Baza pytań do Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego

Część 2

Stomatologia dziecięca

Zmodyfikowano 18.12.2023

Nr 1. Do stanów przednowotworowych zalicza się:
1) dyskeratozę wrodzoną;
2) chorobę Kawasaki;
3) anemię Fanconiego;
4) postacie zwykłe pęcherzowego oddzielania się naskórka;
5) leukoplakię.

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

Nr 2. Do najczęściej występujących nowotworów złośliwych w obrębie głowy i szyi w ciągu pierwszych 3 lat życia dziecka zalicza się:
1) siatkówczak;
2) szkliwiak;
3) nerwiak zarodkowy;
4) włókniak szkliwiakowaty;
5) mięśniakomięsak poprzecznie prążkowany.

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

Nr 3. Które zmiany rozrostowe mogą powodować zaburzenia wyrzynania zębów lub ich zatrzymanie?
1) szkliwiak;
2) zębiaki;
3) śluzak zębopochodny;
4) kostniwiak;
5) włókniak szkliwiakowaty;
6) guz olbrzymiokomórkowy.

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

Nr 4. Dwucyfrowy system oznaczania zębów, w którym pierwsza cyfra określa kwadrant uzębienia, druga jest numerem zęba to system:
A. Zsigmondy'ego.
B. Palmera.
C. Viohla.
D. Parreidta.
E. Haderupa.

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zębów wrodzonych:
1) są to najczęściej zęby nadliczbowe;
2) asymptomatyczne zaleca się pozostawienie w jamie ustnej do samodzielnej wymiany;
3) zaleca się ich usunięcie w pierwszej dobie po urodzeniu przy współistniejącym stanie zapalnym okolicznej błony śluzowej;
4) zaleca się przejście na pokarm z butelki, jeśli stanowią czynnik drażniący brodawkę piersi matki;
5) w przypadku nadmiernej ruchomości pozostawia się je do obserwacji do czasu wyrznięcia zęba sąsiedniego i możliwości ich stabilizacji.

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

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące MIH:
1) jest przykładem ilościowego defektu rozwojowego szkliwa;
2) dotyczy co najmniej jednego siekacza centralnego w szczęce i często zębów pierwszych trzonowych stałych;
3) objawia się symetrycznym występowaniem kremowożółtych lub żółtobrązowych zmętnień;
4) predysponuje do starć zębów;
5) podczas opracowywania zęba z MIH nie jest wymagane podawanie znieczulenia, miejscowego, gdyż zęby te są mniej wrażliwe na bodźce termiczne;
6) w etiologii wymienia się czynniki ogólne w ciągu pierwszych 3 lat życia dziecka.

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

Nr 7. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące stosowania żeli fluorkowych:
A. zaleca się stosowanie żeli fluorkowych u dzieci poniżej 6 r.ż. z wysokim ryzykiem próchnicy.
B. nie zaleca się stosowania żeli fluorkowych u dzieci powyżej 6 r.ż. z umiarkowanym ryzykiem próchnicy.
C. nie zaleca się stosowania żeli fluorkowych u dzieci poniżej 6 r.ż. z umiarkowanym ryzykiem próchnicy.
D. zaleca się stosowanie żeli fluorkowych 2 razy w roku u dzieci powyżej 6 r.ż. z wysokim ryzykiem próchnicy.
E. zaleca się stosowanie żeli fluorkowych 4 razy w roku u dzieci powyżej 6 r.ż. z umiarkowanym ryzykiem próchnicy.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące reinkluzji:
1) oznacza proces stopniowego wysuwania się zęba z zębodołu w stronę płaszczyzny okludalnej;
2) oznacza proces stopniowego odsuwania się zęba od płaszczyzny okludalnej i zatapiania w głąb zębodołu;
3) dotyczy wyłącznie zębów mlecznych;
4) najczęściej dotyczy zębów pierwszych trzonowych mlecznych
5) obserwuje się brak wzrostu ruchomości zęba;
6) leczeniem z wyboru jest ekstrakcja zęba i następowa opieka ortodontyczna.

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

Nr 9. Do swoistych zmian choroby Leśniowskiego-Crohna w jamie ustnej zalicza się:
1) stwardniałe polipowate zmiany przerostowe błony śluzowej w przedsionku jamy ustnej i okolicy trójkąta zatrzonowcowego;
2) głębokie, przewlekłe owrzodzenia;
3) zapalenia kącików ust;
4) zapalenie języka;
5) pęknięcie warg w linii środkowej;
6) rozlany obrzęk warg, policzków lub dziąseł;
7) hiperplastyczne pola zmienionej błony śluzowej jamy ustnej ze szczelinami;
8) ziarniniakowe zapalenie czerwieni wargowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 2,4,6,8. **B.** 1,3,4,7. **C.** 1,6,7,8. **D.** 2,3,5,7. **E.**1,2,3,6,8.

Nr 10. Wskaż **fałszywe** stwierdzenia dotyczące postępowania stomatologicznego u pacjenta z hemofilią:
1) ekstrakcje zębów należy wykonywać w jak najkrótszym czasie od podania czynnika (do około 12 godzin);
2) w przypadku planowania mnogich ekstrakcji podczas jednej wizyty można usunąć maksymalnie 4 zęby;
3) po zabiegu pacjent powinien koniecznie pozostać pod dwudniową obserwacją szpitalną;
4) należy unikać stosowania kwasu acetylosalicylowego jako środka przeciwbólowego;
5) wskazane jest stosowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych, paracetamolu i inhibitorów cyklooksygenazy 2.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące charakterystycznych cech próchnicy zębów mlecznych:
1) szybkie przechodzenie początkowego stadium próchnicy w kolejne stadia;
2) przednie zęby szczęki na ogół nie ulegają procesom próchnicowym;
3) stały, gwałtowny postęp procesu próchnicowego mimo prowadzonego leczenia;
4) miejscami predysponowanymi wg kolejności ich zajmowania zmianami próchnicowymi są: powierzchnie podniebienne w rejonie przyszyjkowym, zagłębienia anatomiczne, powierzchnie styczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Przyporządkuj czas zachowania żywotności komórek ozębnej do środowiska przechowywania wybitego zęba:

1) ślina;	a) 1h;
2) roztwór Hanka;	b) 2h;
3) fizjologiczny roztwór soli;	c) 6h;
4) mleko pasteryzowane.	d) 24h.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1a,2d,3b,4c. **B.** 1c,2d,3a,4b. **C.** 1b,2d,3a,4c. **D.** 1d,2c,3a,4b. **E.**1a,2c,3d,4b.

Nr 13. Wskaż **<u>fałszywe</u>** zdanie dotyczące przeciwbakteryjnego działania fluoru:
A. fluor w komórce bakteryjnej hamuje enolazę oraz adenozynotrójfosfatazę.
B. działanie fluoru prowadzi do zwiększenia usuwania z komórek jonów wodorowych.
C. możliwym działaniem fluoru jest zakłócenie adhezji bakterii do powierzchni zęba.
D. fluor może wpływać na skład bakteryjny płytki.
E. stała ekspozycja na fluorki może prowadzić do adaptacji wybranych gatunków bakterii na fluor.

Nr 14. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące kompleksu kazeinianu fosfopeptydu (CPP) i amorficznego fosforanu wapnia (ACP) :
1) Ma zdolność stabilizacji jonów wapnia, fosforanowych i fluorkowych, które w formie amorficznych kompleksów nie rozpuszczają się w wodzie;
2) Wiąże się z błonką zębową, płytką nazębną, bakteriami, hydroksypatytami stając się źródłem biodostępnych jonów wapnia i fosforanowych;
3) Kremy zawierające ten kompleks są przeciwwskazane u osób z alergią na mleko krowie i benzoesan;
4) Preparaty zawierające CPP-ACP są przeciwwskazane u kobiet w ciąży.

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

Nr 15. Do pierwotnych zmian w jamie ustnej występujących w przebiegu białaczek **<u>nie zalicza się</u>**:
A. Rozrostu dziąseł.
B. Plamicy błony śluzowej.
C. Ostrego martwiczo-wrzodziejącego zapalenia dziąseł.
D. Owrzodzeń agranulocytarnych.
E. Sinicy błony śluzowej.

Nr 16. Strategia MID obejmuje:
1) wykrycie wczesnych zmian próchnicowych bez oceny indywidualnego ryzyka choroby;
2) kontrolę choroby próchnicowej;
3) redukcję próchnicotwórczych bakterii w celu eliminacji ryzyka dalszej
4) demineralizacji zmiany i powstania ubytku tkanek;
   raczej wymianę wypełnienia niż jego naprawę;
   remineralizację odwapnionego szkliwa i zębiny;
   zastosowanie optymalnych środków profilaktycznych.

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

Nr 17. Wskaż cechy prawidłowo charakteryzujce ekstruzję zęba mlecznego:
1) wizualnie ząb jest przemieszczony w głąb zębodołu;
2) wizualnie ząb jest wydłużony;
3) test perkusyjny- bolesność na opukiwanie;
4) test perkusyjny- odgłos wysoko metaliczny (ankylotyczny);
5) wzrost ruchomości zęba;
6) brak ruchomości zęba.

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

Nr 18. Wskaż cechy morfologiczne szkliwa zębów niedojrzałych:
1) jest słabo zmineralizowane;
2) zawiera więcej hydroksyapatytu bogato wapniowego, a mało węglanowego;
3) ma słabsze uwapnienie substancji międzypryzmatycznej;
4) występuje zmiana układu pryzmatów szkliwa;
5) ma mniejszą ilość wody.

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

Nr 19. Makrodoncję spotyka się w :
1) zespole KBG;
2) połowiczym przeroście twarzy;
3) zespole Silver-Russela;
4) zespole Downa;
5) zespole Rabsona-Mendenhalla.

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

Nr 20. Metoda ta oceniająca wiek zębowy oparta jest na ocenie czterech zębów według dwunastu stadiów radiologicznego rozwoju. Sześciu dotyczących korony i sześciu dotyczących korzenia. Jest to metoda:
A. Demirjiana.
B. Willemsa.
C. Nolli.
D. Gustafsona i Kocha..
E. Haavikko.

Nr 21. Wskaż prawdziwe stwierdzenie opisujące mineralizację zębiny:
1) rozpoczyna się niezwłocznie po wytworzeniu macierzy;
2) jej przebieg jest taki jak w przypadku mineralizacji szkliwa;
3) początkowo pęcherzyki macierzy są wydzielane przez odontoblasty do przestrzeni wewnątrzkomórkowej;
4) pęcherzyki macierzy stanowią jądra nukleacji kryształów hydroksyapatytu i dają początek wielu ogniskom mineralizacji;
5) globularny schemat wapnienia ma miejsce w zębinie płaszczowej.

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

Nr 22. Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenia dotyczące leczenia złamania korzenia zębów stałych:
1) koronowy fragment należy jak najszybciej zreponować i sprawdzić radiologicznie prawidłowość repozycji;
2) należy unieruchomić ząb szynowaniem sztywnym na 4 tygodnie;
3) złamanie korzenia w okolicy przyszyjkowej stabilizuje się do 4 miesięcy;
4) przy znacznym przemieszczeniu odłamu koronowego należy usunąć ten odłam a odłam apikalny pozostawić do resorpcji;
5) w przypadku obumarcia miazgi należy wykonać leczenie kanałowe w koronowym fragmencie do linii złamania, a część apikalną korzenia należy usunąć.

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

Nr 23. Ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) jest rozpoznawana na podstawie obecności więcej niż:
A. 15% limfoblastów w szpiku kostnym.
B. 20% limfoblastów w szpiku kostnym.
C. 25% limfoblastów w szpiku kostnym.
D. 30% limfoblastów w szpiku kostnym.
E. 35% limfoblastów w szpiku kostnym.

Nr 24. Ostra białaczka szpikowa z morfologią monocytową M4/M5 może objawiać się:
A. naciekaniem dziąseł.
B. zwiększoną zapadalnością na chorobę próchnicową.
C. rozsianym wykrzepianiem wewnątrznaczyniowym.
D. tworzeniem torbieli zawiązkowych.
E. tworzeniem torbieli śluzowych.

Nr 25. Do guzów litych u dzieci **nie zalicza** się:
A. guz Wilmsa.
B. neuroblastoma.
C. mięsak prążkowanokomórkowy.
D. mięsak Ewinga.
E. przewlekła białaczka szpikowa.

Nr 26. Do najczęstszych objawów po napromienianiu czaszki zalicza się ból w jamie ustnej oraz trudności w jedzeniu i piciu. Nasilenie tych objawów występuje w:
A. 1-3 dniu od rozpoczęcia radioterapii.
B. 4-7 dniu od rozpoczęcia radioterapii.
C. 7-10 dniu od rozpoczęcia radioterapii.
D. 10-14 dniu od rozpoczęcia radioterapii.
E. 14-21 dniu od rozpoczęcia radioterapii.

Nr 27. Objawem III stopnia *mucositis* przy stosowaniu leków przeciwnowotworowych jest/są:
A. zaczerwienienie.
B. rumień.
C. rumień i owrzodzenia.
D. owrzodzenia.
E. owrzodzenia i zmiany rzekomobłonicze.

Nr 28. Wskaż czynniki ryzyka rozwoju chłoniaków:
1) pierwotne niedobory odporności;
2) wtórne niedobory odporności;
3) leczenie immunosupresyjne;
4) infekcje wirusowe;
5) choroby immunologiczne.

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

Nr 29. Wskaż rzadko występującą przewlekłą chorobę zapalną, która charakteryzuje się występowaniem triady objawów: aft nawracających błony śluzowej jamy ustnej i narządów płciowych oraz nawracającego zapalenia siatkówki:

A. zespół Behceta.
B. toczeń rumieniowatego.
C. twardzina.
D. guzkowate zapalenie tętnic.
E. ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń.

Nr 30. Wskaż często występujące zaburzenie endokrynologiczne pojawiające się pomiędzy 12 a 14 r.ż., częściej u dziewczynek, przy którym występuje przyspieszony wzrost i rozwój twarzoczaszki i szkieletu, przedwczesne wyrzynanie zębów, destrukcja przyzębia, osteoporoza:

A. niedoczynności tarczycy.
B. nadczynności tarczycy.
C. cukrzycy.
D. nadczynności przytarczyc.
E. niedoczynności przytarczyc.

Nr 31. Przy nadczynności przysadki wynikiem stopniowej nadprodukcji hormonu wzrostu, u osób z zarośniętymi nasadowymi strefami wzrostu w kościach długich jest:

A. przerost języka.
B. powiększenie nosa i warg.
C. akromegalia- przerost dystalnych części ciała, pogrubienie rysów twarzy z powiększeniem nosa i warg, progenia.
D. gigantyzm- Przerost dystalnych części ciała, pogrubienie rysów twarzy z powiększeniem nosa i warg.
E. progenia.

Nr 32. Występowanie objawów: polidypsji, poliurii, utraty masy ciała, enurezji, nawracających infekcji i kandydozy, możliwej glikozurii, może wskazywać na:

A. cukrzycę.
B. nadczynność tarczycy.
C. niedoczynność tarczycy.
D. nadczynność przytarczyc.
E. niedoczynność przytarczyc.

Nr 33. Łamliwość kości, niebieska twardówka, postępująca utrata słuchu i zmiany zębowe są charakterystyczne dla:

A. *osteogenesis imperfecta*.
B. koronowej dysplazji zębiny.
C. korzeniowej dysplazji zębiny.
D. *amelogenesis imperfecta*.
E. *dentinogenesis imperfecta*.

Nr 34. Wskaż rzadką łagodną zmianę obserwowaną jedynie u niemowląt, wyrastającą z dziąsła pokrywającego wyrostek zębodołowy, charakteryzującą się proliferacją komórek mezenchymy z ziarnistą cytoplazmą, zazwyczaj jest uszypułowane:

A. kłykciniy kończystej.
B. brodawczaka płaskonabłonkowego.
C. nadziąślaka olbrzymiokomórkowego.
D. nadziąślaka włóknistego.
E. wrodzonego nadziąślaka.

Nr 35. Wskaż jakiej jednostki chorobowej dotyczy owrzodzenie na dolnej powierzchni języka wywołane urazami spowodowanymi przesuwaniem języka w kierunku przednio-tylnym po dolnych siekaczach:

A. owrzodzenia Riga-Fede.
B. zespołu Lyella.
C. zespołu Stevensa-Johnsona.
D. choroby Rendu-Oslera-Webera.
E. martwicy rozpływnej toksycznej naskórka.

Nr 36. Skupiska 2-5 małych płytkich owrzodzeń o wymiarach poniżej 5 mm, pojawiających się na błonie śluzowej nierogowaciejącej z centralnym żółtym rzekomobłoniastym ogniskiem martwicy z rumieniowym obrzeżem to:

A. owrzodzenie Riga- Fede.
B. afty małe.
C. afty duże.
D. opryszczkowe zapalenie jamy ustnej.
E. brodawki pospolite.

Nr 37. Białe naloty na błonie śluzowej jamy ustnej u dzieci, które po starciu pozostawiają zaczerwienioną, czasami krwawiącą powierzchnię to:

A. ostra rzekomobłoniasta kandydoza.
B. przewlekła rzekomobłoniasta kandydoza.
C. zapalenie romboidalne środkowe.
D. herpangina.
E. mononukleoza zakaźna.

Nr 38. Zakażenie wywołane przez wirusy Coxsackie grupy A, gdzie występują objawy prodromalne, skupisko 4-5 pęcherzyków na podniebieniu, łukach podniebiennych i gardle, a także na dłoniach i stopach dotyczy:

A. herpanginy.
B. mononukleozy zakaźnej.
C. ospy wietrznej.
D. pierwotnego opryszczkowego zapalenia jamy ustnej.
E. półpaśca.

Nr 39. W kwestionariuszu systemu CRA, dla dzieci w wieku 0-5 lat, wskaźnikiem umiarkowanego ryzyka próchnicy zębów jest:

A. niski status socjoekonomiczny rodziny.
B. obecna płytka nazębna.
C. dziecko spożywa w ciągu dnia >3 przekąski zawierające cukier lub słodkie napoje.
D. dmft >1.
E. u matki/opiekuna obecne są aktywne zmiany próchnicowe.

Nr 40. U 7-letniego dziecka stwierdzono obecność zębów 16, 55, 53, 63, 65, 26, 36, 75, 74, 73, 83, 84, 85, 46. W zębach 16, 65 i 75 występują ubytki próchnicowe. W zębach 26, 55 i 75 są wypełnienia, a w zębie 36 lak szczelinowy. Wskaż prawidłowe wartości wskaźników PUWZ i puwz opisujące intensywność próchnicy u tego pacjenta:

A. puwz= 4, PUWZ=2.
B. puwz= 6, PUWZ=2.
C. puwz= 6, PUWZ=3.
D. puwz=14, PUWZ=2.
E. puwz=14, PUWZ=3.

Nr 41. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące wskaźnika PUFA:

A. służy do oceny częstości i stopnia zaawansowania stanów związanych z nieleczoną próchnicą.
B. przedstawia odsetek niezaspokojonych potrzeb w zakresie leczenia zachowawczego próchnicy zębów.
C. litera P we wskaźniku oznacza liczbę zębów z próchnicą ubytkową.
D. litera F we wskaźniku wskazuje na obecność przetoki lub ropnia.
E. litera U we wskaźniku przedstawia liczbę zębów utraconych z powodu nieleczenia próchnicy.

Nr 42. Wskaż przypadek kliniczny ciężkiej postaci próchnicy wczesnego dzieciństwa:

A. 6-letnie dziecko z obecnymi ubytkami próchnicowymi: na powierzchni żującej i odśrodkowej zęba 54, na powierzchni żującej i na odśrodkowej zęba 64 oraz na powierzchni odśrodkowej zęba 74.
B. 5-letnie dziecko z obecnymi ubytkami próchnicowymi: na powierzchni żującej zęba 54, na powierzchni żującej i na odśrodkowej zęba 64 oraz na powierzchni odśrodkowej zęba 74.
C. 4-letnie dziecko z obecnymi ubytkami próchnicowymi: na powierzchni żującej zęba 54, na powierzchni żującej i na odśrodkowej zęba 64.
D. 3-letnie dziecko z obecnymi ubytkami próchnicowymi: na powierzchni żującej zęba 64, na powierzchni żującej i na odśrodkowej zęba 84.
E. 2-letnie dziecko z obecną plamą próchnicową na powierzchni wargowej zęba 51.

Nr 43. Ocena ryzyka rozwoju próchnicy u dziecka w 1. roku życia:

A. umożliwia ograniczenie kolonizacji jamy ustnej dziecka bakteriami próchnicotwórczymi poprzez zastosowanie u dziecka intensywnej profilaktyki fluorkowej.

B. jest zbędna, ponieważ bakterie kariogenne kolonizują jamę ustną dziecka dopiero po ukazaniu zębów w jamie ustnej.

C. wymaga oceny stanu zdrowia uzębienia matki/opiekuna, ponieważ u dzieci matek z wysoką intensywnością próchnicy występuje wyższe ryzyko rozwoju próchnicy.

D. jest możliwa po pojawieniu się zębów, ponieważ wymaga oceny stanu uzębienia dziecka.

E. powinna mieć miejsce nie w 1. roku życia lecz między 19. a 31. miesiącem życia, tj. w pierwszym oknie infekcyjności.

Nr 44. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące próchnicy zębów mlecznych:

1) próchnica może rozwijać się w niedługim czasie po wyrznięciu pierwszych zębów mlecznych (nawet w 6.-8. miesiącu życia);
2) zawsze ma przebieg ostry;
3) próchnicę zębów mlecznych charakteryzuje szybkie przechodzenie początkowego stadium próchnicy w kolejne stadia;
4) miejscami predysponowanymi według kolejności ich zajmowania zmianami próchnicowymi są: zagłębienia anatomiczne – bruzdy, dołki, powierzchnie wargowe w rejonie przyszyjkowym, powierzchnie styczne;
5) przednie zęby żuchwy na ogół nie ulegają procesom próchnicowym dzięki ochronnej roli języka i śliny ze ślinianek podjęzykowych i podżuchwowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące metody ITR:

A. umożliwia redukcję poziomu drobnoustrojów kariogennych.

B. jest techniką ręcznego opracowywania ubytków próchnicowych.

C. nie może być stosowana, gdy zęby nie są całkowicie wyrznięte.

D. powinna być stosowana wyłącznie u dzieci niewspółpracujących.

E. wymaga utrzymania suchości pola zabiegowego.

Nr 46. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące techniki Hall:

1) operacyjna metoda leczenia próchnicy zębów mlecznych trzonowych, z zastosowaniem prefabrykowanych koron stalowych;
2) opiera się na hipotezie, że proces próchnicowy może ulec zatrzymaniu poprzez odizolowanie bakterii próchnicotwórczych kolonizujących tkanki zęba od środowiska jamy ustnej;
3) może być stosowana w leczeniu zmian nieubytkowych, tj. plam próchnicowych;
4) prefabrykowana korona stalowa jest zakładana bez usunięcia zmienionej próchnicowo tkanki, z zastosowaniem cementu szkło-jonomerowego;
5) jest wykorzystywana przede wszystkim do odbudowy zęba po amputacji miazgi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Najczęściej spotykanym typem bruzdy na powierzchni żującej jest bruzda w kształcie litery:
A. I.
B. IK.
C. U.
D. V.
E. odwróconego Y.

Nr 48. Profilaktyka pierwotnie pierwotna polega na:
A. zmniejszeniu wrażliwości tkanek zębów na działanie kwasów bakteryjnych poprzez stosowanie u dziecka lakieru fluorkowego.
B. niedopuszczeniu do zwiększenia liczebności bakterii kariogennych do poziomu patogennego.
C. opóźnieniu kolonizacji jamy ustnej dziecka bakteriami kariogennymi.
D. pojęciu działań wzmacniających remineralizację i osłabiających demineralizację.
E. ograniczaniu wpływu bakterii poprzez lakowanie zdrowych bruzd na powierzchniach żujących zębów.

Nr 49. W uproszczonym wskaźniku higieny jamy ustnej Greena i Vermilliona (OHI-S) ocenia się powierzchnie:
A. policzkowe/wargowe i podniebienne językowe sześciu zębów indeksowych (16,11,26,36,31,46).
B. policzkowe/wargowe językowe sześciu zębów indeksowych (16,11,26,36,31,46).
C. policzkowe zębów 16,11,26, 31 oraz językowe 36, 46.
D. policzkowe zębów 16,11,26 oraz językowe 31, 36, 46.
E. policzkowe zębów trzonowych, podniebienne zęba 11 i językowe zęba 31.

Nr 50. U 5-letniego dziecka z ryzykiem próchnicy, ocenionym jako wysokie, zaleca się stosowanie preparatów zawierających wysokie stężenie związku fluoru, w tym:
A. Żelu 4 razy w roku.
B. Żelu lub lakieru 2 razy w roku.
C. Żelu lub lakieru 4 razy w roku.
D. Lakieru 2 razy w roku.
E. Lakieru 4 razy w roku.

Nr 51. Wskaż **fałszywe** stwierdzenie dotyczące past do zębów:
A. wzrost stężenia fluoru w paście zawierającej 1000 ppm o 500 ppm, powoduje wzrost redukcji próchnicy.
B. należy przestrzegać zalecanej ilości pasty nakładanej na szczoteczkę.
C. dzieci w wieku 2-3 lat połykają prawie połowę użytej objętości pasty.
D. zęby dziecka do 8. roku życia powinni szczotkować rodzice.
E. u dzieci w pierwszym roku życia, z niskim ryzykiem próchnicy, zaleca się pastę bez fluoru ze względu na obecność tylko zębów siecznych żuchwy i wysokie ryzyko fluorozy.

Nr 52. Wysokie stężenie fluoru w kontakcie ze szkliwem utrzymuje się przez:
A. 10-15 minut, po zastosowaniu lakieru lub żelu fluorkowego.
B. 24 godziny, po aplikacji żelu lub pianki fluorkowej.
C. 1-7 dni, po zastosowaniu lakieru fluorkowego.
D. 1-7 dni, po zastosowaniu żelu fluorkowego.
E. 1-7 dni, po zastosowaniu lakieru lub żelu fluorkowego.

Nr 53. Wskaż minimalną ilość pasty zawierającej 1000 ppm fluoru, połkniętej przypadkowo przez dziecko ważące 20 kg, która wywoła wczesne objawy zatrucia fluorem:

A. 10 g.
B. 20 g.
C. 30 g.
D. 40 g.
E. 50 g.

Nr 54. Najczęstszym powikłaniem urazu zęba mlecznego widocznym w zębie stałym jest:

A. przebarwienie i hipoplazja szkliwa.
B. dilaceracja korony.
C. rozdwojenie korzenia.
D. zagięcie korzenia.
E. zahamowanie rozwoju korzenia.

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zęba stałego całkowicie zwichniętego:

A. nie zaleca się przechowywania wybitego zęba w plastikowej folii spożywczej lub w wodzie.
B. po 30 minutach przechowywania zęba wybitego na sucho obumiera połowa komórek ozębnej.
C. przechowywanie zęba wybitego w mleku pasteryzowanym umożliwia utrzymanie żywotności ozębnej nawet do 2 godzin.
D. zamiast w mleka do przechowywania zęba wybitego można użyć jogurtu naturalnego.
E. pożywka hodowli tkankowej umożliwia utrzymanie żywotności ozębnej do 12 godzin.

Nr 56. W badaniu klinicznym zęba 11, u pacjenta po urazie stwierdzono przebarwienie korony na kolor czerwonawy, zwiększoną ruchomość i przemieszczenie korony zęba w kierunku podniebiennym, ból przy opukiwaniu oraz krwawienie ze szczeliny dziąsłowej. Wskaż uszkodzenie urazowe, które jest najbardziej prawdopodobne:

A. nadwichnięcie zęba.
B. złamanie korzenia.
C. intruzja zęba.
D. ekstruzja zęba.
E. zwichnięcie boczne.

Nr 57. W przypadku złamania koronowo-korzeniowego chirurgiczną ekstruzję apikalnego fragmentu wykonuje się:

A. gdy korzeń nie kwalifikuje się do odbudowy wkładem koronowo-korzeniowym.
B. w przypadku rozległego, głębokiego złamania koronowo-korzeniowego.
C. wyłącznie, gdy złamanie ma kształt dłuta w zębie z niecałkowicie uformowanym korzeniem.
D. gdy miejsce złamania nie upośledza estetyki.
E. we wszystkich rodzajach złamania gdy można uzyskać odpowiedną długość korzenia w zębie z zakończonym rozwojem korzenia.

Nr 58. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące dekoronowania zęba
A. jest wykonywane w okresie uzębienia mieszanego (10-12 lat), po co najmniej dwuletniej obserwacji ankylozy.
B. w wieku 10-12 lat wzrost infrapozycji jest wolniejszy niż w okresie uzębienia stałego.
C. jeśli ząb ma wypełniony kanał, po odcięciu korony usuwa się wypełnienie kanału.
D. dokoronową część korzenia usuwa się na głębokość 4 mm poniżej brzegu kości.
E. jeśli kanał nie jest wypełniony należy wypełnić go MTA lub biodentiną.

Nr 59. W badaniu klinicznym dziecka w wieku 3,5 lat stwierdzono skrócenie klinicznej korony zęba 51, obrzmienie i zaczerwienie dziąsła w przednim odcinku szczęki. Matka zgłosiła upadek dziecka na schodach, który miał miejsce poprzedniego dnia. Wskaż prawidłowe postępowanie:
A. repozycja chirurgiczna zęba 51, jeśli na zdjęciu radiologicznym obraz zęba jest skrócony.
B. ekstrakcja zęba 51, jeśli na zdjęciu radiologicznym obraz zęba jest wydłużony.
C. pozostawienie zęba 51 do samoistnej reerupcji.
D. pozostawienie zęba 51 do samoistnej reerupcji, jeśli na zdjęciu radiologicznym obraz zęba jest wydłużony.
E. ekstrakcja, ponieważ wierzchołek może uszkodzić rozwijający się zawiązek zęba stałego.

Nr 60. Zmianą przednowotworową w jamie ustnej najczęściej spotykaną u dzieci jest/są:
A. leukoplakia.
B. gruczołowe zapalenia warg.
C. liszaj płaski.
D. zmiany brodawczakowate.
E. włóknienie podśluzówkowe.

Nr 61. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące białaczki u dziecka:
A. zmiany w jamie ustnej występują częściej w przebiegu białaczek przewlekłych niż ostrych.
B. objawem pierwotnym białaczki może być ostre martwiczo-wrzodziejące zapalenie dziąseł.
C. białaczkom towarzyszy upośledzone gojenie, np. po ekstrakcji zębów.
D. objawem wtórnym białaczki może być ból zębów bez objawów w RTG i ból kości szczęk.
E. skutkiem zaburzeń hematologicznych w białaczce są zmiany rozrostowe dziąseł.

Nr 62. O przemocy wobec dziecka zwykle świadczą:
1) liczne zasinienia o tym samym stopniu gojenia na zewnętrznej stronie ud;
2) uszczypnięcia obejmujące obie strony ucha;
3) wielokrotnie powtarzające się urazy zębów;
4) obtarcia na podniebieniu twardym, za zębami siecznymi;
5) uszkodzenia spowodowane ugryzieniem na błonie śluzowej policzka.

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

Nr 63. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące apeksyfikacji korzenia zęba stałego:
A. jest możliwa po przykryciu bezpośrednim lub amputacji miazgi komorowej.
B. umożliwia formowanie się korzenia na pełną długość z wykształceniem wierzchołka.
C. to stymulowanie dalszego rozwoju korzenia, tworzenia wierzchołka korzenia lub tylko zmineralizowanej bariery w części przywierzchołkowej bez udziału miazg.
D. jest możliwa wyłącznie poprzez rewaskularyzację (endodontyczne leczenie regeneracyjne) lub zastosowanie wielomiesięcznego leczenia wodorotlenkiem wapnia.
E. wymaga zachowania części żywej miazgi.

Nr 64. 8-letnie dziecko ogólnie zdrowe, zgłosiło silne, długotrwające dolegliwości bólowe zęba 84. W badaniu klinicznym stwierdzono obrzęk dziąsła w tej okolicy. Miazga nie reagowała na bodźce. Po otwarciu komory miazgi stwierdzono obfite krwawienie. Wskaż najlepszye rozwiązanie terapeutyczne:
A. amputacja miazgi z zastosowaniem formokrezolu.
B. amputacja miazgi z MTA.
C. leczenia otwarte.
D. leczenie kanałowe.
E. ekstrakcja zęba.

Nr 65. Zapalenie odwracalne miazgi charakteryzuje:
A. ból ustępujący natychmiast po odstawieniu bodźca.
B. wzmożona i przedłużona reakcja miazgi na zimno.
C. obecność przetoki w okolicy zęba.
D. dodatnia reakcja na opukiwanie.
E. utrata połysku korony.

Nr 66. U 10-letniego pacjenta stwierdzono obecność ubytków osteolitycznych w kościach, powiększenie węzłów chłonnych, hepatosplenomegalię oraz zmiany w jamie ustnej w postaci zapalenia dziąseł z tendencją do owrzodzeń i ziarninowania. Opis dotyczy:
A. zespołu Chediaka-Higashiego.
B. zespołu Ehlersa-Danlosa.
C. histiocytozy X.
D. hipofosfatazji.
E. zespołu Papillona-Lefevre'a.

Nr 67. Który z wymienionych guzów jamy ustnej występujących u dzieci charakteryzuje się naciekającym wzrostem oraz możliwością wznowy i dawania przerzutów:
A. nerwiakowłókniak.
B. melanotyczny neuroektodermalny guz wieku dziecięcego.
C. wrodzony guz ziarnistokomórkowy.
D. naczyniak.
E. rodzinny kostniwiak olbrzymi.

Nr 68. U nastoletniego pacjenta występują mnogie nerwiakowłókniaki w obrębie jamy ustnej i tkanki podskórnej. Jest to objaw charakterystyczny dla:

A. dysplazji włóknistej.
B. choroby von Recklinghausena.
C. dziedzicznej włókniakowatości dziąseł.
D. choroby Hand-Schuller-Christiana.
E. glikogenozy typu 1b.

Nr 69. Do pierwotnych zmian w jamie ustnej w przebiegu białaczki u dziecka zalicza się:

1) owrzodzenia spowodowane zakrzepicą małych naczyń na skutek nacieków białaczkowych;
2) wybroczyny i krwiaki;
3) bladość błony śluzowej;
4) kandydozę jamy ustnej;
5) zapalenie opryszczkowe jamy ustnej;
6) chorobę przeszczep przeciw gospodarzowi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Wieloogniskowe zębiaki, zęby nadliczbowe i zatrzymane oraz zwiększone ryzyko rozwoju raka jelita grubego to objawy charakterystyczne dla zespołu:

A. Gorlina-Goltza.
B. Chediaka-Higashiego.
C. Gardnera.
D. obojczykowo-czaszkowego.
E. Marie-Sainton.

Nr 71. U 12-letniej pacjentki, 5 lat po przeszczepie nerki pojawiły się zmiany przerostowo-obrzękowe dziąseł w okolicy zębów trzonowych żuchwy. Badanie histopatologiczne i immunohistochemiczne potwierdziło limfoproliferacyjną chorobę potransplantacyjną. Wskaż wirus związany z etiologią tej choroby:

A. Epsteina-Barr.
B. Odry.
C. HPV-16.
D. HHV-8.
E. ospy wietrznej.

Nr 72. Które zespoły genetycznie uwarunkowane predysponują do rozwoju nowotworów w młodym wieku?

1) anemia Fanconiego;
2) dyskeratoza wrodzona;
3) skóra pergaminowata barwnikowa;
4) zespół Stevensa-Johnsona;
5) postać dystroficzna epidermolysis bullosa;
6) zespół Behçeta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Do zespołów niestabilności chromosomowej, w których występuje zwiększona wrażliwość na promieniowanie jonizujące zalicza się zespół:
1) ataksja-teleangiektazja;
2) Blooma;
3) niedokrwistość Fanconiego;
4) Nijmegen;
5) Plummera-Vinsona.

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

Nr 74. Żółtawe, wypełnione keratyną guzki o średnicy 2-3 mm, zlokalizowane w bocznych częściach podniebienia oraz na policzkowej/wargowej stronie wału dziąsłowego noworodków i niemowląt nazywamy:
A. perłami szkliwnymi.
B. perłami Epsteina.
C. guzkami Bohna.
D. torbielami dziąsłowymi.
E. torbielami erupcyjnymi.

Nr 75. Wskaż choroby uwarunkowane genetycznie w przebiegu, których na skórze i błonie śluzowej tworzą się pęcherze prowokowane urazami. Pęcherze goją się pozostawiając ulegające zniekształceniu zanikowe blizny. Często dochodzi do utraty płytek paznokciowych, a w jamie ustnej blizny mogą ograniczać ruchomość języka oraz powodować mikrostomię:
A. choroby Duhringa.
B. postaci dystroficznych wrodzonego pęcherzowego oddzielania się naskórka.
C. rumienia wysiękowego wielopostaciowego.
D. pęcherzycy zwykłej.
E. toksycznej nekrolizy naskórka.

Nr 76. U pacjenta 3-letniego zamieszkującego w miejscowości, w której stężenie fluorków w wodzie pitnej wynosi 0,7 mg/l, stwierdzono wysokie ryzyko choroby próchnicowej zębów. Jakie metody profilaktyki fluorkowej można zastosować u tego pacjenta.
1) dwukrotne, w ciągu dnia szczotkowanie zębów pastą o stężeniu 1000 ppm F;
2) szczotkowanie żelem fluorkowym o stężeniu 12500 ppm F raz na dwa tygodnie;
3) aplikacja pianki fluorkowej o stężeniu 2% NaF 4 razy w roku;
4) aplikacja lakieru fluorkowego o stężeniu 22600 ppm F 4 razy w roku;
5) aplikacja żelu fluorkowego o stężeniu 12500 ppm F na łyżce standardowej;
6) tabletka fluorkowa o zawartości 0,25 mg F raz dziennie.

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

Nr 77. Do awersyjnych metod kształtowania zachowania dziecka w gabinecie stomatologicznym zalicza się metodę:
1) desensytyzacji;
2) odwracania uwagi;
3) pozytywne wzmocnienie;
4) sygnalizacji doznań bólowych;
5) „powiedz-pokaż-zrób”;
6) kontroli głosem;
7) naśladownictwa;
8) selektywne wykluczanie rodzica;
9) wyciszania-zanikania.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,2,3,7. **B.** 2,3,4,9. **C.** 6,8,9. **D.** 6,8. **E.** 5,7,9.

Nr 78. Umożliwienie dziecku przed rozpoczęciem leczenia obejrzenia filmu prezentującego zabieg u pacjenta w podobnym wieku to metoda:
A. awersyjnego uwarunkowania.
B. desensytyzacji.
C. modelowania.
D. pozytywnego wzmocnienia.
E. „tell-show-do”.

Nr 79. Jak długo stabilizujemy szyną, po replantacji, całkowicie zwichnięty ząb sieczny przechowywany na sucho powyżej 60 minut u 13-letniego pacjenta?
A. 10 dni.
B. 2 tygodnie.
C. 4 tygodnie.
D. 8 tygodni.
E. 12 tygodni.

Nr 80. Wskazaniem do zabiegu dekoronowania jest:
A. pourazowa ankyloza stałego przyśrodkowego siekacza przy infrapozycji >1 mm.
B. intruzja stałego przyśrodkowego siekacza przy infrapozycji >1 mm.
C. reinkluzja drugiego zęba trzonowego mlecznego przy infrapozycji >2 mm.
D. ankyloza pierwszego zęba trzonowego mlecznego przy infrapozycji >2 mm.
E. ekstruzja stałego przyśrodkowego siekacza.

Nr 81. Opracowanie ubytku na powierzchni stycznej zęba trzonowego z zachowaniem krawędzi brzeżnej, z wejściem do ubytku w obrębie zdrowego szkliwa na powierzchni żującej i drugim wejściem na powierzchni stycznej w miejscu usuniętej próchnicy nazywa się preparacją:
A. tunelową zamkniętą.
B. tunelową otwartą.
C. szczelinową.
D. otworkową.
E. w formie miniskrzyni.

Nr 82. Nieprawidłowości zębów w postaci dużych komór, defektów rozwojowych szkliwa, nieprawidłowy zgryz, wzrost ruchomości zębów, kalcyfikacja tkanek miękkich oraz tzw. „guzy brunatne” w kościach to objawy:
A. nadczynności przytarczyc.
B. nadczynności tarczycy.
C. niedoczynności przytarczyc.
D. niedoczynności nadnerczy.
E. niedoczynności tarczycy.

Nr 83. skaż wskaźnik stosowany do oceny częstości i stopnia zaawansowania stanów związanych z nieleczoną próchnicą zębów mlecznych:
A. PUWz.
B. URTNI.
C. puwz.
D. pufa.
E. CI.

Nr 84. Podczas badania kontrolnego u 6-letniej pacjentki, z wysokim ryzykiem próchnicy stwierdzono częściowo wyrznięte pierwsze zęby trzonowe. Wskaż prawidłowe postępowanie:
A. uszczelnienie bruzd za pomocą laku opartego na żywicy bis-GMA.
B. uszczelnienie bruzd za pomocą cementu szkło-jonomerowego modyfikowanego żywicą.
C. uszczelnienie bruzd za pomocą laku opartego o konwencjonalny cement szkło-jonomerowy.
D. uszczelnienie bruzd za pomocą laku opartego o kompomer.
E. chirurgiczne odsłonięcie korony zęba umożliwiające przeprowadzenie zabiegu lakowania.

Nr 85. U 13-letniego pacjenta doszło 5 lat wcześniej do nadwichnięcia górnego przyśrodkowego zęba siecznego. Obecnie pacjent zgłasza się z powodu żółtego przebarwienia korony zęba przy braku dolegliwości bólowych. W badaniu przedmiotowym występuje obniżona reakcja miazgi na testy żywotności. Na zdjęciu rentgenowskim zaobserwujesz najprawdopodobniej:
A. zaawansowaną resorpcję zewnętrzną zapalną.
B. obliterację jamy zęba.
C. resorpcję wymienną.
D. owalne poszerzenie komory.
E. resorpcję wewnętrzną zapalną.

Nr 86. Historia o chorym ząbku, który chciałaby wyzdrowieć, opowiedziana czteroletniemu pacjentowi przed zabiegiem leczenia próchnicy, to przykład wykorzystania charakterystycznej w tym okresie rozwojowym cechy:
A. animizmu.
B. szeregowania.
C. egocentryzmu.
D. rozumowania abstrakcyjnego.
E. sztywności myślenia.

Nr 87. Wskaż przyczyny przebarwień wewnętrznych zębów:
1) bakterie chromogenne płytki nazębnej;
2) alkaptonuria;
3) doustna suplementacja żelaza;
4) hiperbilirubinemia;
5) zabiegi impregnacji;
6) chlorheksydyny;
7) porfiria wrodzona;
8) tetracykliny.

Prawidłowa odpowiedź to:
A. 1,3,6. **B.** 2,4,7,8. **C.** 2,3,4,8. **D.** 2,3,4,7. **E.** 5,8.

Nr 88. Wskaż strategię profilaktycznyną polegającą na wykrywaniu wczesnych stadiów próchnicy u dziecka, ograniczaniu progresji choroby próchnicowej oraz niedopuszczaniu do powstawania nowych ubytków:
A. pierwotnie pierwotna.
B. pierwotna.
C. wtórna.
D. pierwszorzędowa.
E. trzeciorzędowa.

Nr 89. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące fizjologicznej resorpcji korzeni zębów mlecznych:
1) proces resorpcji rozpoczyna się 2-4 lata przed wymianą uzębienia;
2) resorpcja rozpoczyna się wcześniej w zębach szczęki niż żuchwy;
3) początkowo resorpcja obejmuje zęby sieczne, następnie kły, a na końcu zęby trzonowe;
4) resorpcja zębów przednich rozpoczyna się zazwyczaj od powierzchni wargowej przywierzchołkowej części korzenia;
5) resorpcja zębów trzonowych rozpoczyna się w okolicach furkacji i po wewnętrznej stronie korzeni.

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hydroksyzyny stosowanej w premedykacji farmakologicznej poprzedzającej leczenie stomatologiczne u dzieci:
1) zmniejsza napięcie mięśniowe;
2) ma działanie uspokajające, przeciwlękowe i nasenne;
3) ma działanie przeciwhistaminowe i przeciwwymiotne;
4) ma słabe działanie przeciwdrgawkowe i przeciwbólowe.

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

Nr 91. Przy wykonywaniu znieczulenia miejscowego u 3-letniego dziecka można zastosować:
1) lidokainę bez dodatku leków zwężających naczynia;
2) lidokainę z dodatkiem środków zwężających naczynia;
3) artykainę;
4) mepiwakainę.

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

Nr 92. Wskazaniami do wdrożenia antybiotykoterapii u dziecka z prawidłową funkcją układu odpornościowego są:
1) przewlekłe ropne okołokorzeniowe powikłania pulpopatii;
2) rozlany stan zapalny w okolicy zęba przyczynowego z dolegliwościami bólowymi i gorączką;
3) stan po replantacji całkowicie zwichniętego zęba stałego;
4) infekcje z zajęciem zewnątrzustnych przestrzeni twarzy;
5) nadwichnięcie zęba bez towarzyszących urazów tkanek miękkich.

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

Nr 93. Z komórek woreczka zębowego powstaje:
1) miazga;
2) zębina;
3) cement korzeniowy;
4) ozębna;
5) kość wyrostka zębodołowego.

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

Nr 94. Uszereguj warstwy początkowej zmiany próchnicowej w szkliwie począwszy od powierzchni szkliwa:
1) warstwa powierzchniowa;
2) warstwa przezroczysta;
3) warstwa ciemna;
4) warstwa centralna.

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

Nr 95. Zęby nadliczbowe powstają na etapie:
A. migracji komórek grzebienia nerwowego do łuków skrzelowych.
B. różnicowania morfologicznego.
C. różnicowania histologicznego.
D. tworzenia listewki zębowej.
E. odkładania matrycy.

Nr 96. Wskaż kolejne stadia formowania się zawiązków zębów:
1) czapeczki;
2) pączka;
3) dzwonu;
4) listewki zębowej.

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

Nr 97. Pierwsze okno infekcyjności bakterii próchnicotwórczych *S. mutans* przypada wg Caufielda między:
A. 3. a 6. miesiącem życia.
B. 6. a 12. miesiącem życia.
C. 12. a 18. miesiącem życia.
D. 19. a 31. miesiącem życia.
E. 32. a 48. miesiącem życia.

Nr 98. Podczas amelogenezy fluor:
1) pełni funkcję inhibitora powstawania mineralnej fazy szkliwa, którą stanowi hydroksyapatyt;
2) zastępuje jony hydroksylowe powodując powstanie fluoroapatytu/fluorohydroksyapatytu;
3) sprzyja prawdłowemu tworzeniu sieci krystalicznej o optymalnej stabilności fizykochemicznej szkliwa, zapobiegając powstawaniu śrubowych i krawędziowych dyslokacji przestrzennych;
4) promuje powstawanie mniejszych kryształów apatatyów z wyższą zawartością węglanów;
5) hamuje proces usuwania wody i substancji organicznych z nowo odłożonego szkliwa, tj. w przederupcyjnym dojrzewaniu szkliwa.

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

Nr 99. Do jakościowych metod diagnostyki próchnicy należy metoda:
1) wizualno-dotykowa;
2) cyfrowej radiografii subtrakcyjnej;
3) elektryczna;
4) wzbudzonej fluorescencji;
5) optyczna.

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

Nr 100. Wskaż czynniki sprzyjające rozwojowi i szybkiemu przebiegowi próchnicy w zębach stałych niedojrzałych:
1) szerokie kanaliki zębinowe;
2) obecność linii porodowej w szkliwie i zębinie w pierwszych zębach trzonowych;
3) perikymacje na powierzchni szkliwa;
4) obecność spiralnych włókien Korffa w zębinie płaszczowej;
5) duża ilość substancji międzypryzmatycznej w szkliwie.

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

Nr 101. Do objawów dysplazji obojczykowo-czaszkowej <u>nie należy</u>:
A. niski wzrost.
B. przedwczesne kostnienie ciemiączek i szwów.
C. zęby nadliczbowe.
D. opóźnione wyrzynanie zębów.
E. brak lub zmieniony cement korzeniowy.

Nr 102. Wskaż prawidłową kolejność faz rozwoju *mucositis*:
1) owrzodzenie błony śluzowej;
2) gojenie i naprawa;
3) inicjacja;
4) faza wzmocnienie;
5) etap nadwrażliwości.

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

Nr 103. Wskaż czynniki wpływające na częstość występowania i nasielenie *mucositis*:
1) wieku pacjenta;
2) dotychczasowego stanu jamy ustnej;
3) rodzaju i umiejscowienia zmiany nowotworowej;
4) całkowitej dawki i czasu trwania chemioterapii;
5) rodzaju leków cytotoksycznych.

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

Nr 104. Środkiem znieczulającym typu amidowego jest:
A. lidokaina.
B. mepiwakaina.
C. artykaina.
D. wszystkie powyższe.
E. żaden z powyższych.

Nr 105. Najczęstszym typem nowotworów wieku dziecięcego w Polsce są:
A. białaczki.
B. chłoniaki.
C. guzy ośrodkowego układu nerwowego.
D. mięsaki tkanek miękkich.
E. mięsaki tkanek twardych.

Nr 106. Wskaż uraz zęba, który wymaga najdłuższego okresu szynowania:
A. ekstruzja.
B. zwichnięcie całkowite.
C. złamanie korzenia w ⅓ przyszyjkowej części korzenia.
D. zwichnięcie boczne.
E. złamanie korzenia w ⅓ wierzchołkowej części korzenia.

Nr 107. Późne ząbkowanie z przyczyn ogólnoustrojowych występuje w:
1) krzywicy opornej na witaminę D;
2) niedoczynności tarczycy;
3) przedawkowaniu witaminy D;
4) niedokrwistości;
5) nadmiernej podaży fluoru I żelaza;
6) hipowitaminozie wit. A i D.

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

Nr 108. Wskaż przyczyny miejscowe opóźnionego ząbkowania:
1) ząb nadliczbowy;
2) regionalna odontodysplazja;
3) blizna pooperacyjna;
4) rozszczep wyrostka zębodołowego i podniebienia;
5) stłoczenie zębów;
6) zębiniak.

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

Nr 109. Leczenie zapaleń miazgi w zębach stałych niedojrzałych metodami mortalnymi:
A. znajduje zastosowanie w procedurach apeksyfikacyjnych.
B. jest dopuszczalne tylko w leczeniu ostrego początkowego zapalenia miazgi.
C. jest dopuszczalne tylko po wykonaniu amputacji częściowej.
D. jest dopuszczalne tylko w zębach wielokorzeniowych.
E. jest przeciwwskazane.

Nr 110. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ksylitou:
A. jest sześciowęglowym alkoholem cukrowym.
B. ma większą kaloryczność niż sacharoza.
C. nie jest metabolizowany przez bakterie kariogenne.
D. jest ok. 30-50 razy słodszy od sacharozy.
E. wszystkie stwierdzenia są fałszywe.

Nr 111. Pierwszy trzonowy ząb mleczny żuchwy ma najczęściej:
A. 1 korzeń i 1 kanał.
B. 2 korzenie i 2 kanały.
C. 2 korzenie i 3 kanały.
D. 3 korzenie i 3 kanały.
E. 3 korzenie i 4 kanały.

Nr 112. W leczeniu apeksyfikacyjnym zębów stałych niedojrzałych znajduje zastosowanie:
1) wodorotlenek wapnia;
2) formokrezol;
3) Biodentine;
4) MTA;
5) aldehyd glutarowy.

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

Nr 113. W zębach stałych niedojrzałych metodę apeksyfikacji stosuje się po:
1) pokryciu pośrednim;
2) pokryciu bezpośrednim;
3) amputacji częściowej;
4) amputacji całkowitej;
5) ekstyrpacji przyżyciowej częściowej;
6) ekstyrpacji przyżyciowej całkowitej.

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

Nr 114. Wskaż **<u>fałszywe</u>** stwierdzenie dotyczące mononukleozy:
A. w rozmazie krwi występują atypowe monocty.
B. u młodszych dzieci stwierdza się często owrzodzenia i wybroczyny na tylnej ścianie gardła i podniebieniu miękkim.
C. choroba ustępuje samoistnie.
D. jest wywoływana przez wirusa Epstaina-Barr.
E. okres inkubacji wynosi 2-6 dni.

Nr 115. We wstrząsie zęba stałego okres szynowania wynosi:
A. do 7 dni.
B. 7-14 dni.
C. 4 tygodnie.
D. 8 tygodni.
E. szynowanie nie jest wymagane.

Nr 116. Który z poniższych produktów spożywczych ma największą zawartość fluoru w 100 g?
A. marchew.
B. szpinak.
C. ryby.
D. pomidor.
E. ziemniaki.

Nr 117. Do objawów hipotyreozy w jamie ustnej **nie należy**:
A. mikroglosja.
B. opóźnione wyrzynanie zębów.
C. hipoplazja szkliwa w zębach mlecznych i stałych.
D. zaburzenia smaku.
E. zgryz otwarty.

Nr 118. Do głównych objawów klinicznych białaczki u dzieci **nie należy**:
A. nadmierne zmęczenie.
B. przyrost masy ciała.
C. niedokrwistość.
D. wybroczyny na skórze.
E. hepatosplenomegalia.

Nr 119. Wskaż prawidłowy zestaw białaczek szeregujący je pod względem częstości występowania u dzieci, poczynając od najczęstszej:
1) ostra białaczka limfoblastyczna;
2) ostra białaczka szpikowa;
3) przewlekła białaczka szpikowa.

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

Nr 120. Uszereguj stadia rozwoju zębów, zaczynając od najwcześniejszego:
1) różnicowanie histologiczne;
2) tworzenie listewki zębowej;
3) odkładanie matrycy;
4) migracja komórek grzebienia nerwowego do ektomezenchymy łuków skrzelowych;
5) wyrzynanie i rozwój korzenia;
6) różnicowanie morfologiczne.

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