Baza pytań do Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego

Część 2

Periodontologia

Zmodyfikowano 18.12.2023

Nr 1. Polekowe przerostowe zapalenie dziąseł występuje zwykle około 3 miesiące po rozpoczęciu farmakoterapii następującymi lekami:
1) fenytoina;
2) paracetamol;
3) amlozek;
4) cyklosporyna A;
5) accupro.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 3,5. **B.** 1,2,3. **C.** 1,3,4. **D.** 4,5. **E.** 1,2,5.

Nr 2. Szerokość biologiczna dziąsła to część dziąsła zlokalizowana nad wyrostkiem zębodołowym składająca się z:
A. przyczepu desmosomalnego i łącznotkankowego.
B. przyczepu nabłonkowego i łącznotkankowego.
C. przyczepu nabłonkowego i włókien zębowo-dziąsłowych.
D. przyczepu nabłonkowego i cementu korzeniowego.
E. włókien grzebienia wyrostka i włókien przyszczytowych.

Nr 3. Wskaż cechy przyzębia w wieku starczym:
1) horyzontalnym zanikiem brzegu wyrostka zębodołowego;
2) śródkostnymi (pionowymi) ubytkami kostnymi;
3) zmniejszeniem liczby beleczek kostnych;
4) zwężeniem lub brakiem przestrzeni ozębnej;
5) hipercementozą;
6) hiperpigmentacją.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 2,3,4. **B.** 1,2,4,6. **C.** 1,2,4,5. **D.** 1,3,4,5. **E.** 3,5,6.

Nr 4. W czasie zabiegu sterowanej regeneracji kości preparujemy płat:
A. półksiężycowaty.
B. z podwójną brodawką.
C. nabłonkowo-śluzówkowy błony śluzowej.
D. niepełnej grubości.
E. pełnej grubości.

Nr 5. Recesja dziąsła polega na dowierzchołowym przesunięciu brzegu dziąsła poniżej:
A. granicy śluzówkowo-dziąsłowej.
B. cementu.
C. granicy szkliwno-cementowej.
D. dziąsła przyczepionego.
E. rowka dziąsłowego.

Nr 6. Do zdjęć wewnątrzustnych zalicza się:
1) zdjęcia zębowe;
2) zdjęcia pantomograficzne;
3) zdjęcia skrzydłowo-zgryzowe;
4) zdjęcia zgryzowe.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,3,4. **B.** 1,2,3. **C.**1,2,4. **D.** 3,4. **E.** tylko 1.

Nr 7. Kość allogenna to kość:
A. własna pobrana z wnętrza jamy ustnej lub poza jamą ustną.
B. z banku kości pochodząca od dawców organów.
C. odzwierzęca pochodząca od zwierząt lub koralowców.
D. sztuczna wytworzona syntetycznie.
E. zbudowana z hydroksyapatytów.

Nr 8. Wskaż zestaw kiret Graceya wystarczający do opracowania wszystkich powierzchni korzeni zębowych:
1) 1/2;
2) 3/4;
3) 5/6;
4) 7/8;
5) 9/10;
6) 11/12.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3,4. **B.** 1,4,5,6. **C.** 4,5,6. **D.** 1,4,6. **E.** 2,5,6.

Nr 9. Skalery ręczne stosowane są do ręcznego:
A. usuwania kamienia poddziąsłowego.
B. usuwania kamienia naddziąsłowego.
C. usuwania kamienia pod- i naddziąsłowego.
D. polerowania powierzchni korzeni.
E. polerowania powierzchni koron.

Nr 10. W czasie pracy skalerem maszynowym kąt pomiędzy częścią pracującą końcówki a powierzchnią korzenia nie może przekroczyć:
A. 15 stopni.
B. 25 stopni.
C. 45 stopni.
D. 55 stopni.
E. 75 stopni.

Nr 11. Wskaż ostre stany chorobowe przyzębia:
1) martwiczo-wrzodziejące zapalenia przyzębia;
2) ropnie;
3) objawy w przebiegu zespołu Chediaka-Higashiego;
4) zespoły endo-perio;
5) polekowe przerostowe zapalenia dziąseł.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 1,3,4. **C.** 3,4,5. **D.** 1,2,4. **E.** 2,3,5.

Nr 12. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące furkacji stopnia II klasyfikacji Hampa:

A. zgłębnik wnika w przestrzeń międzykorzeniową na głębokość powyżej 3 mm, ale nie"na wylot".
B. furkacja do 3 mm w kierunku poziomym.
C. zgłębnik wprowadzony w przestrzeń międzykorzeniową ukazuje się po stronie językowej, furkacja na wylot.
D. odległość pomiędzy sklepieniem furkacji a dnem kieszonki wynosi do 3 mm.
E. odległość pomiędzy sklepieniem furkacji a dnem kieszonki wynosi 4-6 mm.

Nr 13. Wskaż niemodyfikowane czynniki ryzyka zapleń przyzębia:

1) wiek;
2) periopatogeny;
3) cukrzyca;
4) płęć;
5) rasę;
6) polomorfizm genetyczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Wskaźnik płytki bakteryjnej powierzchni stycznych API wg Langego mierzy się w przestrzeniach międzyzębowych:

1) w szczęce kwadrancie prawym – w przestrzeniach międzyzębowych od strony podniebiennej;
2) w szczęce kwadrancie prawym – w przestrzeniach międzyzębowych od strony przedsionkowej;
3) w żuchwie w kwadrancie prawym – w przestrzeniach międzyzębowych od strony przedsionkowej;
4) w żuchwie w kwadrancie prawym – w przestrzeniach międzyzębowych od strony językowej;
5) w każdym kwadrancie zarówno w żuchwie jaki i szczęce mierzy się od strony podniebiennej/Językowej i przedsionkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. Wskaż przyczyny powstawania recesji przyzębia nakładające się na czynniki anatomiczne:

1) błędne nawyki szczotkowania;
2) leczenie przy użyciu mostów i koron;
3) przewlekły stan zapalny dziąsła;
4) uraz zgryzowy;
5) żucie gumy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 16. Rogowiak kolczystokomórkowy może być leczony:
1) terapią fotodynamiczną;
2) krioterapią;
3) preparatami sterydowymi;
4) wycięciem w znieczuleniu;
5) preparatami witaminy A.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 1,3,4. **C.** 3,4,5. **D.** 1,2,4. **E.** 1,3,5.

Nr 17. Wskaż miejsce występowania melanozy organicznej:
A. wardze dolnej.
B. wardze górnej.
C. podniebieniu.
D. języku.
E. trójkącie zatrzonowcowym.

Nr 18. Wskaż cechy charakteryzujące brodawczakowatość kwitnącą jamy ustnej zwaną rakiem brodawczakowatym:
1) przypominają kalafior;
2) przypominają kapustę;
3) rzadko złośliwieją;
4) często złośliwieją;
5) najczęściej występują na wardze dolnej;
6) najczęściej występują na wardze górnej.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,4,5. **B.** 1,3,5. **C.** 2,3,6. **D.** 2,3,5. **E.** 1,4,6.

Nr 19. Co oznacza C3 wg klasyfikacji CDC?
A. zespół AIDS i liczbę CD4 <200.
B. zespół AIDS i liczbę CD4 200-499.
C. występowanie zakażeń oportunistycznych i liczbę CD4 <200.
D. występowanie zakażeń oportunistycznych i liczbę CD4 200-499.
E. występowanie zakażeń oportunistycznych i liczbę CD4 >500.

Nr 20. Zespół żółtych paznokci można zaobserwować w:
A. chorobie Raynauda.
B. wolu Hashimoto.
C. AIDS.
D. wszystkie prawdziwe.
E. wszystkie fałszywe.

Nr 21. Zespół Ramsaya-Hunta jest wywołany przez wirus:
A. HHV1.
B. HHV3.
C. HHV4.
D. HHV5.
E. HHV8.

Nr 22. Togawirusy są odpowiedzialne za wywołanie:
A. różyczki.
B. świnki.
C. odry.
D. herpanginy Zahorskiego.
E. wszystkie prawdziwe.

Nr 23. Wskaż choroby z pogranicza chorób przednowotworowych i raków o wysokim prawdopodobieństwie zezłośliwienia:
A. leukoplakia, choroba Bowena.
B. erytoplakia, choroba Bowena.
C. erytroplakia, leukoplakia.
D. erytroplakia, rogowacenie ciemne.
E. choroba Bowena, melanoza ograniczona.

Nr 24. Wskaż wirus wywołujący gorączkę trzydniową (rumień nagły):
A. HHV1.
B. HHV3.
C. HHV5.
D. HHV6.
E. EBV.

Nr 25. W różnicowaniu owrzodzeń należy wziąć m.in. pod uwagę nacieczenie podłoża, które:
1) nie występuje w owrzodzeniach nieswoistych;
2) występuje w owrzodzeniach nowotworowych;
3) nie występuje w owrzodzeniach gruźliczych;
4) występuje w owrzodzeniach kiłowych.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2. **B.** 2,3. **C.** 1,4. **D.** tylko 3. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 26. Wskaż choroby wywołane przez paramiksowirusy:
A. różczka, świnka.
B. świnka, odra.
C. różczka, odra.
D. różyczka.
E. wszystkie wymienione.

Nr 27. Rozpoznanie postaci układowej tocznia rumieniowatego opiera się na podstawie:
1) charakterystycznych objawów skórnych i narządowych;
2) leukopenii <4000/mm^3 ;
3) limfopenii <100/mm^3 ;
4) trombocytopenii <100 000/mm$^{3;}$
5) białkomoczu >0,5 g białka/dobę.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2. **B.** 1,3,4. **C.** 1,4,5. **D.** 2,3,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 28. Symbionty (promieniowce i paciorkowce) występujące w zdrowym przyzębiu należą do kompleksów bakteryjnych Socransky'ego oznaczonych kolorem:
A. ciemnofioletowym.
B. pomarańczowym.
C. żółtym.
D. ciemnozielonym.
E. prawidłowe A i C.

Nr 29. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące polekowego rozrostowego zapalenia dziąseł (powiększenia dziąseł wywołanego przez leki):
A. zmiany patologiczne lokalizują się częściej w przednich odcinkach uzębienia.
B. zmiany patologiczne występują częściej w młodszych grupach wiekowych, pojawiają się najczęściej w ciągu 3 miesięcy po rozpoczęciu przyjmowania leków.
C. jednym z problemów klinicznych w tym schorzeniu jest obecność kieszonek dziąsłowych (rzekomych).
D. nasilenie patologii nie ma związku z ilością płytki nazębnej.
E. nasilenie patologii może być związane z osobniczą genetyczną podatnością.

Nr 30. Urządzenie FotoSan mające zastosowanie w terapii fotodynamicznej chorób przyzębia wykorzystuje światło o długości fali w zakresie 660-690nm odpowiadające barwie:
A. czerwonej.
B. żółtej.
C. pomarańczowej.
D. zielonej.
E. niebieskiej.

Nr 31. W pęcherzycy występuje obecność przeciwciał przeciw desmogleinie:
A. 1.
B. 2.
C. 3.
D. 5.
E. odpowiedź A i C.

Nr 32. Wg WHO obecność objawów klinicznych w postaci ciężkich owrzodzeń, wymagających intubacji określa zaawansowanie *mucositis* jako stopień:
A. 1.
B. 2.
C. 3.
D. 4.
E. 5.

Nr 33. W obrazie histopatologicznym wycinka pobranego z liszaja płaskiego występuje:
A. hiperkeratoza.
B. parakeratoza.
C. zwyrodnienie wodniczkowe keratynocytów .
D. sople nabłonkowe tworzące „zęby piły".
E. wszystkie wymienione.

Nr 34. Wskaż różnicę pomiędzy stanem zdrowia klinicznego dziąseł na zdrowym (nietkniętym) przyzębiu a stanem zdrowia klinicznego dziąseł na zredukowanym przyzębiu:

A. brak objawów krwawienia dziąseł podczas badania klinicznego.
B. brak zmiany zabarwienia dziąsła.
C. brak obrzęków brodawek dziąsłowych.
D. brak klinicznej utraty przyczepu łącznotkankowego.
E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Nr 35. Pierwotny zespół Sjögrena obejmuje:

1) suchość jamy ustnej;
2) RZS;
3) zapalenie wielomięśniowe;
4) suchość oczu;
5) twardzinę.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. tylko 1 **B.** 1,4. **C.** 1,2,4. **D.** 2,3,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 36. Wskaż przyczyny najczęściej wywołujące uczucie suchości w jamie ustnej :

1) stres;
2) diuretyki;
3) choroba Parkinsona;
4) cukrzyca;
5) radioterapia głowy i szyi.

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

Nr 37. Wskaż czynniki, jakie bierze się pod uwagę w etiopatogenezie aft przewlekłych nawrotowych:

1) przemęczenie i stres;
2) niedobory kwasu foliowego;
3) procesy autoimmunologiczne;
4) niedobory żelaza;
5) dysfunkcje limfocytów.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. wszystkie wymienione. **B.** 1,3,5. **C.** 2,4. **D.** 1,3,4,5. **E.** 3,5.

Nr 38. Wskaż wirus wywołujący infekcję, dla której charakterystyczny jest linijny rumień dziąsła:

A. HIV.
B. Ebsteina-Barr.
C. *Varicella zoster.*
D. *Cytomegalovirus.*
E. HHV8.

Nr 39. Wskaż leki mogące powodować granulopenię lub agranulocytozę:
1) przeciwbólowe;
2) przeciwhistaminowe;
3) przeciwcukrzycowe;
4) przeciwzakrzepowe;
5) moczopędne;
6) pochodne fenotiazyny;
7) przeciwdepresyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:
A.1,3,7. **B.** 1,2,3,7. **C.** 1,2,3,4,5,6. **D.** 1,2,3,5,7. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 40. Wskaż choroby przednowotworowe:
1) leukoplakia;
2) choroby warg;
3) rogowacenie ciemne;
4) owrzodzenia;
5) skóra pergaminowa i barwnikowa.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 1,2,3,4. **C.** 1,3,5. **D.** 1,2,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 41. 43-letnia pacjentka, ogólnie zdrowa, zgłosiła się z powodu krwawienia i recesji dziąseł. Pacjentka podaje, iż od 20 lat pali średnio 5 papierosów dziennie. W badaniu klinicznym stwierdza się pełne uzębienie, utratę przyczepu łącznotkankowego 6-7 mm przy większości badanych zębów, głębokość kieszonek przyzębnych do 8 mm. Stwierdzono ruchomość patologiczną zębów I stopnia. Na podstawie badania radiologicznego określono, że % utraty kości/wieku wynosi 1,2. U pacjentki należy zdiagnozować:
A. zapalenie przyzębia stadium II stopień B.
B. zapalenie przyzębia stadium II stopień C.
C. zapalenie przyzębia stadium III stopień B.
D. zapalenie przyzębia stadium III stopień C.
E. zapalenie przyzębia stadium IV stopień C.

Nr 42. Kontrola glikemii u pacjentów z cukrzycą może istotnie wpływać na tempo progresji zapalenia przyzębia. Która wartość poziomu hemoglobiny glikowanej (HbA1c) wiąże się z wysokim tempem progresji zapalenia przyzębia (stopień C)?
A. < 3%. **B.** < 4%. **C.** < 5%. **D.** ≥ 6%. **E.** ≥ 7%.

Nr 43. Klasyfikacja recesji dziąsłowych wg Cairo wyróżnia kilka typów recesji, w której RT1 oznacza:
A. recesję bez utraty CAL w przestrzeniach międzyzębowych; CEJ niewyczuwalne interproksymalnie.
B. recesję z utratą CAL w przestrzeni międzyzębowej ≤ niż CAL od strony policzkowej.
C. recesję z utratą CAL w przestrzeni międzyzębowej > niż CAL od strony policzkowej.
D. recesję z równoczesną utratą CAL przedsionkowo i językowo/podniebiennie, bez utraty CAL międzyzębowo.
E. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Nr 44. Do mediatorów przeciwzapalnych o działaniu hamującym funkcje osteoklastów zalicza się:
1) IL-1; 2) IL-6; 3) IL-10; 4) TGF-β1; 5) TNF; 6) RANKL; 7) PGE2; 8) OPG;
Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3,4,5. **B.** 1,2,5,6,7. **C.** 3,4,8. **D.** 3,5,7,8. **E.** 4,5,6,7,8.

Nr 45. Jest to nowotwór złośliwy naczyniowy o pochodzeniu mezenhymalnym. Rozwija się u osób z immunosupresją. Najczęstsza lokalizacja w jamie ustnej to podniebienie i dziąsła. Powyższy opis dotyczy:
A. chłoniaka.
B. ziarniniaka kwasochłonnego.
C. guza z komórek Langerhansa.
D. guza Abrikosova.
E. mięsaka Kaposiego.

Nr 46. Wskaż optymalny schemat antybiotykoterapii w leczeniu zapalenia przyzębia:
A. amoksycylina 500 mg co 8 godzin przez 7 dni.
B. ciprofloksacyna 500 mg co 12 godzin przez 8 dni.
C. metronidazol 250 mg co 12 godzin.
D. amoksycylina 2 g 30 min. przed zabiegiem i 2 dni po zabiegu.
E. amoksycylina 500 mg co 8 godzin oraz metronidazol 500 mg co 8 godzin przez 7 dni.

Nr 47. Do typowych nowotworów występujących u pacjentów z AIDS **nie należy**:
A. rak kolczystokomórkowy jamy ustnej.
B. czerniak.
C. chłoniak nieziarniczy.
D. miesak Kaposiego.
E. rak płaskonabłonkowy okolic narządów płciowych.

Nr 48. Wskaż, co wg klasyfikacji van der Waala, oznacza stopień IV leukoplakii (L3, P1):
A. wielkość zmiany do 3 cm, zmiana pojedyncza.
B. wielkość zmiany do 2-4 cm, zmiana pojedyncza.
C. wielkość zmiany powyżej 4 cm, dysplazja w obrazie histopatologicznym.
D. wielkość zmiany powyżej 4 cm, hiperkeratoza I st. w obrazie histopatologicznym.
E. zmiany mnogie o nieokreślonej wielkości, dysplazja nieokreślona.

Nr 49. Ryzyko transformacji nowotworowej leukoplakii jamy ustnej jest większe:
A. w starszej zmianie.
B. w przypadku obecności HPV6 i HPV8.
C. wraz z grubością warstwy rogowej.
D. u rasy kaukaskiej.
E. w kątach ust niż na języku.

Nr 50. Klinicznie zmiany dotyczą najczęściej języka. Obraz histopatologiczny przypomina łuszczycę, ze ścieńczeniem warstwy rogowej i ziarnistej z jednoczesnym zgrubieniem warstwy kolczystej nabłonka bez stanu zapalnego. Powyższy opis dotyczy:

A. liszaja płaskiego płytkowego.
B. języka geograficznego.
C. leukoplakii homogennej.
D. kandydozy zanikowej.
E. tocznia rumieniowatego układowego.

Nr 51. Białe, niebolesne zmiany hiperkeratotyczne na podniebieniu z widocznymi zmienionymi zapalnie ujściami gruczołów ślinowych dotyczą:

A. zapalenia nikotynowego.
B. zakażenia wirusem opryszczki.
C. zapalenia protetycznego.
D. pemfigoidu.
E. leukoplakii cętkowanej.

Nr 52. 50-letni pacjent, ogólnie zdrowy, niepalący, zgłasza się w celu leczenia. W badaniu klinicznym stwierdzono obecność 32 zębów, z niewielką ilością kamienia nad- i poddziąsłowego, utratę przyczepu łącznotkankowego na powierzchniach stycznych zębów, nie przekraczającą 4 mm przy wszystkich zębach, a także kieszonki o głębokości do 5 mm przy zębach trzonowych i przedtrzonowych. Radiologicznie utrata kości, sięgała maksymalnie do 20% długości korzenia. Powyższe objawy wskazują na:

A. zapalenie przyzębia stadium I, stopień A, zlokalizowane.
B. zapalenie przyzębia stadium I, stopień B, uogólnione.
C. zapalenie przyzębia stadium II, stopień A, uogólnione.
D. zapalenie przyzębia stadium II, stopień B, uogólnione.
E. zapalenie przyzębia stadium II, stopień B, zlokalizowane.

Nr 53. Wg Cairo, recesja dziąsłowa z towarzyszącą utratą przyczepu w przestrzeniach miedzyzębowych, której wartość jest mniejsza niż utrata przyczepu od strony policzkowej, to:

A. RT1. **B.** RT2. **C.** RT3. **D.** RT4. **E.** RT5.

Nr 54. Lepsze rokowanie leukoplakii jamy ustnej ma związek z następującymi czynnikami:

1) postać homogenna;
2) postać niehomogenna;
3) postać idiopatyczna;
4) postać odczynowa;
5) lokalizacja na błonie śluzowej policzka;
6) lokalizacja na języku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Która okolica jamy ustnej jest pokryta błoną śluzową specjalną?
A. policzki.
B. podniebienie twarde.
C. podniebienie miękkie.
D. grzbiet języka.
E. dziąsła.

Nr 56. Wycinek i badanie immunofluorescencji bezpośredniej wykorzystuje się w diagnostyce chorób:
A. chorób ze zwiększonym rogowaceniem.
B. chorób o etiologii wirusowej.
C. chorób pęcherzowych.
D. chorób o etiologii grzybiczej.
E. chorób przednowotworowych.

Nr 57. Wskaż cechy charakterystyczne słonecznego zapalenia warg:
1) płeć żeńska;
2) starszy wiek;
3) lokalizacja na wardze górnej;
4) obrzęk, łuszczenie się nabłonka, stwardnienie;
5) pęknięcia, nadżerki;
6) możliwa dysplazja w badaniu histopatologicznym.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,3,5. **B.** 2,4,6. **C.** 1,4,5. **D.** 2,4,5,6. **E.** 1,2,4,5,6.

Nr 58. Uszereguj prawidłowo warstwy tworzące przyczep nabłonkowy idąc od szkliwa do tkanki łącznej:
1) zewnętrzna blaszka podstawna;
2) wewnętrzna blaszka podstawna;
3) warstwa kolczysta nabłonka;
4) warstwa nadpodstawna nabłonka;
5) warstwa podstawna nabłonka.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,4,5,2. **B.** 1,3,4,5,2. **C.** 2,4,5,1. **D.** 3,4,5. **E.** 2,3,4,5,1.

Nr 59. Wskaż jedną z charakterystycznych różnic budowy anatomicznej tkanek wokół implantu w porównaniu do tkanek wokół zęba:
A. brak przyczepu łącznotkankowego.
B. większe unaczynienie tkanki miękkiej.
C. brak dehiscencji kostnej.
D. brak splotu naczyń w tkance podnabłonkowej.
E. brak dziąsła przyczepionego.

Nr 60. Wskaż najbogatszą sieć naczyniową zaopatrującą przyzębie:
A. dziąsłowa.
B. podnabłonkowa.
C. kostna.
D. ozębnowa.
E. okostnowa.

Nr 61. Wskaż czynniki, jakie odpowiadają za niszczenie kości w przebiegu zapalenia przyzębia:
1) IL-1;
2) IL-6;
3) IL-10;
4) IL-17;
5) RANKL.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3. **B.** 2,3,4. **C.** 2,4,5. **D.** 1,3,4,5. **E.** 1,2,4,5.

Nr 62. Teoria kluczowego patogenu w rozwoju zapalenia przyzębia zakłada możliwość zmiany mikrobiomu w kieszonce pod wpływem periopatogenu o szczególnych właściwościach. Takie właściwości ma:
A. *A. actinomyctetmcomitans*.
B. *P. gingivalis*.
C. *F. nucleatum*.
D. *T. denticola*.
E. *T. forsythia*.

Nr 63. W *periimplantitis*, oprócz typowych periopatogenów stwierdza się występowanie swoistego patogenu egzogennego:
A. *K. pneumoniae*.
B. *S. aureus*.
C. *E. faecalis*.
D. *P. aeruginosa*.
E. *H. influanzae*.

Nr 64. Do czynników ryzyka zapalenia przyzębia **nie należy**:
A. wcześniejsze występowanie zapalenia przyzębia.
B. brak kontroli biofilmu bakteryjnego.
C. cukrzyca.
D. zespół uzależnienia od tytoniu.
E. brak wystarczającej strefy dziąsła zrogowaciałego.

Nr 65. Które parametry kliniczne odpowiadają definicji zdrowych dziąseł?
A. CAL=0 mm, PD<3 mm.
B. CAL=0 mm, PD>3 mm.
C. CAL=0 mm, PD<3 mm, BOP>10%.
D. CAL<3 mm, PD<3 mm.
E. BOP<10%.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące szczeliny Stillmana:
A. linijne pęknięcie dziąsła na powierzchni przedsionkowej powstające w wyniku urazu.
B. bruzda pośrodkowa języka.
C. recesja dziąsła oddzielona pogrubiałym fałdem dziąsłowym na powierzchni przedsionkowej.
D. inaczej szczelina dziąsłowa.
E. wada rozwojowa stwierdzana wzdłuż szwu podniebiennego.

Nr 67. W badaniu radiologicznym przyzębia odległość pomiędzy brzegiem kostnym a połączeniem szkliwno-cementowym w warunkach zdrowego, nienaruszonego przyzębia wynosi maksymalnie:

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

Nr 68. Powiększenie okolicznych węzłów chłonnych, brak przesuwalności węzłów względem podłoża, brak ich bolesności oraz brak charakterystycznych cech klinicznych to cechy charakterystyczne dla owrzodzeń:

A. kiłowych.
B. nowotworowych.
C. gruźliczych.
D. swoistych.
E. nieswoistych.

Nr 69. Skóra pergaminowa i barwnikowa jest schorzeniem dziedzicznym cechującym się powstawaniem plamistych przebarwień i zmian zanikowych skóry. Jej występowanie wiąże się ze zwiększonym występowaniem nowotworu:

A. wargi dolnej.
B. dna jamy ustnej.
C. języka.
D. ślinianek.
E. zatoki szczękowej.

Nr 70. Najczęstszą przyczyną późnej utraty implantu jest:

A. nieprawidłowa preparacja łóża kostnego.
B. nieprawidłowe gojenie rany po zabiegu implantacji.
C. brak pierwotnej stabilizacji.
D. zbyt wczesne obciążenie implantu.
E. infekcja bakteryjna i nadmierne obciążenie implantu.

Nr 71. 25-letni pacjent, zgłosił się do gabinetu stomatologicznego z powodu ruchomości siekaczy żuchwy. Pacjent ogólnie zdrowy, nie przyjmuje leków, neguje palenie papierosów. W badaniu klinicznym stwierdzono: ruchomość III stopnia siekaczy żuchwy, niewielkie ilości płytki nazębnej w przestrzeniach międzyzębowych API=10%, max. PD-8 mm, max. CAL-4 mm. Wykonano zdjęcie pantomograficzne, na podstawie którego stwierdzono poziomy ubytek kości sięgający do ⅓. Wskaż stopnień zapalenia przyzębia:

A. A.
B. B.
C. C.
D. D.
E. w agresywnym zapaleniu przyzębia nie określa się stadium zapalenia przyzębia i tempa progresji choroby.

Nr 72. Wskaż prawdziwie stwierdzenie dotyczące postępowania z pacjentem, u którego rozpoznano ropień przyzębny:

A. jamę ropnia można przepłukać perhydrolem.
B. zmianę należy różnicować z ostrym zapaleniem okołowierzchołkowym, ropniem okołozębowym czy histiocytozą Langerhansa.
C. brak wskazań do podania antybiotyku ogólnoustrojowo w przypadku występowania objawów ogólnych.
D. brak konieczności wykonania diagnostyki radiologicznej, brak objawów widocznych w obrazie RTG.
E. ze względu na stan ostry i silne dolegliwości bólowe nie należy przeprowadzić badania sondowania kieszeni.

Nr 73. Wskaż prawdziwe stwierdenia dotyczące raka kolczystokomórkowego (SCC):

1) najczęściej lokalizuje się na dziąśle szczęki w okolicy siekaczy;
2) cechą charakterystyczną jest ruchomość zębów przylegających do guza;
3) cechą charakterystyczną jest brak nacieku tkanki kostnej;
4) swoim wyglądem klinicznym może przypominać dziąsłowe zmiany odczynowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące leukoplakii:

A. jest to termin określający każdą białą zmianę obecną na błonie śluzowej jamy ustnej, która nie może być rozpoznana jako inna choroba.
B. większość nowotworów jamy ustnej rozwija się na podłożu przewlekłej,nieleczonej leukoplakii.
C. jest stanem przedrakowym.
D. leukoplakia homogenna posiada zdecydowanie wyższy potencjał transformacji nowotworowej niż niehomogenna.
E. zmiany występują głównie na błonie śluzowej policzków, dziąsła, języku i dnie jamy ustnej.

Nr 75. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące erytroplakii:

1) jedwabista, jasnoczerwona grudka lub nadżerka, której klinicznie ani patologicznie nie można przypisać innej jednostce chorobowej;
2) przyczyną powstania jest egzogenny czynnik drażniący – zwykle palenie tytoniu, zwłaszcza w połączeniu z nadmiernym spożyciem alkoholu;
3) wykwity o różnym odcieniu czerwieni maja postać owalnych, dobrze odgraniczonych plam o różnej fakturze powierzchni;
4) wykwity zwykle są bolesne;
5) wewnątrz plam mogą znajdować się ogniska niezmienionej błony śluzowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące leczenia erytroplaki:
A. leczeniem z wyboru jest wymrażanie ciekłym azotem o temperaturze około 80 Kelwinów.
B. często stosowany jest 5- fluorouracyl.
C. wykorzystywany jest laser biostymulacyjny, zwłaszcza w początkowym stadium choroby.
D. chirurgiczne wycięcie rany.
E. zastosowanie terapii fotodynamicznej.

Nr 77. Jama ustna zapewnia wielu bakteriom bardzo dogodne warunki do przeżycia i namnażania się. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie:
A. stabilna temperatura ok. 36 stopni.
B. wilgotność środowiska.
C. częste dostarczanie substancji pokarmowych.
D. zwarte, łatwe do zasiedlania powierzchnie.
E. odpowiednie pH jamy ustnej, w granicach 8-9.

Nr 78. Zgodnie z klasyfikacją Gwieździńskiego średnie ryzyko zezłośliwienia mają:
A. brodawczakowatość kwitnąca jamy ustnej, liszaj płaski, choroba Bowena.
B. liszaj płaski, melanoza ograniczona, leukoplakia.
C. melanoza ograniczona, skóra barwnikowa, rogowacenie ciemne.
D. erytroplakia, leukoplakia, choroby warg.
E. owrzodzenie, skóra pergaminowa, choroby warg.

Nr 79. Wskaż okolicę, w której leukoplakia niehomogenna najczęściej ulega zezłośliwieniu:
A. dno jamy ustnej.
B. dziąsło.
C. podniebienie twarde.
D. podniebienie miękkie.
E. okolica zatrzonowcowa.

Nr 80. Zmiany na błonie śluzowej w mięsaku Kaposiego najczęściej występują:
1) na podniebieniu;
2) w okolicy zatrzonowcowej;
3) na dnie jamy ustnej;
4) na języku;
5) na błonie śluzowej policzka.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2. **B.** 2,3,5. **C.** tylko 3. **D.** 1,4. **E.** 1,4,5.

Nr 81. W przypadku erytroplazji najlepszą metodą barwienia jest barwienie:
A. eozyną.
B. hematoksyliną.
C. błękitem toluidyny.
D. fuksyną.
E. fioletem metylowym.

Nr 82. Wskaż najczęstszą lokalizację chłoniaka w przebiegu AIDS:
A. język.
B. dno jamy ustnej.
C. obszar podniebienno- zatrzonowcowy.
D. błona śluzowa policzka.
E. podniebienie miękkie.

Nr 83. Jak można zinterpretować badanie kliniczne przyzębia, w którym stwierdzono głębokość kieszonki 7 mm oraz 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 84. Wskaż kryterium różnicujące zapalenia dziąseł od zapaleń przyzębia:
A. średnia wartość wskaźnika API wg Langego i wsp.
B. średnia wartość wskaźnika GI wg Löe i Silnessa.
C. utrata przyczepu łącznotkankowego.
D. występowanie objawów ogólnoustrojowych.
E. współwystępowanie wad zgryzu.

Nr 85. 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 zwarciowych.

Nr 86. Która z poniższych kiret Graceya **nie jest** rekomendowana do opracowania zębów trzonowych?
A. 5/6.
B. 7/8.
C. 9/10.
D. 11/12.
E. 13/14.

Nr 87. Przy jakich wartościach wskaźnika API możemy stwierdzić, że higiena jamy ustnej jest w miarę dobra?
A. <50%.
B. >40%.
C. <40%.
D. 39%-25%.
E. <25%.

Nr 88. 5-ALA stosowany jest w:
A. leczeniu zmian przedrakowych.
B. leczeniu zapalenia przyzębia.
C. diagnostyce różnicowej guza ciążowego.
D. leczeniu martwiczego zapalenia dziąseł.
E. leczeniu zespołu Sjogrena.

Nr 89. Akantoliza jest charakterystyczna dla:
A. pęcherzycy.
B. pemfigoidu.
C. liszaja płaskiego.
D. sklerodermii.
E. leukoplakii.

Nr 90. Aparat więzadłowy ozębnej jest powiązany strukturalnie z cementem:
A. komórkowym z włóknami mieszanymi.
B. komórkowym własnowłóknistym.
C. bezkomórkowym bezwłóknistym.
D. bezkomórkowym własnowłóknistym.
E. bezkomórkowym obcowłóknistym.

Nr 91. API jest skrótem oznaczającym:
A. cytokinę.
B. technikę zabiegową.
C. reakcję immunologiczną.
D. wskaźnik kliniczny.
E. metodę wykonania skalingu.

Nr 92. Do cech klasyfikujących klinicznie dane owrzodzenie jako potencjalnie nowotworowe **nie należy**:
A. charakterystyczny obraz kliniczny.
B. nacieczenie podłoża.
C. powiększenie okolicznych węzłów chłonnych.
D. nieprzesuwalność węzłów chłonnych względem podłoża.
E. niebolesność powiększonych węzłów chłonnych.

Nr 93. Choroba Fordyce'a jest zlokalizowana w obrębie:
A. podniebienia.
B. dziąsła.
C. warg.
D. języka.
E. ozębnej.

Nr 94. Erytroplakię od leukoplakii różni:
A. wykwit pierwotny.
B. ryzyko zezłośliwienia.
C. czynnik etiologiczny.
D. lokalizacja zmian.
E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 95. Język Huntera jest objawem:
A. zespołu Melkerssona-Rosenthala.
B. cukrzycy.
C. opryszczkowego zapalenia jamy ustnej.
D. niedoboru witaminy B12.
E. zespołu Grinspana.

Nr 96. Która z wymienionych bakterii należy do kompleksu czerwonego (wg Socransky'ego)?
A. *C. rectus.*
B. *T. denticola.*
C. *P. micra.*
D. *A. actinomycetemcomitans.*
E. *E. corrodens.*

Nr 97. Wg klasyfikacji Gwieździńskiego niskie ryzyko zezłośliwienia (1-5%) ma:
A. liszaj płaski.
B. owrzodzenia.
C. zespół Stevensa-Johnsona.
D. leukoplakia.
E. choroba Bowena.

Nr 98. Która z wymienionych chorób nie jest stanem przedrakowym?
A. nadżerkowe zapalenie warg.
B. gruczołowe zapalenie warg.
C. słoneczne zapalenie warg.
D. brodawkowate zapalenie warg.
E. zapalenie kątów ust.

Nr 99. Która z wymienionych chorób nie jest wywołana przez herpesviridae?
A. opryszczkowe zapalenie jamy ustnej.
B. chłoniak Burkitta.
C. leukoplakia włochata.
D. półpasiec.
E. herpangina.

Nr 100. Wskaż biomateriały wykazujące się osteogenezą:
A. wszczepy allogenne.
B. przeszczepy autogenne.
C. wszczepy heterogenne.
D. wszczepy ksenogenne.
E. wszczepy alloplastyczne.

Nr 101. Które z wymienionych leków powodują polekowe powiększenie dziąseł?
A. beta blokery.
B. blokery kanałów wapniowych.
C. cefalosporyny.
D. imidazole.
E. karbapenemy.

Nr 102. Który z wymienionych drożdżaków jest najczęściej izolowany w trakcie grzybicy jamy
ustnej?
A. *C. glabrata.*
B. *C. albicans.*
C. *C. tropicalis.*
D. *C. crusei.*
E. *C. paracrusei.*

Nr 103. Wg klasyfikacji Pindborga leukoplakię dzielimy na:
A. idiopatyczną i odczynową.
B. homogenną i heterogenną.
C. L1, L2 i L3.
D. P0 i P1.
E. pierwotną i wtórną.

Nr 104. Wskaż metodę szczotkowania, w której włosie szczoteczki skierowane jest dokoronowo:
A. Chartersa.
B. Stillmana.
C. Baasa.
D. Fonesa.
E. zmodyfikowana Bassa.

Nr 105. Nabłonek wyściełający dno szczeliny dziąsłowej to nabłonek:
A. wewnętrzny.
B. zewnętrzny.
C. klinowaty.
D. łączący.
E. jednowarstwowy.

Nr 106. Najczęstszą przyczyną leukoplakii (ponad 80% przypadków) jest:
A. alkohol.
B. uraz mechaniczny.
C. nikotynizm.
D. spożywanie ostrych i gorących pokarmów.
E. oparzenia chemiczne.

Nr 107. Do onkogennych szczepów wirusa HPV zalicza się:
A. HPV10 i HPV12.
B. HPV12 i HPV16.
C. HPV14 i HPV16.
D. HPV12 i HPV18.
E. HPV16 i HPV18.

Nr 108. Przeciwciała Ro/La występują w:
A. liszaju płaskim.
B. pęcherzycy.
C. pemfigoidzie.
D. zespole Sjögrena.
E. sklerodermii.

Nr 109. Px w klasyfikacji leukoplakii oznacza:
A. brak przerzutów.
B. mnogie przerzuty.
C. brak dysplazji.
D. nieokreśloną dysplazję.
E. carcinoma in situ.

Nr 110. Czym jest siateczka Wickhama?
A. obrazem histologicznym.
B. obrazem cytologicznym.
C. obrazem radiologicznym.
D. strukturą anatomiczną.
E. obrazem klinicznym.

Nr 111. Wskaż lek podawany w SDD:
A. metronidazol.
B. chlorheksydyna.
C. doksycyklina.
D. jodopowidon.
E. diklofenac.

Nr 112. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące stanu przedrakowego:
A. jest pojęciem klinicznym.
B. może nie ulec transformacji nowotworowej.
C. sumowanie czynników wpływających na powstanie zmiany zwiększa ryzyko jej pojawienia się.
D. czynniki genetyczne nie sprzyjają wystąpieniu stanu przedrakowego.
E. może trwać od kilku tygodni do kilkunastu lat.

Nr 113. Wskaż co pełni rolę fotouczulacza w terapii fotodynamicznej:
A. jodopowidon.
B. chlorheksydyna.
C. woda utleniona.
D. ozon.
E. błękit toluidyny.

Nr 114. Do aft Mikulicza zalicza się:
A. nadżerkę.
B. owrzodzenie.
C. plamę.
D. pęcherzyk.
E. pęcherz.

Nr 115. Wskaż stopień rozchwiania, w którym ząb jest rozchwiany w kierunku poziomym i
pionowym:
A. I. **B.** II. **C.** III. **D.** IV. **E.** V.

Nr 116. Zespół Ramsaya-Hunta jest postacią:
A. odry.
B. różyczki.
C. półpaśca.
D. herpanginy.
E. mononukelozy zakaźnej.