

INSTRUKCJA

Test, który masz wykonać, nie różni się od innych sprawdzianów testowych, jakie przeprowadzano na studiach.

Egzamin zawiera łącznie 200 zadań. Jego wynik jest sprawdzianem Twojej wiedzy.

Pragniemy podkreślić, że w sprawdzianie, podobnie jak na studiach, kontrasty między odpowiedziami nie zawsze są ostro zdefiniowane jako czarno-białe, ale mogą prezentować również różne odcienie szarości. Przy odpowiedziach na tego typu pytania **oczekuje się od Ciebie wyszukania najlepszego lub najwłaściwszego wariantu odpowiedzi i odrzucenia innych, które mogą posiadać cechy prawidłowości lub zawierać część prawdy, ale w zdecydowanie mniejszym zakresie.**

Egzamin jest obiektywny i porównywalny, bo wszyscy zdają z tego samego zakresu i w takich samych warunkach. Jest on anonimowy – karty odpowiedzi w obecności ostatnich osób oddających prace będą zapieczętowane i przekazane bezpośrednio do ośrodka obliczeniowego.

Zanim przystąpisz do rozwiązywania kolejnych zadań – prosimy o dokładne zapoznanie się z poniższą informacją, a następnie zastosowanie się do podanych wskazówek. Jeżeli nasuną Ci się jakieś wątpliwości dotyczące posługiwania się testem, kartami odpowiedzi itp. – zapytaj członków komisji egzaminacyjnej na sali.

Otrzymałaś/eś **dwie karty** na 100 odpowiedzi każda. W karcie można wyróżnić dwie części: górną mniejszą i dolną właściwą. **Nie wpisuj na karcie swego nazwiska**, gdyż egzamin jest anonimowy. **Sprawdź natomiast, czy numer kodowy, jaki otrzymałaś/eś, widnieje w górnej części karty.** Na karcie niezależnie od numeru został wprowadzony Twój kod z wykorzystaniem pierwszych czterech wierszy.

W **5 wierszu obu kart** zaznaczono kolejny numer karty, zakreślając **cyfrę 1** - na karcie przeznaczonej do zadań od nr 1-100, zaś **cyfrę 2** - na karcie przeznaczonej do wpisywania odpowiedzi na zadania od nr 101 - 200. Karty te są też odpowiednio opisane w nagłówku: **karta pierwsza lub karta druga.**

W **ostatnim 7 wierszu obu kart** zaznaczono wersję testu, którą rozwiązujesz zakreślając **cyfrę 1**, jeżeli rozwiązujesz wersję **pierwszą**, albo **cyfrę 2**, jeżeli rozwiązujesz wersję **drugą.**

Zanim przystąpisz do rozwiązywania zadań, na odwrotnej stronie karty napisz długopisem lub ołówkiem słownie:

**Lekarsko - Dentystyczny Egzamin Państwowy
wersja pierwsza**

- a) Egzamin testowy polega na udzieleniu odpowiedzi na zadania zawarte w niniejszej broszurce. Przy każdym zadaniu podane jest pięć wersji odpowiedzi, wybierz zawsze tylko jedną, najwłaściwszą z nich.
- b) Zadanie oznaczone jest **w tekście** broszurki jako punkt (Nr 32., Nr 82. itp.), a odpowiedzi jako podpunkty A., B., C., D., E. Literę wybranej odpowiedzi należy zaznaczyć na komputerowej karcie odpowiedzi.

38	A	B	C	■	E
39	A	B	C	D	■
40	A	B	C	■	E
41	A	B	C	D	■
42	A	B	C	D	■
43	A	B	C	D	■
44	A	B	C	D	■
45	A	B	C	D	■
46	A	B	C	D	■
47	A	B	C	■	E
48	A	B	■	D	E
49	A	■	C	D	E
50	■	B	C	D	E
88	A	B	C	■	E
89	A	B	C	D	■
90	A	B	C	■	E
91	A	B	C	D	■
92	A	B	C	D	■
93	A	B	C	D	■
94	A	B	C	D	■
95	A	B	C	D	■
96	A	B	C	D	■
97	A	B	C	■	E
98	A	B	■	D	E
99	A	■	C	D	E
100	■	B	C	D	E

138	A	B	C	■	E
139	A	B	C	D	■
140	A	B	C	■	E
141	A	B	C	D	■
142	A	B	C	D	■
143	A	B	C	D	■
144	A	B	C	D	■
145	A	B	C	D	■
146	A	B	C	D	■
147	A	B	C	■	E
148	A	B	■	D	E
149	A	■	C	D	E
150	■	B	C	D	E
188	A	B	C	■	E
189	A	B	C	D	■
190	A	B	C	■	E
191	A	B	C	D	■
192	A	B	C	D	■
193	A	B	C	D	■
194	A	B	C	D	■
195	A	B	C	D	■
196	A	B	C	D	■
197	A	B	C	■	E
198	A	B	■	D	E
199	A	■	C	D	E
200	■	B	C	D	E

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem B2 lub B3 całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) W czasie rozwiązywania testu proponujemy, abyś najpierw zaznaczył/a odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wyciągnij gumkę i usuń to wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamazaj starannie prostokąty.

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

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **4 godziny**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zarachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

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

LEKARSKO-DENTYSTYCZNY
cem EGZAMIN PAŃSTWOWY
LUTY 2009 KARTA PIERWSZA

1	A	B	C	D	E	51	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	52	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E	53	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E	54	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E	55	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E	56	A	B	C	D	E

NUMER KODOWY.....

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

LEKARSKO-DENTYSTYCZNY
cem EGZAMIN PAŃSTWOWY
LUTY 2009 KARTA DRUGA

101	A	B	C	D	E	151	A	B	C	D	E
102	A	B	C	D	E	152	A	B	C	D	E
103	A	B	C	D	E	153	A	B	C	D	E
104	A	B	C	D	E	154	A	B	C	D	E
105	A	B	C	D	E	155	A	B	C	D	E
106	A	B	C	D	E	156	A	B	C	D	E

Nr 1. Wybierz prawidłową odpowiedź dotyczącą błonki nabytej:

- A. zawiera glikoproteiny, fruktany i glukany.
- B. jest to bezkomórkowa białkowa osłonka inaczej zwana pellikulą zawierająca glikoproteiny, fosfoproteiny, lipidy, a jej grubość wynosi 0,01- 10 μm .
- C. ma cechy błony półprzepuszczalnej lecz nie odgrywa modyfikującej roli w powstawaniu próchnicy.
- D. zawiera glikoproteiny, fosfoproteidy i bakterie takie jak *S. mutans*, *S. sanguis* i *S. mitis*.
- E. nie chroni zębów przed abrazją, atrycją i erozją.

Nr 2. Wybierz wskazania do antybiotykoterapii w leczeniu endodontycznym zębów z martwą miazgą:

- A. profilaktycznie u pacjentów z zapaleniem wsierdza i wrodzonymi wadami serca.
- B. profilaktycznie u pacjentów z cukrzycą.
- C. leczenie endodontyczne zębów z rozpoznaniem ostrym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych z objawami takimi jak ropień okołowierzchołkowy, ból, gorączka i powiększenie węzłów chłonnych.
- D. leczenie endodontyczne zębów z ostrym zapaleniem tkanek okołowierzchołkowych, gdy uzyskanie drenażu przez kanał korzeniowy jest niemożliwe.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 3. 43-letni pacjent odczuwał silny ból w okolicy prawego pierwszego przedtrzonowca w żuchwie. Ząb był wrażliwy na opukiwanie, nie wykazywał reakcji w badaniu żywotności prądem elektrycznym ani w badaniu chlorkiem etylu. Nie stwierdzono obrzęku tkanek miękkich. Na zdjęciu rtg zęba nie było zmian patologicznych. **Najbardziej prawdopodobnym** rozpoznaniem będzie:

- A. *pulpopathia reversibiles*.
- B. *periodontitis acuta serosa*.
- C. *periodontitis chronica purulenta*.
- D. *periodontitis chronica fibrosa*.
- E. *periodontitis chronica granulosa*.

Nr 4. Wybierz zdanie **nieprawdziwe** dotyczące trzeciorzędowej zębiny:

- A. powstaje jako reakcja na drażniące czynniki zewnętrzne takie jak atrycja, abrazja, urazy, próchnica i niektóre zabiegi lecznicze.
- B. tworzą ją komórki odontoblasty jako odpowiedź na czynniki drażniące.
- C. powstaje jako warstwa zębiny na ścianie dokomorowej bezpośrednio w projekcji działania bodźca.
- D. inaczej jest nazywana zębiną naprawczą.
- E. zawiera więcej kanalików w porównaniu z zębiną pierwotną.

Nr 5. Które z metod mogą być stosowane do wczesnej diagnostyki ubytków próchnicowych?

- 1) metody wizualne;
- 2) laser Yag-Nd;
- 3) transiluminacja;
- 4) metody radiologiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Wybierz prawidłową odpowiedź dotyczącą próchnicy korzenia:

- A. w porównaniu do próchnicy szkliwa próchnica cementu korzeniowego ma mniej wyraźne granice.
- B. postępuje wolniej w porównaniu do próchnicy szkliwa.
- C. wyróżniamy 4 stopnie próchnicy korzenia według Deana.
- D. ubytki cementu korzeniowego w stadium 1,2 i 3 mogą być leczone bez opracowywania.
- E. do leczenia ubytków określanych mianem próchnicy zatrzymanej w obrębie cementu korzeniowego zalecane jest zawsze opracowanie ubytku i wypełnienie materiałem kompozytowym.

Nr 7. Wskaż twierdzenia prawdziwe w odniesieniu do próchnicy zatrzymanej:

- 1) jest to próchnica w obrębie szkliwa, która nie postępuje;
- 2) jest to rodzaj próchnicy przewlekłej;
- 3) powstaje w obecności jonów fluoru, które wnikają do szkliwa w momencie zmiany środowiska jamy ustnej;
- 4) szkliwo w obrębie takich ubytków próchnicowych jest bardziej podatne na dalszy postęp procesu chorobowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Które z niżej wymienionych kryteriów **nie stanowi** podstawy do klasyfikacji ubytków próchnicowych?

- A. etiologia.
- B. umiejscowienie.
- C. liczba włączonych powierzchni.
- D. głębokość ubytku próchnicowego.
- E. przebieg.

Nr 9. W czasie poszerzania kanału korzeniowego zalecane jest stosowanie środków chelatujących. Wybierz zdanie **nieprawdziwe** w odniesieniu do preparatów opartych na EDTA:

- A. EDTA jest solą sodową kwasu etyleno-dwuaminoczerooctowego.
- B. EDTA może być stosowany w celu "wyrwania" z zębiny kationów metali wapnia i magnezu oraz tworzenia z nimi rozpuszczalnych w wodzie chelatów metali.
- C. celem zastosowania EDTA jest zmiękczenie zębiny, tak aby łatwiej poddawała się mechanicznemu opracowaniu.
- D. środki chelatujące dostępne są w postaci roztworów wodnych jak i żeli.
- E. w czasie zastosowania EDTA w postaci żelu istnieje ryzyko powstania odmy.

Nr 10. Polip miazgi w dolnym pierwszym stałym trzonowcu powstaje w przebiegu:

- A. martwicy miazgi.
- B. nieodwracalnego przewlekłego zapalenia przerostowego miazgi.
- C. odwracalnego zapalenia miazgi.
- D. nieodwracalnego zapalenia miazgi z martwą miazgą.
- E. odpowiedzi na próchnicowe obnażenie miazgi, gdy miazga jest martwa.

Nr 11. Wybierz zdanie **nieprawdziwe** dotyczące zastosowania wodorotlenku wapnia w leczeniu kanałów korzeniowych:

- A. opatrunek z wodorotlenku wapnia w kanale zapobiega zaostrzeniom w przypadku przewlekłych zapaleń.
- B. zdolność do zmniejszania bólu przypisuje się właściwościom bakteriobójczym i neutralizowaniu produktów przemiany materii bakterii.
- C. naukowcy przypisują zdolność do rozpuszczania martwych tkanek i działanie przeciwbakteryjne wodorotlenku wapnia wysokiemu pH.
- D. stosowanie wodorotlenku wapnia jako opatrunku w kanale między wizytami jest zalecane szczególnie przy długich przerwach między wizytami w przypadku przewlekłych zapaleń tkanek okołowierzchołkowych.
- E. wodorotlenek wapnia traci swoją skuteczność, gdy zostanie zmieszany z glukonią-
nem chlorheksydyny lub jodkiem potasu.

Nr 12. W celu wybarwienia płytki nazębnej możemy zastosować:

- A. Plaque-Test.
- B. Broxo-Test.
- C. erytrozynę.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 13. Który spośród wymienionych węglowodanów ma **najniższy potencjał** próchnicotwórczy?

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

Nr 14. Dawka toksyczna fluoru na kg masy ciała wynosi **nie mniej niż**:

- A. 0,5 mg.
- B. 2 mg.
- C. 5 mg.
- D. 7 mg.
- E. 10 mg.

Nr 15. Połącz w pary:

- 1) abrazja a) proces mechaniczny włączający kontakt zęb- zęb;
- 2) demastykacja b) proces mechaniczny pociągający za sobą zgięcie zęba w
 następcie ekscentrycznych sil okluzyjnych;
- 3) atrycja; c) mechaniczne współdziałanie pożywienia z zębami;
- 4) abfrakcja; d) chemiczne wytrawienie i rozpuszczanie;
- 5) erozja; e) biologiczne zwyrodnienie;
- 6) resorpcja; f) proces mechaniczny angażujący obce przedmioty lub materiały.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1e,2d,3b,4a,5c,6f.
- B. 1c,2a,3b,4d,5f,6e.
- C. 1a,2b,3c,4d,5e,6f.
- D. 1f,2c,3a,4b,5d,6e.
- E. 1f,2b,3c,4a,5d,6e.

Nr 16. Wskaż najważniejsze szczepy bakterii beztlenowych odgrywające rolę w powstawaniu zmian okołowierzchołkowych:

- A. *Lactobacillus*, *Streptococcus mutans*.
- B. *Actinomyces*, *Lactobacillus*, *Eubacterium*.
- C. *Eubacterium*, *Bacteroides*, *Streptococcus mutans*.
- D. *Peptostreptococcus*, *Actinomyces*, *Lactobacillus*.
- E. *Bacteroides*, *Peptostreptococcus*, *Eubacterium*, *Actinomyces*.

Nr 17. Pacjent, lat 40, zaniepokojony uwypukleniem w przedsionku na wysokości zęba 24, zgłosił się do dentysty. Z wywiadu wynika, że ze zmiany wydobywa się wysięk ropny. Na zdjęciu rtg widoczna jest zmiana w okolicy wierzchołka korzenia o charakterze przejaśnienia. W badaniu klinicznym ząb nie wykazuje bolesności ani reakcji na żywotność, brak objawów ogólnych. Diagnozujemy:

- A. *periodontitis chronica granulosa*. D. *periodontitis acuta serosa*.
B. *periodontitis chronica purulenta*. E. *periodontitis chronica fibrosa*.
C. *periodontitis acuta purulenta*.

Nr 18. Do związków chelatujących nie zaliczamy:

- A. RC-Prep. B. chlorheksydyny. C. File-Eze. D. Endogel. E. Largal Ultra.

Nr 19. Pacjent, lat 23, zgłosił się do dentysty z silnym bólem w okolicy zęba 34. W badaniu klinicznym stwierdza się bolesne wygórowanie w przedsionku jamy ustnej oraz silną reakcję dodatnią na opukiwanie pionowe i poziome. Ząb wykazuje rozchwianie II stopnia. Pacjent ma gorączkę i powiększone węzły chłonne. Diagnozujemy:

- A. zapalenie ostre surowicze /*periodontitis acuta serosa*/.
B. zapalenie przewlekłe włókniste /*periodontitis chronica fibrosa*/.
C. przewlekłe zapalenie ropne /*periodontitis chronica purulenta*/.
D. ropień podokostnowy /*abscessus subperiostalis*/.
E. żadne z powyższych.

Nr 20. Pilnik Kerra ma na przekroju poprzecznym kształt:

- A. trójkąta. B. rombu. C. czworokąta. D. koła. E. trapezu.

Nr 21. Które z wymienionych środków przeciwbakteryjnych są stosowane w endodoncji jako opatrunek czasowy?

- 1) związki fenolowe;
- 2) formaldehyd i jego pochodne;
- 3) jod i jego pochodne;
- 4) preparaty zawierające metronidazol;
- 5) preparaty antybiotykowo-kortykosteroidowe;
- 6) preparaty na bazie wodorotlenku wapnia;
- 7) chlorheksydyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,5. B. 4,6,7. C. tylko 7. D. 2,4,6. E. wszystkie wymienione.

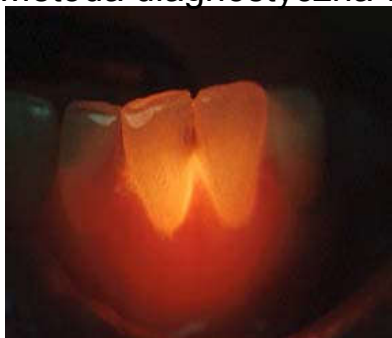
Nr 22. Które ze zdań opisujących próchnicę korzenia jest prawdziwe?

- A. im ciemniejsze zabarwienie zmiany, tym większa jej demineralizacja.
B. progresji próchnicy towarzyszy zwykle silny ból.
C. zaawansowanie zmian jest opisane w klasyfikacji Deana.
D. w początkowej aktywnej próchnicy korzenia powierzchnia jest miękka przy sondowaniu.
E. założenie wypełnienia kompozytowego jest metodą leczenia z wyboru.

Nr 23. Mężczyzna, lat 46 przed 6 miesiącami przeszedł radioterapię okolic głowy i szyi z powodu rozpoznania zmiany nowotworowej. W przeprowadzonym badaniu wewnątrzustnym stwierdzono znacznego stopnia destrukcję licznych zębów. Ubytki próchnicowe o jasnym zabarwieniu zlokalizowane były na kilku powierzchniach tego samego zęba, zmiany stwierdzono także na szczytach guzków niektórych zębów trzonowych. Diagnoza w powyższym przypadku powinna brzmieć:

- A. próchnica przetrwała.
- B. próchnica kwitnąca.
- C. próchnica wtórna.
- D. próchnica okrężna.
- E. próchnica zatrzymana.

Nr 24. Na zdjęciu można zaobserwować zmianę próchnicową w jednym z dolnych siekaczy. Metoda diagnostyczna wykorzystana w tym przypadku to:



- A. zdjęcie skrzydłowo-zgryzowe.
- B. transiluminacja FOTI.
- C. radiometria w podczerwieni.
- D. metoda impedancji spektroskopowej (EIS).
- E. laserowa fluorescencja.

Nr 25. Chlorheksydyna dodatkowo stosowana jest w zapobieganiu próchnicy u osób z problemem suchości w jamie ustnej. Wskaż, który z wymienionych poniżej mechanizmów najlepiej opisuje działanie chlorheksydyny:

- A. wspomaga remineralizację.
- B. poprawia buforowanie pH.
- C. antyseptyczne, zapobiega przyleganiu bakterii.
- D. łączy komórki bakteryjne w duże kompleksy, które mogą być łatwiej eliminowane.
- E. powoduje wzrost produkcji śliny, stymulując ślinianki przyuszne.

Nr 26. Do gabinetu rano zgłosił się 27-letni mężczyzna; skarżył się na ból narastający od poprzedniego popołudnia zlokalizowany w okolicy zębów 36 i 37. Czuł także narastający obrzęk w tym regionie i ogólnie złe samopoczucie z podwyższoną temperaturą. Podczas badania wewnątrzustnego występowała tkliwość przy ucisku obu zębów i brak reakcji zęba 36 przy badaniu żywotności. Na zdjęciu rtg stwierdzono jedynie poszerzenie szpary ozębnej zęba 36. **Najbardziej prawdopodobną** diagnozą jest:

- A. ostre nieodwracalne zapalenie miazgi.
- B. ostry ropień okołowierzchołkowy.
- C. przewlekłe zapalenie tkanek okołowierzchołkowych.
- D. przewlekłe nieodwracalne zapalenie miazgi.
- E. przewlekły ropień okołowierzchołkowy.

Nr 27. Z poniższej listy objawów wybierz te, które mogą towarzyszyć ostremu, nieodwracalnemu zapaleniu miazgi:

- 1) ból samoistny trwający 5 dni;
- 2) silna reakcja na bodziec termiczny;
- 3) ból przy opukiwaniu;
- 4) brak odpowiedzi na bodziec termiczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Zęby po leczeniu endodontycznym łatwiej ulegają przebarwieniom. Który czynnik jest najbardziej prawdopodobną przyczyną przebarwień?

- A. nieszczelność wypełnienia kompozytowego.
- B. przedawkowanie tetracyklin podczas leczenia.
- C. pozostawienie martwej miazgi w komorze.
- D. antybiotyki zakładane do kanału pomiędzy wizytami.
- E. stosowanie $\text{Ca}(\text{OH})_2$ w leczeniu endodontycznym.

Nr 34. Przebarwienie spowodowane tetracyklinami jest przykładem przebarwienia:

- A. egzogenego ogólnoustrojowego.
- B. endogenego związanego z chorobami dziedzicznymi.
- C. endogenego ogólnoustrojowego.
- D. egzogenego miejscowego.
- E. będącego skutkiem zmian w powierzchniowej strukturze szkliwa.

Nr 35. Metoda wypełniania kanałów z resorpcją wewnętrzną (typ B) powinna być wybrana z namysłem. Którą z poniższych uważasz za najlepszą?

- A. bocznej kondensacji.
- B. ćwieków rozmięczanych rozpuszczalnikiem.
- C. pionowej kondensacji ciepłą gutaperką.
- D. pojedynczego ćwieka.
- E. tylko uszczelniacz.

Nr 36. Temperatura wytwarzana podczas preparacji ubytku może być jednym z czynników jatrogennych wpływających na miazgę. Wskaż czynniki, które wpływają na stopień termicznego uszkodzenia miazgi:

- 1) grubość zębiny w ubytku;
- 2) czas opracowania ubytku;
- 3) rodzaj materiału, z jakiego wykonane są wiertła;
- 4) ostrość wiertła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. U pacjentów chorujących na bulimię erozje zębów powstają w związku z:

- A. działaniem enzymów.
- B. działaniem kwasów.
- C. działaniem bakterii.
- D. zaburzeniami wrodzonymi.
- E. używaniem miękkiej szczoteczki do zębów.

Nr 38. Na których powierzchniach zębów występują erozje u pacjentów z bulimią?

- A. językowe powierzchnie dolnych przednich zębów.
- B. powierzchnie wargowe i policzkowe zębów górnych.
- C. powierzchnie podniebienne i żujące wszystkich zębów w szczęcie natomiast w żuchwie powierzchnie policzkowe i żujące.
- D. powierzchnie językowe zębów bocznych żuchwy.
- E. wszystkie powierzchnie zębów.

Nr 39. Który z wymienionych poniżej symptomów jest **najbardziej prawdopodobnym** skutkiem ubocznym działania preparatów stosowanych do wybielania żywych zębów?

- A. zapalenie miazgi.
- B. recesja dziąsła.
- C. demineralizacja.
- D. nadwrażliwość zębów.
- E. grzybica.

Nr 40. Który z kanałów pierwszego górnego zęba trzonowego jest **najtrudniejszy** do odnalezienia i opracowania?

- A. podniebienny.
- B. policzkowy bliższy.
- C. policzkowy dalszy.
- D. odnalezienie ujść każdego z kanałów zęba charakteryzuje podobna trudność.
- E. odnalezienie kanału policzkowego bliższego i podniebiennego jest równie trudne.

Nr 41. Jakie narzędzia mogą być zastosowane do poszerzania ujść kanałów korzeniowych?

- 1) wiertła Gates-Glidden;
- 2) poszerzacze Peeso;
- 3) miazgociągi;
- 4) pilniki niklowo-tytanowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Wybierz typowe objawy przewlekłych ropnych zapaleń tkanek okołowierzchołkowych:

- 1) obecność przetoki;
- 2) wysięk ropny może znaleźć ujście przez kieszonkę przyzębną i może przypominać ropień przyzębny;
- 3) zazwyczaj zapaleniom tym towarzyszy obrzęk policzka lub wargi ,a ząb przyczynowy powoduje ból samoistny;
- 4) ze względu na fakt, że wysięk ropny ma ujście przez kanał przetoki, zapalenie to jest zwykle bezobjawowe z wyjątkiem sytuacji, w której dochodzi do zamknięcia przetoki, co może powodować zaostrzenie procesu chorobowego;
- 5) na zdjęciach rtg widoczne jest jedynie poszerzenie szpary ozębnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 43. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ćwieków gutaperkowych:

- A. ponad połowę zawartości stanowi tlenek cynku, odpowiedzialny za kontrast na zdjęciach rtg.
- B. nie wykazują przyczepności do zębiny.
- C. można je dezynfekować i sterylizować przy użyciu 5% podchlorynu sodu.
- D. podgrzane do temp. 64-65°C ulegają rozmiękczeniu.
- E. standaryzacja rozmiarów jak i rozszerzalności ćwieków jest mniej rygorystyczna niż w przypadku narzędzi endodontycznych, z tolerancją 0,04-0,05 mm.

Nr 44. Wybierz z poniższych zdań to, które zawiera prawdziwe informacje na temat zębiniaków (*denticuli*):

- A. zębiniaki rzekome mają budowę zębiny kanalikowej.
- B. zębiniaki prawdziwe zbudowane są z koncentrycznie ułożonych blaszek wapniowych.
- C. topograficzny podział zębiniaków na wolne, przylegające i śródmiaższowe określa ich stosunek do miazgi i zębiny.
- D. zębiniaki dużych rozmiarów mogą być rozpoznane na rentgenogramie, ich obecność nigdy nie jest przyczyną objawów lub dolegliwości bólowych.
- E. obecność zębiniaków nie ma wpływu ani na leczenie odtwórcze ani endodontyczne.

Nr 45. Z wymienionych poniżej czynników wybierz te, które mogą odgrywać rolę w etiologii leukoplakii:

- A. tylko palenie tytoniu.
- B. niedobór żelaza.
- C. niedobory witamin.
- D. picie alkoholu.
- E. etiologia leukoplakii jest wieloczynnikowa, wszystkie wymienione mogą mieć znaczenie.

Nr 46. Wybierz, która z wymienionych poniżej zmian **nie jest** zaliczana do stanów przedrakowych:

- A. leukoplakia.
- B. erytroplakia.
- C. liszaj płaski.
- D. *osteogenesis imperfecta*.
- E. zmiany na błonie śluzowej będące wynikiem kiły.

Nr 47. U 9-letniego pacjenta zaobserwowano zaczerwienienie, obrzęk i skłonność do krwawienia dziąseł w przednim odcinku szczęki. Dziąsła w innych częściach wyrostków zębodołowych nie wykazują zmian. Najbardziej prawdopodobną przyczyną tego stanu jest:

- A. uraz zgryzowy.
- B. nawyk oddychania przez usta.
- C. niedobór witaminy C.
- D. zapalenie dziąseł w okresie pokwitania.
- E. alergia na pastę do zębów.

Nr 48. Nadmierne rogowacenie dłoni i stóp, wczesna destrukcja zapalna przyzębia prowadząca do utraty zębów są charakterystyczne dla:

- A. zespołu Papillona-Lefevre'a.
- B. hipofosfatazji.
- C. zespołu Downa.
- D. zespołu leniwych leukocytów.
- E. histiocytozy X.

Nr 49. Lekozależny przerost dziąseł może wystąpić u pacjentów przyjmujących:

- A. fenytoinę.
- B. cyklosporynę A.
- C. blokery kanału wapniowego.
- D. fenytoinę, cyklosporynę A.
- E. fenytoinę, cyklosporynę A, blokery kanału wapniowego.

Nr 50. Zaznacz, która z wymienionych prawidłowości jest typowa dla normalnego (najczęściej obserwowanego) wzorca wyrzynania zębów mlecznych?

- A. siekacze przyśrodkowe w szczęcie wyrzynają się przed siekaczami przyśrodkowymi z żuchwie.
- B. kły w szczęcie wyrzynają się przed bocznymi siekaczami w szczęcie.
- C. pierwsze trzonowce w szczęcie wyrzynają się przed kłami w szczęcie.
- D. kły w żuchwie wyrzynają się przed pierwszymi trzonowcami w żuchwie.
- E. drugie trzonowce w żuchwie wyrzynają się przed pierwszymi trzonowcami w żuchwie.

Nr 51. W jakim wieku wyrzynają się najczęściej stałe siekacze przyśrodkowe w szczęcie?

- A. 5 lat.
- B. 6 lat.
- C. 7 lat.
- D. 9 lat.
- E. 10 lat.

Nr 52. Nadmiernie rozwinięty guzek podniebienny w zębach przednich szczęki nosi nazwę:

- A. perły szklawej.
- B. guzka szponowatego.
- C. guzka Carabellego.
- D. zęba nadliczbowego.
- E. zęba Turnera.

Nr 53. Białe zmętnienia, występujące w różnych miejscach na powierzchni szkliwa zębów, są objawem:

- A. niedoboru witaminy C.
- B. choroby hemolitycznej noworodków.
- C. ostrego zatrucia fluorem.
- D. porfirii wrodzonej.
- E. przewlekłego zatrucia fluorem.

Nr 54. Która z wymienionych metod **nie jest** zaliczana do endogennej profilaktyki fluorkowej?

- A. fluorkowanie wody pitnej.
- B. fluorkowanie soli kuchennej.
- C. tabletki fluorkowe.
- D. aplikacja lakieru fluorkowego.
- E. fluorkowanie mleka.

Nr 55. U pacjenta stwierdzono hipodoncję, zęby stożkowate, cienkie, skąpe i jasne owłosienie oraz nietolerancję wysokiej temperatury. **Najbardziej prawdopodobna** diagnoza to:

- A. achondroplazja.
- B. hipertermia złośliwa.
- C. dysplazja ektodermalna.
- D. *amelogenesis imperfecta*.
- E. mukowiscydoza.

Nr 56. Mnogie zęby nadliczbowe obserwuje się najczęściej u pacjentów cierpiących na:

- A. cherubizm.
- B. dysplazję ektodermalną.
- C. niedoczynność tarczycy.
- D. dysplazję obojczykowo-czaszkową.
- E. zespół Downa.

Nr 57. W następstwie urazu zęba mlecznego może dochodzić do zaburzeń rozwojowych zęba stałego, z wyjątkiem:

- A. przebarwienia i niedorozwoju szkliwa.
- B. rozdarcia korony.
- C. zahamowania rozwoju korzenia.
- D. wytworzenia guzka Carabellego.
- E. zagięcia korzenia.

Nr 58. Pojedynczy defekt hipoplastyczny szkliwa na wargowej powierzchni przyśrodkowego siekacza stałego w szczęcie jest najprawdopodobniej skutkiem:

- A. niedoborów pokarmowych.
- B. zaburzeń hormonalnych.
- C. terapii tetracyklinowej.
- D. urazu przyśrodkowego siekacza mlecznego w szczęcie.
- E. nadmiernego spożycia fluorków.

Nr 59. Które z poniższych twierdzeń jest błędne?

- A. wstrząs jest urazem struktur przyzębia bez zwiększenia ruchomości zęba i bez przemieszczenia.
- B. nadwichnięcie jest urazem struktur przyzębia ze zwiększeniem ruchomości zęba i przemieszczeniem zęba.
- C. wstrząs jest urazem struktur przyzębia charakteryzującym się reakcją bólową na opukiwanie.
- D. nadłamanie szkliwa jest niepełnym złamaniem szkliwa bez utraty tkanek zęba.
- E. złamanie korony w obrębie szkliwa jest związane z utratą tkanek zęba ograniczoną do szkliwa.

Nr 60. U czteroletniego pacjenta stwierdzono pełne uzębienie mleczne, z zębami koloru niebieskawo-brązowego wykazującymi nadmierne starcie na powierzchniach żujących i brzegach siecznych. Badanie radiologiczne wykazało obliterację komór zębowych. Takie objawy są charakterystyczne dla:

- A. zespołu obojczykowo-czaszkowego.
- B. *amelogenesis imperfecta*.
- C. histiocytozy X.
- D. choroby hemolitycznej noworodków.
- E. *dentinogenesis imperfecta*.

Nr 61. Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zębów dwoistych jest nieprawdziwe?

- A. w przeciwieństwie do innych anomalii zębowych pojawiają się częściej w uzębieniu mlecznym.
- B. występują najczęściej w obrębie zębów przednich.
- C. można je podzielić na zęby zrośnięte, złane i bliźniacze.
- D. zęby dwoiste w uzębieniu mlecznym mogą być związane z aplazją stałego następcy.
- E. zęby zrośnięte są połączone cementem korzeniowym, zębiną i szklivem.

Nr 62. Połącz nazwę jednostek chorobowych z odpowiadającymi im opisami:

1.	fluoroza zębów	a.	grupa dziedzicznych zaburzeń rozwoju zębiny	I.	obserwowane defekty są różnorodne i obejmują anomalie klasyfikowane jako hipoplazja, hipomaturacja i niedowapnienie
2.	hipoplazja szkliwa	b.	grupa dziedzicznych zaburzeń rozwoju szkliwa	II.	zaburzenia te mogą dotyczyć wyłącznie zębów albo towarzyszyć wrodzonej łamliwości kości
3.	<i>amelogenesis imperfecta</i>	c.	jednostka chorobowa wynikająca z przyjmowania nadmiernych ilości fluoru w okresie rozwoju zębów	III.	zmiany kliniczne są spowodowane podpowierzchniową hipomineralizacją i porowatością szkliwa
4.	<i>dentinogenesis imperfecta</i>	d.	defekt ilościowy szkliwa	IV.	może być zaburzeniem dziedzicznym lub nabytym

A. 1cIV, 2dIII, 3aI, 4bII.

B. 1cI, 2dIV, 3bIII, 4aII.

C. 1cIII, 2dIV, 3bII, 4aI.

D. 1dIII, 2bI, 3cIV, 4aII.

E. 1cIII, 2dIV, 3bI, 4aII.

Nr 63. Które z chorób ogólnoustrojowych predysponują pacjentów do choroby przyzębia?

A. cykliczna neutropenia, cukrzyca insulinozależna, zespół Downa.

B. cykliczna neutropenia, cukrzyca insulinozależna.

C. cukrzyca insulinozależna, zespół Downa.

D. cukrzyca insulinozależna, zespół Papillona-Lefevre'a.

E. cykliczna neutropenia, cukrzyca insulinozależna, zespół Downa, zespół Papillona-Lefevre'a.

Nr 64. Najodpowiedniejszym leczeniem stanu po ekstrakcji pierwszego zęba trzonowego mlecznego u 4-letniego dziecka jest:

A. regularna ocena rozwoju łuku zębowego.

B. założenie utrzymywacza przestrzeni.

C. ekstrakcja zęba jednoimiennego po przeciwnej stronie łuku.

D. ekstrakcja zęba przeciwstawnego.

E. ekstrakcja stałego następcy zęba mlecznego.

Nr 65. Drobne wykwyty na błonie śluzowej policzków dziecka, o zabarwieniu niebiesko-białym, otoczone lekko zaczerwienioną obwódką, można zaobserwować na początku przebiegu:

A. świnki.

B. płonicy.

C. białaczki.

D. odry.

E. różyczki.

Nr 66. U 7-letniego chłopca stwierdzono recesję dziąsła na powierzchni wargowej dolnego siekacza (przy współistnieniu stłoczenia zębów). Przyczyną najprawdopodobniej jest:

A. dowargowe przemieszczenie zęba.

B. oddychanie przez usta.

C. hipofosfatazja.

D. nieprawidłowe nawyki dietetyczne.

E. agresywne zapalenie przyzębia.

Nr 67. „Język poziomkowy” występuje w przebiegu:

- A. odry. B. płonicy. C. ospy wietrznej. D. różyczki. E. świnki.

Nr 68. 9-letni chłopiec miał stosowaną kurację antybiotykami z grupy tetracyklin. Korony których zębów będą przebarwione?

- A. wszystkich zębów stałych. D. przebarwione będą brzegi sieczne stałych zębów siecznych.
B. żaden z zębów nie będzie przebarwiony.
C. zębów przedtrzonowych. E. pierwszych stałych zębów trzonowych.

Nr 69. Podczas badania klinicznego dziecka stwierdzono opóźnione wyrzynanie zębów stałych. Które z niżej wymienionych czynników może być przyczyną tego zaburzenia?

- A. zespół obojczykowo-czaszkowy, nadczynność przytarczyc, nadczynność tarczycy.
B. zespół obojczykowo-czaszkowy, niedoczynność tarczycy, niedoczynność przysadki.
C. *osteogenesis imperfecta*, niedoczynność tarczycy.
D. nadczynność przytarczyc, nadczynność tarczycy.
E. niedoczynność tarczycy.

Nr 70. W jakim wieku wyrzynają się najczęściej mleczne przyśrodkowe dolne zęby sieczne?

- A. 6-11 miesięcy. D. 30-36 miesięcy.
B. 11-20 miesięcy. E. 36-48 miesięcy.
C. 20-30 miesięcy.

Nr 71. Najczęstszą przyczyną uogólnionego ostrego zapalenia jamy ustnej u małych dzieci jest:

- A. niedobór witaminy B.
B. niedobór witaminy C.
C. opryszczkowe zapalenie dziąseł i jamy ustnej.
D. martwicze wrzodziejące zapalenie dziąseł.
E. ostre zapalenie dziąseł i jamy ustnej wywołane przez *streptococcus mutans*.

Nr 72. U 5-letniego dziecka zdiagnozowano zgorzelinowy rozpad miazgi pierwszego zęba trzonowego mlecznego. W badaniu rentgenowskim stwierdzono obecność zawiązka pierwszego zęba przedtrzonowego. Jakie należy przeprowadzić leczenie?

- A. zastosować antybiotyk, a ząb pozostawić w jamie ustnej.
B. pozostawić ząb w jamie ustnej jako „utrzymywacz przestrzeni”.
C. pozostawić ząb w jamie ustnej do czasu pojawienia się dolegliwości bólowych.
D. przeprowadzić ekstrakcję zęba.
E. żadne z wymienionych.

Nr 73. Wewnątrzpochodne przebarwienia zębów stałych mogą być wynikiem:

- A. przewlekłego zatrucia fluorem, idopatycznej włókniakowatości dziąseł.
B. przewlekłego zatrucia fluorem, podawania tetracyklin.
C. idopatycznej włókniakowatości dziąseł, podawania tetracyklin.
D. idopatycznej włókniakowatości dziąseł, spożywania suplementów żelaza w postaci witamin.
E. przewlekłego zatrucia fluorem, idopatycznej włókniakowatości dziąseł, podawania tetracyklin, spożywania suplementów żelaza w postaci witamin.

Nr 74. Najczęściej występującym powikłaniem po replantacji zęba jest:

- A. obliteracja kanału korzeniowego.
- B. zahamowanie formowania korzenia.
- C. martwica miazgi.
- D. resorpcja.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 75. W badaniu klinicznym dziecka 7-letniego stwierdzono rozległy ubytek próchnicowy w pierwszym stałym zębie trzonowym. Badanie żywotności wykazało reakcję dodatnią. Pacjent nie skarżył się na samoistne dolegliwości bólowe. Badanie radiologiczne nie wykazało zmian chorobowych w tkankach okołowierzchołkowych. Podczas opracowywania ubytku doszło do obnażenia miazgi. Leczenie będzie polegało na:

- A. pokryciu miazgi wodorotlenkiem wapnia i wypełnieniu ubytku tlenkiem cynku z eugenolem.
- B. przeprowadzeniu zabiegu częściowej pulpotomii i pokryciu miazgi materiałem na bazie wodorotlenku wapnia.
- C. przeprowadzeniu pulpectomii.
- D. ekstrakcji zęba i zastosowaniu „utrzymywacza przestrzeni”.
- E. pokryciu miazgi wodorotlenkiem wapnia i wypełnieniu ubytku cementem glassjonomerowym.

Nr 76. Ryzyko próchnicy zwiększa się w następujących przypadkach, **z wyjątkiem**:

- A. wzrostu liczby *Lactobacillus acidophilus*.
- B. wzrostu liczby *Streptococcus mutans*.
- C. nieodpowiedniej higieny jamy ustnej.
- D. wzrostu zdolności buforowej śliny.
- E. obniżenia szybkości wydzielania śliny.

Nr 77. 2-letnie dziecko doznało urazu siekaczy przyśrodkowych. W badaniu jamy ustnej stwierdzono zwiększoną ruchomość obydwu siekaczy bez ich przemieszczenia. Jakie powinno być postępowanie w tym przypadku?

- A. badanie radiologiczne, repozycja zębów.
- B. badanie radiologiczne, repozycja zębów, unieruchomienie zębów, okresowe kontrole kliniczne.
- C. badanie radiologiczne, okresowe kontrole kliniczne.
- D. unieruchomienie zębów, okresowe kontrole kliniczne.
- E. badanie radiologiczne, unieruchomienie zębów.

Nr 78. U dzieci chorych na ostrą białaczkę limfatyczną najczęstszym problemem jest skłonność do:

- A. próchnicy zębów.
- B. zapaleń błony śluzowej jamy ustnej.
- C. zaniku tkanki kostnej.
- D. deformacji szczęk.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 79. W badaniu klinicznym dziecka w wieku 4 lat stwierdzono rozległe ubytki w zębach siecznych górnych. Docelowe odbudowanie koron powinno być wykonane:

- A. cementem glass-jonomerowym lub koroną stalową.
- B. koroną stalową lub materiałem kompozytowym.
- C. materiałem kompozytowym lub cementem glass-jonomerowym.
- D. amalgamatem lub cementem fosforanowym.
- E. cementem fosforanowym lub koroną stalową.

Nr 86. Podczas ekstrakcji zęba 26 doszło do otwarcia zatoki szczękowej. Objawem świadczącym o obecności polipów jest:

- A. obfity wyciek treści ropnej.
- B. wyciek opalizującego płynu o barwie słomkowej.
- C. wyciek płynu przez nos przy próbie płukania zatoki przez zębodoł.
- D. ujemna próba nosowa.
- E. opór przy próbie kontroli zębodołu łyżeczką.

Nr 87. Zdiagnozowany stan T1N1M0 raka języka wymaga usunięcia:

- A. zmiany z marginesem zdrowych tkanek.
- B. zmiany z marginesem zdrowych tkanek, węzłów nadgnykowych po stronie zmiany.
- C. zmiany z marginesem zdrowych tkanek, układu chłonnego szyi po stronie zmiany, węzłów nadgnykowych przeciwnej strony.
- D. połowy języka wraz z częścią dna jamy ustnej, resekcji żuchwy, usunięcia układu chłonnego szyi po stronie zmiany, usunięcia węzłów nadgnykowych przeciwnej strony.
- E. połowy języka wraz z częścią dna jamy ustnej, resekcji żuchwy, obustronnego usunięcia układu chłonnego szyi.

Nr 88. Stan T2N2M0 raka dna jamy ustnej to:

- A. guz o średnicy ≤ 2 cm, węzły chłonne powiększone po stronie zmiany, ruchome, brak przerzutów.
- B. guz o średnicy ≤ 2 cm, węzły chłonne powiększone obustronnie, ruchome, brak przerzutów.
- C. guz o średnicy > 2 cm, węzły chłonne powiększone po stronie zmiany, ruchome, brak przerzutów.
- D. guz o średnicy > 2 cm, obustronnie powiększone węzły chłonne, ruchome, brak odległych przerzutów.
- E. guz o średnicy > 2 cm, węzły chłonne powiększone po stronie zmiany, nieruchome, brak odległych przerzutów.

Nr 89. Do powikłań wczesnych po znieczuleniu miejscowym należą:

- 1) porażenie nerwu twarzowego;
- 2) anemizacja skóry twarzy;
- 3) nakłucie nerwu;
- 4) zranienie mięśni;
- 5) niedostateczne znieczulenie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Zaznacz zdanie fałszywe: Lidokainę cechuje:

- A. czas działania do około 45 minut.
- B. średnia siła działania.
- C. brak wpływu na naczynia krwionośne.
- D. stosuje się ją w leczeniu zaburzeń rytmu pochodzenia komorowego.
- E. dawka bezpieczna to maksymalnie 7 mg/kg.

Nr 91. Do torbieli nabłonkowych rozwojowych zębopochodnych nie należą:

- A. keratocysta.
- B. torbiel boczna okołozębowa.
- C. torbiel korzeniowa.
- D. torbiel erupcyjna.
- E. torbiel zawiązkowa.

Nr 92. Zespół Sjogrena jest to (wskaż zdanie fałszywe):

- A. schorzenie prowadzące do zniszczenia mięszu gruczołów wewnątrzwydzielniczych przez tworzenie nacieków złożonych z histiocytoów.
- B. najczęściej występującym jego objawem jest kserostomia.
- C. może towarzyszyć toczniowi rumieniowatemu układowemu, sklerodermii, marskości wątroby, chorobie reumatycznej.
- D. kobiety chorują częściej niż mężczyźni.
- E. schorzeniu towarzyszyć mogą zaburzenia zagęszczania moczu, przewlekłe śródmiąszowe zapalenie nerek.

Nr 93. Wskaż prawdziwą odpowiedź charakteryzującą ropień policzka:

- 1) może być zlokalizowany wewnątrz- i zewnątrzustnie. Granicę stanowi mięsień policzkowy;
- 2) ropień występuje często w przestrzeni policzkowej, która ograniczona jest od przodu m. śmiechowym, od tyłu m. żwaczem, od góry łukiem jarzmowym, od dołu krawędzią żuchwy;
- 3) ropień policzka ze względów estetycznych nacina się zawsze zewnątrzustnie;
- 4) ekstrakcja zęba przyczynowego jest zawsze nieodłączną procedurą towarzyszącą nacięciu ropnia i powinna być zawsze wykonana na pierwszej wizycie;
- 5) przyczyną ropnia są zawsze zakażenia zębopochodne pochodzące od zębów trzonowych i przedtrzonowych górnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Zaznacz zdanie prawdziwe dotyczące sarkoidozy:

- A. w jamie ustnej sarkoidoza występuje pod postacią niebieskobiałych guzków zlokalizowanych na łukach podniebiennych, języczku, wzdłuż szwu podniebiennego a przede wszystkim na błonie śluzowej policzków.
- B. nacieki ziarniniakowate obecne w mięszu przyuszniczy nie powodują porażenia lub niedowładu nerwu twarzowego.
- C. zespół Hereforda i Mikulicza są postaciami sarkoidozy.
- D. w leczeniu stosuje się leki p-gruźlicze, sterydy. Włączenie immunosupresji ze względu na tło choroby jest przeciwwskazane.
- E. niekiedy korzystne jest włączenie radioterapii w dawkach około 30Gy.

Nr 95. Do guzów zębopochodnych zalicza się (wskaż zdanie **falszywe**):

- A. szkliwiak, szkliwiakowłokniak, zębiniak mieszany i złożony.
- B. śluzak, włokniakośluzak, chrzęstniakośluzak.
- C. kostniwiak olbrzymi i kostniwiejący.
- D. włókniakomięsak szkliwiakowaty, zębiakomięsak szkliwiakowaty.
- E. szkliwiak złośliwy.

Nr 96. Przestrzeń zażuchwowa zawiera nerwy:

- 1) błędny;
- 2) twarzowy;
- 3) językowy;
- 4) uszno-skroniowy;
- 5) językowo-gardłowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Wskaż zdania **falszywe**:

- 1) w czasie wykonywania zabiegu podniesienia dna zatoki szczękowej możliwe jest uszkodzenie błony śluzowej wyścielającej zatokę;
- 2) do zabiegu podniesienia dna zatoki zaleca się stosowanie kości autogennej zmieszanej z materiałem kośćozastępczym;
- 3) równoczesne przeprowadzenie implantacji i augmentacji jest możliwe, jeśli wysokość wyrostka wynosi co najmniej 2 mm;
- 4) augmentacja dna zatoki szczękowej metodą zamkniętą pozwala na podniesienie jej dna o 1-3 mm;
- 5) zapalenie przewlekłe zatoki szczękowej nie jest przeciwwskazaniem do jej liftingu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż **falszywe** twierdzenie:

- A. autoprzeszczep - dawca i biorca są identyczni.
- B. izoprzeszczep - dawca i biorca są genetycznie identyczni.
- C. aloprzeszczep - dawca i biorca są genetycznie różni, ale należą do tego samego gatunku.
- D. ksenoprzeszczep - dawca i biorca należą do różnych gatunków.
- E. materiał aloplastyczny - modyfikowany, pozbawiony właściwości antygenowych materiał odpowiadający aloprzeszczepowi.

Nr 99. Nieprawidłowa technika wykonania jednego ze znieczuleń przewodowych wykonywanych wewnątrzustnie może skutkować przejściowym niedowładem n. twarzowego po tej stronie – którego z wymienionych znieczuleń?

- A. n. nosowo-podniebiennego.
- B. n. zębodołowego dolnego.
- C. n. podoczodołowego.
- D. n. n. zębodołowych górnych tylnych.
- E. n. bródkowego.

Nr 100. Które z wymienionych ropni wewnątrzustnych najbardziej zagrażają powikłaniami śródczaszkowymi?

- A. ropień podniebienia.
- B. ropień dołu nadkłowego.
- C. ropień w okolicy przedtrzonowców górnych od strony przedsionkowej.
- D. ropień przestrzeni skrzydłowo-podniebiennej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

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

Nr 101. Który z wymienionych ropni z powodu lokalizacji najbardziej zagraża wystąpieniem niewydolności oddechowej?

- A. ropień podniebienia.
- B. ropień podżwaczowy.
- C. ropień dna jamy ustnej.
- D. ropień języka.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 102. Który z wymienionych objawów klinicznych jest najbardziej charakterystyczny dla ropnia podżwaczowego?

- A. obrzęk i utrudnienie połykania.
- B. bardzo silny ból.
- C. wysoka gorączka.
- D. szczękoscisk.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Nr 103. Która z wymienionych dźwigni najczęściej jest używana do usuwania zębów i/lub ich korzeni?

- A. dźwignia Wintera.
- B. dźwignia Schlemmera.
- C. dźwignia Beina.
- D. dźwignia Leclusa.
- E. dźwignia Bertena.

Nr 104. U chorych z grupy ryzyka zachorowania na zap. wsierdza należy stosować osłonę antybiotykową przed zabiegiem krwawym w jamie ustnej. Który z wymienionych antybiotyków winien być podany w tym celu?

- A. erytromycyna.
- B. amoksycylina.
- C. ciprofloksacyna.
- D. klindamycyna.
- E. amoksycylina – a w razie uczulenia – klindamycyna.

Nr 105. Która z wymienionych zmian chorobowych błony śluzowej jamy ustnej ulega najczęściej transformacji w raka płaskonabłonkowego?

- A. liszaj płaski.
- B. melanoplakia.
- C. leukoplakia homogenna.
- D. leukoplakia niehomogenna.
- E. erytroplakia.

Nr 106. Przyusznica jest ślinianką, w której dość często powstają guzy nowotworowe. Który z wymienionych niżej występuje **najczęściej**?

- A. rak płaskonabłonkowy.
- B. guz Warthina.
- C. gruczolak wielopostaciowy.
- D. guz Stewarta.
- E. onkocytoma.

Nr 107. Jak można zinterpretować badanie kliniczne przyzębia, w którym stwierdzono głębokość kieszonki 7 mm a utratę przyczepu łącznotkankowego na 9 mm?

- A. ma miejsce polekowe rozrostowe zapalenie dziąseł.
- B. recesja przyzębia wynosi 2 mm.
- C. taka różnica wskazuje na występowanie ropnia przyzębia.
- D. komponenta rozrostowa zapalenia dziąseł wynosi 4 mm.
- E. występuje łagodna postać przewlekłego zapalenia przyzębia u osoby starszej.

Nr 108. Co różnicuje przewlekłą i agresywną postać zapalenia przyzębia?

- A. głębokość kieszonek przyzębnych.
- B. obraz radiologiczny.
- C. średnia wartość zmodyfikowanego wskaźnika krwawienia (mSBI).
- D. rodzinne występowanie choroby i szybka utrata CAL.
- E. w każdym przypadku wiek pacjentów.

Nr 109. W przebiegu której z dermatoz może występować złuszczone zapalenie dziąseł?

- A. atopowego zapalenia skóry.
- B. liszaja płaskiego.
- C. łuszczycy.
- D. trądzika pospolitego.
- E. twardziny.

Nr 110. Co jest pewnym kryterium różnicującym zapalenia dziąseł od zapaleń przyzębia?

- A. średnia wartość wskaźnika API wg Langego i wsp.
- B. średnia wartość wskaźnika GI wg Loe i Silnessa.
- C. obecność kieszonek przyzębnych.
- D. występowanie objawów ogólnoustrojowych.
- E. współwystępowanie wad zgryzu.

Nr 111. Czego **nie wykaże** rentgenodiagnostyka zmian w przyzębiu?

- A. osteolizy przegród międzyzębowych wyrostka.
- B. osteoporotycznej utraty ponad 40% masy kostnej żuchwy.
- C. kieszonek kostnych.
- D. zajęcia furkacji w żuchwie.
- E. obecności recesji przyzębia w I lub II klasie Millera.

Nr 112. Jakie powinno być postępowanie w przypadku pojedynczego ropnia przyzębia u osoby ogólnie zdrowej?

- A. odbarczenie przez nacięcie ropnia.
- B. wypisanie erytromycyny w dawce 600 mg przez 7 dni.
- C. usunięcie zęba, przy którym występuje ropień.
- D. odbarczenie ropnia przez trepanację zęba.
- E. zastosowanie „dokieszonkowego” płukania 12% chlorheksydyną.

Nr 113. Jakie jest najlepsze zastosowanie ultradźwiękowych kiret węglowych?

- A. skaling naddziąsłowy.
- B. polerowanie powierzchni zębowych.
- C. skaling w przypadku zapalenia okołowszczepowego.
- D. kiretaż.
- E. wygładzenie cementu korzeniowego.

Nr 114. Które zdanie dotyczące zastosowania skalerów ultradźwiękowych piezoelektrycznych w skalingu poddziąsłowym jest **falszywe**?

- A. końcówkę należy ustawić pod kątem 80° do powierzchni zęba.
- B. konieczne jest chłodzenie wodne, umożliwiające także efekt kawitacji.
- C. zapewniają większą oszczędność czasu w odniesieniu do skalerów ręcznych.
- D. drgania końcówki są liniowe.
- E. umożliwiają eliminację bakterii i ich toksyn z zachowaniem cementu i zębiny.

Nr 115. Która z wymienionych procedur **nie wchodzi** w zakres tzw. całościowego odkażania jamy ustnej?

- A. skaling poddziąsłowy i wygładzenie cementu w ciągu 24 godzin.
- B. płukanie chlorheksydyną jamy ustnej i gardła.
- C. stosowanie chlorheksydyny w maści na pow. grzbietową języka.
- D. wypełnienie najgłębszych kieszonek po skalingu 25% metronidazolem.
- E. równoległy skaling i płukanie kieszonek r-r chlorheksydyny.

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. Która z wymienionych sytuacji klinicznych jest wskazaniem do zastosowania sterowanej regeneracji tkanek?

- A. kieszonka nadzębodołowa.
- B. kieszonka podzębodołowa.
- C. otwarta przestrzeń międzykorzeniowa III stopnia wg Hampa w szczęce.
- D. recesja przyzębia IV klasy Millera.
- E. utrata brodawek dziąsłowych.

Nr 118. Jeżeli sonda periodontologiczna przechodzi przestrzeń międzykorzeniową na wylot, to jest to określane jako:

- A. zajęcie furkacji II stopnia wg Hampa.
- B. zajęcie furkacji III stopnia wg Hampa.
- C. trójścienna kieszonka kostna.
- D. szczelina Stillmanna.
- E. krater międzykorzeniowy.

Nr 119. Która z wymienionych form leczenia w fazie podtrzymującej przynosi znamienną redukcję periodontopatogenów i stężenia mediatorów prozapalnych w płynie kieszonek?

- A. płukanie jamy ustnej 0,12% r-r chlorheksydyny.
- B. skaling naddziąsłowy.
- C. biostymulacja laserowa.
- D. irygacje wodne poddziąsłowe.
- E. podawanie doustne koenzymu Q.

Nr 120. Periotest służy do pomiaru:

- A. ruchomości zębów.
- B. głębokości kieszonek i utraty przyczepu łącznotkankowego.
- C. intensywności stanu zapalnego dziąsła.
- D. objętości płynu dziąsłowego.
- E. występowania przedwczesnych kontaktów zwarciovych.

Nr 121. Analizę rysów twarzy przeprowadza się w stosunku do:

- 1) linii żrenicznych;
- 2) płaszczyzny oczodołowej Simona;
- 3) płaszczyzny czołowej Kantorowicza;
- 4) sposobu zwierania się pierwszych stałych zębów trzonowych;
- 5) największej szerokości czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 122. O dorosłym typie połykania świadczy:

- 1) położenie języka w stosunku do łuków zębowych;
- 2) skurcz mięśnia żuchwowo-gnykowego;
- 3) hipertonia mięśni warg i policzków;
- 4) swobodne utrzymywanie powietrza w jamie ustnej;
- 5) dotknięcie językiem bródki oraz prawego i lewego policzka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 123. Analiza modeli diagnostycznych ustawionych w zwarciu nawykowym polega na:

- 1) ocenie przebiegu linii symetrii łuków zębowych;
- 2) zmierzeniu szerokości między pierwszym i górnymi zębami przedtrzonowymi;
- 3) analizie klas Angle'a;
- 4) pomiarach długości łuku zębowego;
- 5) pomiarach tylnej szerokości łuku zębowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 124. Mioterapia jest metodą leczenia z wyboru:

- A. zgryzów głębokich.
- B. czynnościowych odmian tyłożuchwia.
- C. wrodzonych zaburzeń zgryzu.
- D. w leczeniu retencyjnym po wyleczeniu wady aparatem blokowym.
- E. w leczeniu stłoczeń dolnych siekaczy.

Nr 125. Cechą tyłożgryzu jest:

- A. nadmierna szerokość szczęki.
- B. niedorozwój żuchwy w trzech wymiarach.
- C. szpara dotylna między górnymi i dolnymi siekaczami.
- D. asymetria twarzy.
- E. cofnięta warga górna.

Nr 131. W okresie niemowlęcym położenie żuchwy względem szczęki w stosunku do płaszczyzny pośrodkowej określa się na podstawie:

- A. położenia wędzidełka wargi górnej względem płaszczyzny pośrodkowej.
- B. położenia brodawki przysiecznej.
- C. wzajemnego położenia wędzidełek względem płaszczyzny oczodołowej.
- D. położenia wału podniebiennego.
- E. wzajemnego położenia wędzidełek: żuchwy względem szczęki.

Nr 132. Norma zgryzowa pełnego wczesnego uzębienia mlecznego ustala się:

- A. po wyrośnięciu pierwszych zębów trzonowych mlecznych.
- B. po wyrośnięciu kłów dolnych mlecznych.
- C. po wyrznięciu kłów i drugich trzonowców mlecznych.
- D. w 20 miesiącu życia.
- E. z chwilą uzyskania przez pierwsze trzonowce mleczne kontaktu z płaszczyzną zgryzową.

Nr 133. Nieprawidłowe karmienie niemowlęcia z butelki przez smoczek może być przyczyną:

- A. przesuwania żuchwy i języka do przodu.
- B. skrzywienia kręgosłupa.
- C. zwężenia szczęki.
- D. bocznego przemieszczenia żuchwy.
- E. skazy wyсіękowej.

Nr 134. Odruch ssania fizjologicznie wygasa po ukończeniu:

- A. pierwszego roku życia.
- B. szóstego miesiąca życia.
- C. 18 miesiąca życia.
- D. między 8 a 10 miesiącem życia.
- E. 40 miesiąca życia.

Nr 135. Standardowa płytką przedsionkowa jest aparatem stosowanym w:

- 1) eliminacji nawyków ustnych;
- 2) leczeniu zgryzów głębokich;
- 3) leczeniu zgryzu przewieszzonego;
- 4) leczeniu tyłozgryzu powikłanego wychyleniem siekaczy górnych;
- 5) leczeniu wad doprzednich.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 136. Charakterystyczną cechą płytki przedsionkowej wg Hotza i Norda jest:

- A. przyleganie obrzeżem do linii demarkacyjnej między błoną śluzową ruchomą a nieruchomą.
- B. brak możliwości aktywowania.
- C. kontakt płytki z wyrostkiem zębodołowym w odcinkach bocznych.
- D. w leczeniu tyłozgryzów ustalenie zgryzu konstrukcyjnego polega na rozklinowaniu szczęki i żuchwy.
- E. wykonanie zgryzu konstrukcyjnego tak, aby górne kły trafiały w przestrzeń między kłem a pierwszym mlecznym trzonowcem dolnym oraz podniesienie zgryzu powyżej wielkości szpary spoczynkowej.

Nr 137. Opóźnione wyrzynanie lub zatrzymanie zębów dotyczy najczęściej:

- 1) przyśrodkowych siekaczy górnych; 4) drugich przedtrzonowców górnych;
- 2) bocznych siekaczy dolnych; 5) kłów.
- 3) pierwszych trzonowców stałych;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 138. W okresie uzębienia mlecznego, w planie leczenia zaburzeń pionowych, należy uwzględnić:

- 1) wysunięcie żuchwy;
- 2) wydłużenie skróconych wyrostków zębodołowych wraz z zębami w odcinku bocznym;
- 3) ustalenie I klasy Angle'a;
- 4) rozszerzenie górnego łuku zębowego;
- 5) obniżenie wyrostków zębodołowych w obrębie zębów kontaktujących.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 139. W leczeniu przodozgryzu całkowitego należy:

- A. wydłużyć wyrostki zębodołowe w odcinkach bocznych szczęki.
- B. ustawić łuki zębowe w II klasie Angle'a.
- C. wychylić siekacze górne.
- D. cofnąć dolny łuk zębowy.
- E. przechylić dolne siekacze.

Nr 140. W praktyce ortodontycznej usuwanie zębów jest możliwe w przypadku:

- A. leczenia zgryzów głębokich.
- B. niedoboru miejsca w granicach do 4 milimetrów.
- C. wysunięcia obu warg przed linię estetyczną.
- D. wskazań kosmetycznych.
- E. oligodoncji.

Nr 141. Uogólnione starcie zębów może doprowadzić do:

- A. stomatopatii protetycznej.
- B. próchnicy kwitnącej.
- C. złamania żuchwy.
- D. utrudnionego wyrzynania zębów mądrości.
- E. obniżenia wysokości zwarciowej.

Nr 142. Który z poniższych czynników **nie jest** uważany za przyczynę patologicznego starcia zębów?

- A. parafunkcje.
- B. bruksizm.
- C. nawyki żywieniowe: spożywanie pokarmów kwaśnych i gruboziarnistych.
- D. palenie papierosów.
- E. wzmożone napięcie psychoemocjonalne.

Nr 143. Patologiczne starcie zębów wraz z periodontopatią i mioartropatią zaliczane jest do zgryzu:

- A. ortognatycznego.
- B. eugnatycznego.
- C. urazowego.
- D. krzyżowego.
- E. prostego.

Nr 144. Podświadome, nadmierne napięcie mięśni żwaczowych, zgrzytanie i zaciskanie zębów doprowadzające do ich nadmiernego starcia określa się jako:

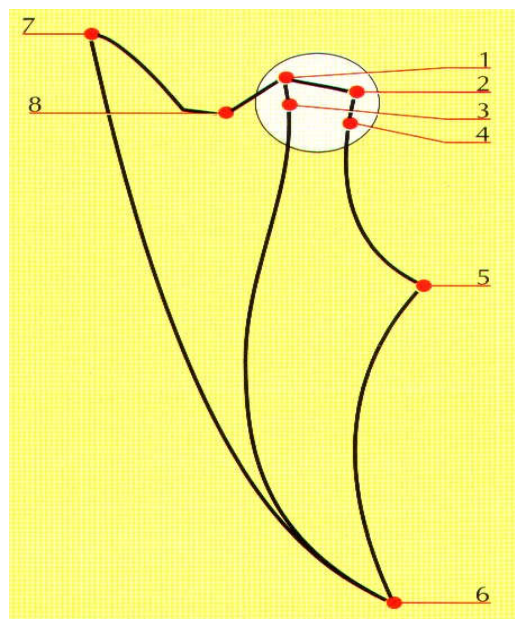
- A. fenomen Christensena.
- B. biokompatybilność.
- C. biomechanikę.
- D. bruksizm.
- E. *decubitus*.

Nr 145. Całkowicie nastawialne, indywidualne artykulatory, określane są inaczej jako:

- A. artykulatory zawiasowe.
- B. okludatory.
- C. artykulatory symultaniczne.
- D. symulatory ruchów żuchwy.
- E. artykulatory synchroniczne.

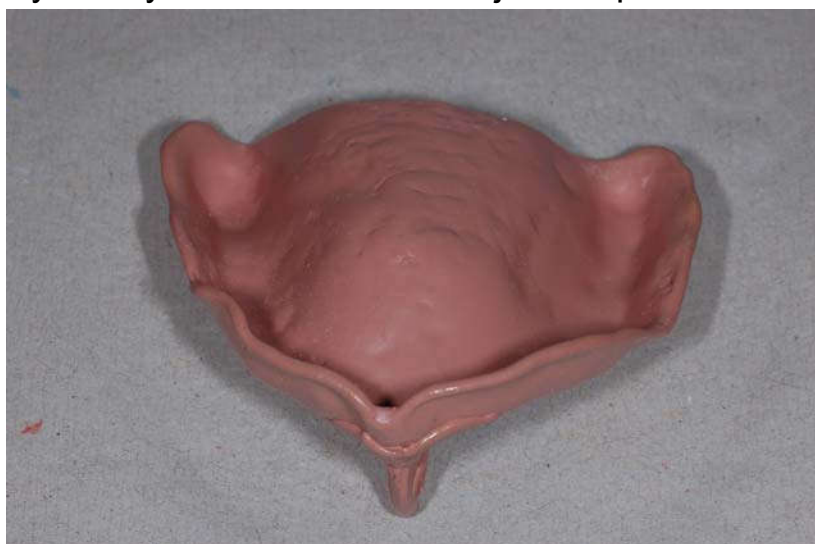
Nr 146. Schemat przedstawia diagram Posselta. Punkt 6 ilustruje:

- A. maksymalne wysunięcie żuchwy.
- B. położenie spoczynkowe żuchwy.
- C. maksymalne zaguzkowanie zębów.
- D. punkt końcowy ruchu zawiasowego żuchwy.
- E. maksymalne odwiedzenie żuchwy.



Nr 147. Przedstawiona na fotografii łyżka wyciskowa stosowana jest do pobierania wycisków:

- A. anatomicznych.
- B. podścielających bezpośrednich.
- C. alginatowych.
- D. czynnościowych.
- E. podścielających pośrednich.



Nr 148. Podczas planowania leczenia protetycznego z zastosowaniem protez szkieletowych konieczne jest przeprowadzenie analizy modeli diagnostycznych za pomocą:

A. artykulatora. B. polimeryzatora. C. periodontometru. D. endometru. E. paralelometru.

Nr 149. Która z niżej wymienionych mas wyciskowych jest **przeciwwskazana** do wykonywania wycisku na model roboczy pod protezę szkieletową?

A. agarowa. D. alginatowa.
B. polieterowa. E. tlenkowo-cynkowo-eugenolowa.
C. silikonowa.

Nr 150. W protezach szkieletowych podparcie bliskie stosuje się przy:

A. brakach skrzydłowych obustronnych. D. bezzębiu.
B. brakach skrzydłowych jednostronnych. E. nie stosuje się w protezach szkieletowych.
C. brakach międzyzębowych.

Nr 151. Który z wymienionych materiałów stosowanych do wykonania protez stałych jest **najbardziej biokompatybilny** dla przyzębia?

A. dobrze spolimeryzowany i zapolerowany akryl. D. stal kobaltowo-molibdenowa.
B. stal chromowo-niklowa. E. protemp.
C. glazurowa porcelana i stopy złota.

Nr 152. Wpływ na wartość funkcjonalną korony protetycznej ma:

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

Nr 153. Do wycisków na modele robocze **nie nadają się** masy:

A. stentsowe. B. alginatowe. C. silikonowe. D. polieterowe. E. cynkowo-eugenolowe.

Nr 154. Jakie testy służą do czynnościowego kształtowania zasięgu obrzeży łyżki indywidualnej?

A. zaciskania prowokacyjnego. D. kiwania.
B. Herbsta. E. Eichnera.
C. Schüllera.

Nr 155. Paralelometr służy do:

A. określania stopnia rozchwiania zębów. D. wyznaczania wysokości spoczynkowej.
B. określania napięcia mięśni żwaczy. E. badania kształtu zębów oporowych.
C. wyznaczania wysokości zwarciowej.

Nr 156. Jakie mogą być następstwa braku podparcia ozębnowego lub jego błędnego zaprojektowania?

- A. niekorzystny efekt kosmetyczny protezy.
- B. nadmierny ruch żuchwy ku przodowi.
- C. osiadanie protezy.
- D. zablokowanie ruchu opuszczania żuchwy.
- E. powstanie ogniwa galwanicznego w jamie ustnej.

Nr 157. Analiza paralelometryczna wykorzystywana jest:

- A. wyłącznie do wykonywania protez szkieletowych.
- B. wyłącznie do wykonania koron.
- C. do wszystkich odmian protez.
- D. tylko do wykonywania wkładów koronowo-korzeniowych.
- E. tylko do wykonywania wkładów i nakładów koronowych.

Nr 158. Które z wymienionych czynników mają wpływ na czas wiązania gipsu?

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

Nr 159. Przy jakich wyciskach wykorzystuje się masy cynkowo-eugenolowe?

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

Nr 160. Przyczyną podrażnienia i owrzodzenia tkanek w okolicy przedsionkowej u pacjenta użytkującego protezy całkowite może być:

- A. zbyt rozległa płyta protezy.
- B. szorstkie i ostre obrzeże.
- C. niezrównoważona okluzja po stronie przeciwnej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 161. Przyczyną zaburzenia wymowy u pacjentów, którzy otrzymali nowe protezy całkowite, może być:

- A. podwyższona wysokość zwarciowa.
- B. nieodpowiedni kształt płyty protezy górnej.
- C. za mało miejsca dla języka.
- D. niewłaściwy układ łuków zębowych.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Nr 162. Na wizycie kontrolnej pacjent, który otrzymał nowe protezy całkowite, skarży się na ból gardła. Przyczyną może być:

- A. za długie lub za głębokie uszczelnienie tylne.
- B. za długi lub za głęboki tylny – dolny odcinek obrzeża.
- C. podwyższenie wysokości zwarciowej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. ból gardła nie może mieć związku z nowo oddanymi protezami.

Nr 163. Planując uzupełnienie zębów 24, 26 mostem protetycznym można zaproponować pacjentowi następujące konstrukcje mostu:

- A. 23 0 25 0 27.
- B. 23 0 25 0.
- C. 0 25 0.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 164. Wykonując wkład koronowo-korzeniowy metodą bezpośrednią, po oszlifowaniu zęba przystępuje się do modelowania wzorca odlewowego wkładu z:

- A. wosku modelowego.
- B. wosku odlewowego.
- C. wosku z opiłkami metalu.
- D. tworzywa szybkopolimeryzującego (np. Duralay).
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Nr 165. Preparaty stosowane po oszlifowaniu zębów z żywą miazgą powinny mieć działanie:

- 1) przeciwbakteryjne i przeciwzapalne;
- 2) pobudzające miazgę do tworzenia zębiny reparatornej;
- 3) blokujące kanaliki zębinowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 166. Właściwe ułożenie pacjenta podczas czynności resuscytacyjnych to:

- A. ułożenie płaskie na plecach na twardym podłożu.
- B. ułożenie na boku (tzw. pozycja bezpieczna).
- C. ułożenie na plecach z uniesionymi kończynami dolnymi.
- D. ułożenie chorego zależy od przyczyny zatrzymania krążenia.
- E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 167. W trakcie zaawansowanych czynności ratujących życie, defibrylacja elektryczna powinna być wykonywana:

- A. w seriach po 3 razy.
- B. w seriach po 5 razy.
- C. w seriach po 7 razy.
- D. jeden raz a następnie należy natychmiast wznowić resuscytację krążeniowo-oddechową.
- E. wszystkie wymienione powyżej odpowiedzi są fałszywe.

Nr 168. Lekiem, który podany pozajelitowo może przerwać napad drgawkowy nie jest:

- A. diazepam.
- B. midazolam.
- C. fenytoina.
- D. remifentanyl.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 169. Tamponada serca to zespół objawów będących wynikiem gromadzenia się w worku osierdziowym płynu, krwi lub powietrza, które mogą doprowadzić do zagrożenia życia, ponieważ powstający ucisk mięśnia sercowego stanowi przeszkodę dla napływu żylnego i zmniejsza rzut serca:

- A. oba twierdzenia są prawdziwe i pozostają ze sobą w związku przyczynowym.
- B. oba twierdzenia są prawdziwe, ale nie ma między nimi związku przyczynowego.
- C. pierwsze twierdzenie jest prawdziwe, a drugie twierdzenie jest fałszywe.
- D. pierwsze twierdzenie jest fałszywe, a drugie twierdzenie jest prawdziwe.
- E. oba twierdzenia są fałszywe.

Nr 170. Pierwszą czynnością algorytmu BLS jest:

- A. wykonanie 2 oddechów ratowniczych. D. wezwanie pomocy (telefon pod nr 112).
B. wykonanie 30 uciśnień klatki piersiowej. E. upewnienie się, że poszkodowany i wszyscy świadkowie zdarzenia są bezpieczni.
C. wykonanie 15 uciśnień klatki piersiowej.

Nr 171. Wstrząs może być wynikiem:

- A. oligowolemii.
B. nadmiernego powiększenia się łożyska naczyniowego.
C. niewydolności mięśnia sercowego.
D. pobudzenia układu adrenergicznego.
E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 172. Ogniwami łańcucha przeżycia są:

- 1) wczesne rozpoznanie zagrożenia i wezwanie pomocy;
- 2) wczesne podjęcie resuscytacji przez świadków zdarzenia;
- 3) wczesna defibrylacja;
- 4) wczesne podjęcie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych i wdrożenie opieki poresuscytacyjnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 173. W przypadku wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia u osoby dorosłej i podjęcia podstawowych czynności ratujących życie aktualne wytyczne Polskiej Rady Resuscytacji dopuszczają następujący stosunek uciśnień klatki piersiowej do wentylacji:

- A. 30 uciśnień klatki piersiowej i 2 oddechy ratownicze.
B. 2 uciśnięcia klatki piersiowej i 30 oddechów ratowniczych.
C. 5 uciśnień klatki piersiowej i 1 oddech ratowniczy.
D. nieprzerwane uciskanie klatki piersiowej bez oddechów ratowniczych.
E. prawdziwe są odpowiedzi A,D.

Nr 174. W zatorowości płucnej często używamy:

- A. dopaminy. B. dobutaminy. C. heparyny. D. nitrogliceryny. E. tylko tlenu.

Nr 175. W reakcji anafilaktycznej:

- A. objawy wywołane są uwolnieniem histaminy.
B. stosujemy zarówno leki antyhistaminowe, jak i kortykosteroidy.
C. nie wszystkie objawy reakcji anafilaktycznej występują w tym samym czasie.
D. u pacjenta z trudnościami w oddychaniu powinna być stosowana adrenalina.
E. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Nr 176. Lekarz zobowiązany jest poddać się przeszkoleniu przed rozpoczęciem wykonywania zawodu, gdy:

- A. posiada ograniczone prawo wykonywania zawodu, ale zamierza podjąć jego wykonywanie po upływie 5 lat od zakończenia stażu podyplomowego.
- B. posiada ograniczone prawo wykonywania zawodu, ale zamierza podjąć jego wykonywanie po upływie 1 roku od ukończenia stażu podyplomowego.
- C. lekarz nie ma obowiązku poddawania się przeszkoleniu w żadnej sytuacji.
- D. przebywał i wykonywał praktykę lekarską za granicą przez 5 lat.
- E. przebywał i wykonywał praktykę lekarską poza obszarem Unii Europejskiej.

Nr 177. Międzynarodowe zasady bioetyki i polskie prawo medyczne stanowią, że eksperymentem medycznym z udziałem ludzi może kierować **wyłącznie**:

- A. samodzielny pracownik nauki.
- B. lekarz posiadający specjalizację z danej dziedziny.
- C. farmaceuta prowadzący badania naukowe.
- D. lekarz posiadający odpowiednio wysokie kwalifikacje fachowe i moralne.
- E. pracownik nauki zatrudniony w wyższej uczelni.

Nr 178. Prawo medyczne i zasady etyki lekarskiej zobowiązują lekarza do:

- A. zachowania tajemnicy lekarskiej do chwili śmierci chorego.
- B. zachowania tajemnicy lekarskiej, a śmierć chorego nie zwalnia z tego obowiązku.
- C. ujawniania informacji o stanie zdrowia pacjentów pełniących funkcje społeczne.
- D. ujawniania informacji o stanie zdrowia funkcjonariuszy publicznych.
- E. ujawniania informacji o stanie zdrowia osób nieletnich.

Nr 179. Eksperyment leczniczy wobec osób zdolnych do czynności prawnych, lecz nie będących w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinii możemy przeprowadzić po uzyskaniu zgody:

- A. konsylium lekarskiego złożonego z lekarzy kliniki.
- B. konsylium lekarskiego przy obecności jednego lekarza z innego ośrodka leczniczego.
- C. opiekuna prawnego.
- D. sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę podmiotu przeprowadzającego eksperyment.
- E. dyrektora ZOZ-u na wniosek lekarza leczącego.

Nr 180. Osobę można hospitalizować przymusowo w szpitalu psychiatrycznym, gdy:

- A. potrzebę taką zgłaszają członkowie rodziny pacjenta.
- B. uzna taką potrzebę lekarz rodzinny.
- C. dotychczasowe zachowanie osoby wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu i zdrowiu innych osób.
- D. wskazanie takie jest udzielone przez policję w odpowiedniej dokumentacji.
- E. prawo nie określa zasad przymusowej hospitalizacji psychiatrycznej.

Nr 181. Trwałe i nieodwracalne ustanie czynności mózgu stwierdza jednomyślnie na podstawie ustawowych kryteriów komisja złożona z:

- A. lekarzy neurologów.
- B. lekarzy anesteziologów.
- C. lekarzy kilku specjalności.
- D. komisji złożonej z trzech lekarzy – internisty, anesteziologa, neurochirurga.
- E. trzech lekarzy posiadających specjalizację, w tym co najmniej specjalisty w dziedzinie anesteziologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii. Nie mogą brać oni udziału w postępowaniu obejmującym pozostałe czynności transplantacyjne.

Nr 182. Naczelna zasada bioetyczna i prawna, określona Konwencją o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny uznaje:

- A. prymat istoty ludzkiej – interes i dobro istoty ludzkiej przeważa nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki.
- B. interes społeczeństwa upoważnia do pomijania praw człowieka.
- C. interes nauki w uzasadnionych sytuacjach zezwala na pomijanie praw istoty ludzkiej.
- D. lekarz biorący udział w badaniach medycznych zobowiązany jest do przestrzegania ogólnych standardów zawodowych.
- E. osoby chore psychicznie, więźniowie mogą być wykorzystywani do badań medycznych, jeżeli przemawia za tym ważny interes społeczny.

Nr 183. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej stanowi, że klauzula sumienia jest klauzulą nieograniczoną, czy też zakłada pewne ograniczenia tej klauzuli?

- A. nie ogranicza.
- B. zakłada ograniczenie.
- C. nie porusza tematu.
- D. ignoruje sumienie.
- E. nakazuje regulację administracyjną.

Nr 184. Jakie ryzyko jest etycznie dopuszczalne w eksperymencie leczniczym (terapeutycznym) na człowieku?

- A. zerowe.
- B. minimalne.
- C. pozytywne.
- D. proporcjonalne.
- E. względne.

Nr 185. Czy polski Kodeks Etyki Lekarskiej zawiera zapis dotyczący zgody na pobranie szpiku kostnego od dziecka?

- A. jest to problem hematologiczny, a nie etyczny.
- B. nie.
- C. tak.
- D. zakazuje pobierania szpiku od dzieci.
- E. powołuje się na prawo stanowione.

Nr 186. Renta szkoleniowa przysługuje osobie mającej odpowiedni okres ubezpieczenia, której orzeczono:

- A. częściową niezdolność do pracy.
- B. całkowitą niezdolność do pracy.
- C. czasową niezdolność do pracy.
- D. celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie.
- E. całkowitą niezdolność do służby i zdolność do pracy.

Nr 187. Zgodnie z Ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych osobom, które doznały stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a lekarz orzecznik wydał orzeczenie o procentowym uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową przysługuje:

- A. renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy.
- B. renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.
- C. renta z tytułu niezdolności do służby.
- D. jednorazowe odszkodowanie.
- E. renta z tytułu niepełnosprawności.

Nr 188. Świadczenie rentowe z Funduszu Rentowego przysługuje osobie ubezpieczonej, która legitymuje się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym oraz ma orzeczenie lekarskie o:

- A. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia, ale nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania zatrudnienia.
- B. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.
- C. całkowitej niezdolności do służby.
- D. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia, ale nie później niż w ciągu 36 miesięcy od ustania zatrudnienia.
- E. znacznym stopniu niepełnosprawności.

Nr 189. Renta rolnicza przysługuje osobie ubezpieczonej, która posiada wymagany okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego oraz ma orzeczenie lekarskie o:

- A. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, która powstała w okresie ubezpieczenia, ale nie później niż 24 miesiące od ustania ubezpieczenia.
- B. umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.
- C. znacznym stopniu niepełnosprawności.
- D. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, która powstała w okresie ubezpieczenia, ale nie później niż 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia.
- E. niezdolności do pracy, która powstała w okresie ubezpieczenia, ale nie później niż 36 miesięcy od ustania ubezpieczenia.

Nr 190. Na potrzeby ustalenia uprawnień do świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lekarze orzecznicy ZUS **nie wydają** orzeczeń o:

- A. niezdolności do pracy do celów rentowych.
- B. potrzebie rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej.
- C. stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu spowodowanym wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.
- D. stopniu niepełnosprawności.
- E. związku niezdolności do pracy z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Nr 191. Renta socjalna nie przysługuje osobie pełnoletniej całkowicie niezdolnej do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu, które powstało:

- A. przed ukończeniem 18 roku życia.
- B. w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej – przed ukończeniem 25 roku życia.
- C. w trakcie studiów doktoranckich.
- D. w trakcie aspirantury naukowej.
- E. w trakcie zatrudnienia.

Nr 192. 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 193. Do procesów przemian globalnych mających wpływ na zdrowie należy zaliczyć:

- 1) przemiany demograficzne;
- 2) sytuację ekologiczną;
- 3) rozwój ekonomiczny;
- 4) rozwój technologiczny;
- 5) rosnącą sferę ubóstwa;
- 6) „stare” i nowe choroby i zagrożenia zdrowotne;
- 7) wzrost katastrof i konfliktów wywoływanych przez ludzi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 194. Zgodnie z koncepcją „pól zdrowia” M. Lalonda, który z niżej wymienionych czynników w najmniejszym stopniu wpływa na zdrowie człowieka:

- A. czynniki biologiczne /genetyczne/.
- B. czynniki środowiskowe.
- C. styl życia.
- D. organizacja i funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej.
- E. czynniki społeczno-ekonomiczne.

Nr 195. Cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia na lata 1996-2005 zakładał, że poprawę zdrowia i związanej z tym jakości życia ludności można osiągnąć poprzez:

- A. zmianę stylu życia ludności.
- B. kształtowanie środowiska życia sprzyjającego zdrowiu.
- C. kształtowanie środowiska pracy sprzyjającego zdrowiu.
- D. zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych.
- E. wszystkie powyższe.

Nr 196. Zakres działań zdrowia publicznego na rzecz ochrony zdrowia indywidualnych osób obejmuje:

- 1) zapewnienie pełnej dostępności szczepień ochronnych;
- 2) wczesne wykrywanie i leczenie chorób zakaźnych w tym gruźlicy i AIDS;
- 3) objęcie bezpłatnymi świadczeniami leczniczymi niektórych chorób społecznych/psychicznych, cukrzycy, uzależnień;
- 4) objęcie badaniami skriningowymi i czynnym poradnictwem grup wysokiego ryzyka zachorowania na choroby o znaczeniu społecznym;
- 5) zapewnienie dostępnej pomocy medycznej osobom bezrobotnym, bezdomnym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 197. Wskaż falszywą odpowiedź w stwierdzeniu: „Zdrowie publiczne to nauka.....”

- A.** medyczna. **B.** informatyczna. **C.** społeczna. **D.** przyrodnicza. **E.** empiryczna.

Nr 198. Profilaktyka pierwszej fazy to:

- A.** działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób i ich przyczyn.
B. działania wobec choroby, która już się rozwinęła.
C. działania nastawione na umacnianie zdrowia.
D. wczesna rehabilitacja osób z chorobami narządu ruchu.
E. wszystkie prawidłowe.

Nr 199. Podstawą w metodologii badań naukowych w zdrowiu publicznym są:

- A.** metody epidemiologiczne. **D.** metody socjologiczne i ekonomiczne.
B. metody statystyczne. **E.** wszystkie powyższe.
C. metody demograficzne.

Nr 200. Czynnikiem ryzyka choroby niedokrwiennej serca związanym ze stylem życia jest:

- A.** mała aktywność fizyczna.
B. palenie tytoniu.
C. dieta wysokokaloryczna obfitująca w tłuszcze nasycone i cholesterol.
D. nadmierne spożycie alkoholu.
E. wszystkie wymienione.

Dziękujemy.

