Nr 159. Płytką podjęzykowa (RPP) wg Włocha jest:

- A. szyną ochronną zalecaną do stosowania w czasie uprawiania sportów.
B. aparatem relaksacyjnym, zalecanym do stosowania w nocy.
C. aparatem retencyjnym utrwalającym wcześniej przeprowadzone leczenie zaburzeń czynnościowych narządu żucia.
D. szynoprotezą stosowaną w leczeniu zaburzeń czynnościowych narządu żucia.
E. szyną zgryzową przylegającą do brzegu dziąsła i kontaktującą się z zębami przeciwstawnymi.

Nr 160. Szyna repozycyjna jest aparatem terapeutycznym, który powinien być stosowany:

- A. tylko w nocy. D. nie krócej niż 8 tygodni.
B. tylko w ciągu dnia. E. nie dłużej niż 6 miesięcy.
C. całodobowo.

Nr 161. Ograniczenie rozwarcia ze zbaczaniem w jedną stronę świadczy o przemieszczeniu krążka stawowego:

- A. z zablokowaniem po stronie przeciwnej.
B. z zablokowaniem po tej stronie.
C. bez zablokowania po tej stronie.
D. bez zablokowania po stronie przeciwnej.
E. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 162. Najlepszą masą do wykonania wycisku pod uzupełnienie długoczasowe osadzone na implantach, jest masa:

- A. silikonowa kondensacyjna. D. polisulfidowa.
B. silikonowa addycyjna. E. żadna z wymienionych.
C. polieterowa.

Nr 163. U 33-letniego pacjenta stwierdzono nieznaczne odchylenia w odniesieniu do morfologii układu zębowego polegające na zmianie położenia zębów 13, 15, 37 oraz braku zębów 36 i 14. W wyniku dogłębnego badania układu stomatognatycznego nie stwierdzono objawów patologii, pacjent nie podał w wywiadzie żadnych dolegliwości bólowych. Zalecane postępowanie lecznicze powinno obejmować:

- A. wyrównanie płaszczyzny zwarciowej za pomocą stałych uzupełnień protetycznych.
B. szlifowanie korekcyjne zębów dolnych.
C. wizyty kontrolne co 12 miesięcy.
D. wykonanie szyny nagryzowej w celu odbudowy prawidłowych warunków w stawie skroniowo-żuchwowym.
E. leczenie ortodontyczne aparatem ruchomym.

Nr 164. Zachowanie żywej miazgi jest jednym z kluczowych aspektów branych pod uwagę podczas wykonywania prac protetycznych. Szlifując ząb pod uzupełnienie stałe należy pamiętać, że grubość ściany chroniącej miazgę **nie może być mniejsza niż:**

- A. 0,2-0,3 mm. B. 0,6-0,7 mm. C. 1,0-1,1 mm. D. 1,4-1,5 mm. E. 1,8-1,9 mm.

Nr 165. Powierzchnia okluzyjna odpowiada swoim przebiegiem

- 1) płaszczyźnie okluzyjnej;
- 2) krzywej Spee;
- 3) krzywej Wilsona (Monsona).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 166. Pacjent przez dłuższy okres czasu był narażony na działanie suchego i zimnego powietrza o temperaturze 2 st. C. Na skórze stóp pojawiły się zmiany o charakterze wysypki, zaczerwienienia, obrzęku i przeczulicy. Rozpoznasz:

- A. odmrożenie II st. D. stopę okopową.
B. odmrozinę. E. odmrożenie I st.
C. hipotermię.

Nr 167. W przypadku mnogich obrażeń ciała, dostęp dożylny na miejscu zdarzenia zapewnisz w następujący sposób:

- A. dwa dojścia obwodowe.
B. dojście centralne.
C. na kończynach dolnych w przypadku obrażeń kończyn górnych.
D. na kończynie górnej powyżej obrażenia kończyny.
E. prawdziwe są odpowiedzi A, C.

Nr 168. W przypadku urazu czaszkowo-mózgowego należy przetoczyć taką ilość krystaloidów, by ciśnienie skurczowe wyniosło:

- A. 60-90 mmHg. D. 160-180 mmHg.
B. 110-120 mmHg. E. zawsze przetaczamy 500 ml krystaloidów niezależnie od ciśnienia skurczowego.
C. 130-160 mmHg.

Nr 169. Najwcześniejsze objawy toksyczne środków znieczulenia miejscowego to:

- A. pobudzenia przedwczesne komorowe. D. drętwienie w obrębie warg i języka.
B. bezdech. E. zaburzenia mowy.
C. spadek ciśnienia tętniczego krwi.

Nr 170. Która z wymienionych przyczyn niedrożności dróg oddechowych jest najczęstsza?

- A. uraz krtani. D. zaleganie wydzieliny.
B. uraz nosogardzieli. E. zapadnięcie się języka.
C. ciało obce.

Nr 171. Na której z poniższych zasad opiera się działanie pulsoksymetru?

- A. spektrofotometr absorpcyjny do pomiaru stężenia tlenu we krwi.
B. spektrofotometr do pomiaru wysycenia tlenem hemoglobiny we krwi tętniczej.
C. spektrofotometr do pomiaru prężności tlenu we włosniczkach.
D. spektrofotometr do pomiaru prężności tlenu w naczyniach żylnych i włosniczkach.
E. czujnik do wykrycia sinicy skóry na obwodowych częściach ciała.

Nr 172. Skrót AED dotyczy:

- A. automatycznego defibrylatora zewnętrznego. D. doboru prądu defibrylacji.
B. monitorowania chorego. E. określa w skrócie elektrody
C. „ślepej” defibrylacji. samoprzylepne defibrylatora.

Nr 173. Uciskanie klatki piersiowej u osoby dorosłej wg BLS należy prowadzić w następujący sposób, z wyjątkiem:

- A. na głębokość 4-5 cm.
B. z częstością 100/min.
C. czas relaksacji do czasu uciśnięcia powinien być jak 2:1.
D. wykonujemy je z użyciem obydwu rąk.
E. po 30 uciśnięciach wykonać przerwę w celu przeprowadzenia wentylacji.

Nr 174. Który z poniższych stanów może być powikłaniem uciskania klatki piersiowej podczas RKO?

- A. odma opłucnej. D. złamanie mostka.
B. krwiak opłucnej. E. wszystkie wymienione.
C. złamanie żeber.

Nr 175. Najczęstszym mechanizmem NZK u dorosłych jest:

- A. rozkojarzenie elektromechaniczne. D. częstoskurcz komorowy bez tętna.
B. asystolia. E. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.
C. migotanie komór.

Nr 176. W sprawach toczących się przed Okręgowym Sądem Lekarskim obwiniony lekarz lub lekarz dentysta może przybrać obrońcę. Obrońcą może być:

- A. wyłącznie adwokat.
B. wyłącznie członek Izby Lekarskiej.
C. każda osoba pełnoletnia powołana przez lekarza.
D. członek Izby Lekarskiej lub członek rodziny obwinionego.
E. adwokat lub członek Izby Lekarskiej.

Nr 177. Który, lub które, z poniższych zapisów dotyczących kwalifikacji osoby nadzorującej eksperyment medyczny z udziałem człowieka znajdują się w polskim Kodeksie Etyki Lekarskiej?

- 1) eksperyment medyczny z udziałem człowieka może być przeprowadzony wyłącznie pod nadzorem lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje;
- 2) eksperyment medyczny może być przeprowadzony wyłącznie pod nadzorem odpowiedniego farmakologa;
- 3) badaczem nadzorującym eksperyment medyczny z udziałem człowieka może być wyłącznie osoba posiadająca tytuł doktora habilitowanego;
- 4) osobą nadzorującą eksperyment medyczny z udziałem człowieka może być wyłącznie przedstawiciel przemysłu medycznego;
- 5) Polski Kodeks Etyki Lekarskiej nie zawiera zapisu dotyczącego osoby nadzorującej eksperyment medyczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 178. Prawo medyczne i zasady bioetyki stanowią, że lekarz pobierający ze zwłok ludzkich komórki, tkanki i narządy ma obowiązek:

- A. uzyskać zgodę rodziny na pobranie komórek, tkanek i narządów.
- B. nie ma żadnych obowiązków formalno-prawnych.
- C. zapewnić należyty wygląd zwłokom ludzkim po pobraniu komórek, tkanek i narządów tak, aby nie naruszyć sfery uczuć związanych z osobą zmarłą.
- D. uzyskać zgodę dyrektora zakładu opieki zdrowotnej na każde pobranie części ciała niezależnie od celu.
- E. uzyskać zgodę komisji bioetycznej.

Nr 179. W przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia dokumentacja medyczna powinna być przechowywana:

- A. przez 10 lat od dnia ostatniego wpisu o świadczeniach zdrowotnych.
- B. przez 30 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon.
- C. przez okres określony przez organy wymiaru sprawiedliwości w każdym przypadku indywidualnie.
- D. według zarządzenia dyrektora zakładu opieki zdrowotnej.
- E. brak ustawowych regulacji.

Nr 180. Prawo wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry w Polsce przyznaje i dokonuje kontroli jego realizacji:

- A. minister właściwy ds. zdrowia.
- B. minister pracy poprzez decyzje właściwego departamentu.
- C. okręgowa rada lekarska izby, na terenie której lekarz ma zamiar pracować.
- D. uczelnia medyczna wraz z dyplomem jej ukończenia.
- E. wojewoda.

Nr 181. Ustawa o izbach lekarskich określa, że zasady etyki lekarskiej ma ustanowić i dbać o ich przestrzeganie przez ogół lekarzy włącznie z odpowiedzialnością zawodową:

- A. Rząd na podstawie Rozporządzenia.
- B. Komisja Sejmowa.
- C. Minister właściwy ds. zdrowia.
- D. Samorząd lekarski działający w oparciu o ustawę.
- E. Stowarzyszenia pacjentów.

Nr 182. Sąd lekarski może wydać orzeczenie o:

- A. zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarza bez ograniczeń czasowych.
- B. zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarza do 6 lat.
- C. zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarza od 6 miesięcy do 3 lat.
- D. wyłącznie o udzieleniu upomnienia lub nagany.
- E. zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarza do 3 miesięcy.

Nr 183. „Świadoma zgoda” jako prawna i bioetyczna zasada wszelkich interwencji medycznych oznacza:

- A. pacjent wyraża zgodę na przyjęcie do szpitala.
- B. pacjent może odmówić pobytu w szpitalu.
- C. możliwość wyboru lekarza leczącego.
- D. tajemnicę lekarską.
- E. dana osoba musi mieć prawne przesłanki do wyrażenia swej zgody, musi być w stanie podjąć dobrowolną decyzję, a nie pod wpływem siły, podstępem, oszustwa lub innej formy przymusu po uprzednim poinformowaniu o istocie, czasie trwania i innych konsekwencjach proponowanej interwencji medycznej.

Nr 184. Kodeks Etyki Lekarskiej:

- A. obowiązuje wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków i jest formą odniesienia prawnego.
- B. nie obowiązuje lekarzy i lekarzy dentyków pełniących służbę wojskową, bądź zatrudnionych w zakładach leczniczych, których organem założycielskim jest MON lub MSWiA.
- C. jest jedynie propozycją do rozważenia przez ogół lekarzy i lekarzy dentyków.
- D. jest dokumentem deontologicznym i dlatego nie może obowiązywać wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków.
- E. nie obowiązuje wszystkich lekarzy i lekarzy dentyków, ale tworzy fundamenty więzi zawodowej.

Nr 185. Przeprowadzenie eksperymentu badawczego jest zabronione na:

- 1) dziecku poczętym;
- 2) kobiecie w ciąży;
- 3) małoletnim, który ukończył 13 lat;
- 4) kobiecie karmiącej;
- 5) żołnierzu służby zasadniczej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 186. Osoba ubezpieczona wykonująca pracę zarobkową w okresie orzeczonej czasowej niezdolności do pracy:

- A. otrzymuje zasiłek chorobowy w pełnej wysokości.
- B. otrzymuje zasiłek chorobowy zmniejszony o 30%.
- C. otrzymuje zasiłek chorobowy zmniejszony o 50%.
- D. otrzymuje zasiłek chorobowy zmniejszony o 70%.
- E. traci prawo do zasiłku chorobowego.

Nr 187. Zgodnie z ustawą o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych osobie posiadającej wymagany okres ubezpieczenia, w stosunku do której orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego, przysługuje:

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

Nr 188. Zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługuje przez okres nie dłuższy niż 270 dni, jeżeli czasowa niezdolność do pracy (z powodu choroby) została spowodowana:

A. AIDS. **B.** gruźlicą. **C.** zawałem m. sercowego. **D.** udarem mózgu. **E.** mononukleozą.

Nr 189. 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 spowodowaną nadużyciem alkoholu oznacza się kodem:

A. A. **B. B.** **C. C.** **D. D.** **E. E.**

Nr 190. Zgodnie z Ustawą o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy stanowi dla organu rentowego podstawę do przyznania:

- A.** zasiłku chorobowego.
- B.** świadczenia rehabilitacyjnego.
- C.** jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.
- D.** renty z tytułu niezdolności do pracy.
- E.** dodatku pielęgnacyjnego.

Nr 191. Zgodnie z Ustawą o świadczeniach pieniężnych, w razie choroby i macierzyństwa, w zaświadczeniu lekarskim o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub pobytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej, wpisuje się numer statystyczny choroby ustalony według:

- A.** Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej.
- B.** Międzynarodowej Klasyfikacji Niepełnosprawności.
- C.** Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonalnej.
- D.** Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych.
- E.** wykazu chorób zawodowych.

Nr 192. W rozumieniu Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, osoba ubezpieczona, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, jest:

- A.** częściowo niezdolna do pracy.
- B.** całkowicie niezdolna do pracy.
- C.** niepełnosprawna w stopniu znacznym.
- D.** długotrwale niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym.
- E.** inwalidą I grupy.

Nr 193. Do zachowań zdrowotnych sprzyjających zdrowiu zaliczamy:

- 1) prawidłowe odżywianie;
- 2) przestrzeganie higieny pracy;
- 3) dużą skłonność do ryzyka;
- 4) zachowanie higieny osobistej i otoczenia;
- 5) konfliktogenny system wartości;
- 6) zmniejszenie narażenia na szkodliwe czynniki środowiska.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 194. Do najczęściej przeprowadzanych masowych testów przesiewowych (*screening*) w profilaktyce chorób nowotworowych należą testy w kierunku:

- 1) raka piersi;
- 2) nowotworów płuc;
- 3) raka jelita grubego;
- 4) nowotworów wątroby i pęcherzyka żółciowego;
- 5) raka szyjki macicy;
- 6) raka gruczołu krokowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 195. Do podstawowych kryteriów efektywności funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej należą:

- A.** dostępność opieki zdrowotnej. **D.** skuteczność i jakość opieki zdrowotnej.
B. kompleksowość opieki zdrowotnej. **E.** wszystkie wymienione.
C. ciągłość opieki zdrowotnej.

Nr 196. Zakładem opieki zdrowotnej jest:

- 1) pracownia protetyki, stomatologii i ortodoncji;
- 2) żłobek;
- 3) medyczne laboratorium diagnostyczne;
- 4) zakład uzdatniania wody dla ludności;
- 5) zakład rehabilitacji leczniczej;
- 6) zakład deratyzacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 197. Chorobowość to:

- A.** liczba nowych zachorowań na określoną chorobę w stosunku do liczby ludności na danym terenie, stwierdzona w określonym przedziale czasu (miesiąc, rok) wyrażana współczynnikiem.
B. zdolność biologicznego czynnika chorobowotwórczego do wywołania zachorowań o charakterze epidemicznym.
C. liczba zgonów w stosunku do ogólnej liczby ludności na określonym terenie, stwierdzona w określonym przedziale czasu, wyrażana współczynnikiem.
D. liczba zgonów z powodu danej choroby w stosunku do liczby chorych na tę chorobę przeważnie określona w odsetkach.
E. liczba chorych ogółem na określoną chorobę w stosunku do liczby ludności na określonym terenie, stwierdzona w określonym przedziale czasu, wyrażana współczynnikiem.

Nr 198. W ocenie częstości występowania cukrzycy wykorzystam jako **najbardziej racjonalny:**

- A. współczynnik chorobowości.
- B. współczynnik umieralności.
- C. współczynnik zapadalności.
- D. współczynnik śmiertelności.
- E. współczynnik absencji chorobowej.

Nr 199. Badania prospektywne to:

- A. badania, których celem jest opracowanie podstawowych parametrów statystycznych.
- B. zastosowanie prostych i niekosztownych testów diagnostycznych w badaniach dużych grup ludności.
- C. wieloletnie obserwacje określonych grup chorych narażonych na dany czynnik chorobotwórczy.
- D. badania próbne na małą skalę, poprzedzające badania główne.
- E. wybór odpowiedniej grupy przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik etiologiczny.

Nr 200. Pandemia to:

- A. epidemia obejmująca kilka krajów lub kontynentów.
- B. występowanie zachorowań na daną chorobę wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez wiele lat na tym samym poziomie.
- C. występowanie zachorowań na tą samą chorobę wśród zwierząt na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez wiele lat na podobnym poziomie.
- D. endemiczne zakażenia występujące już we wczesnym dzieciństwie i obejmujące większość populacji.
- E. masowe zachorowania na grypę „świń” typu A H1 N1.

Dziękujemy.

