

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B 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) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż 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 **2 godziny 40 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- 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**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. 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

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ
JESIEŃ 2021

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące klindamycyny:

- A. w terapii zakażeń zębopochodnych klindamycyna stanowi lek II rzutu po amoksylinie z kwasem klawulanowym.
- B. może być łączona z innymi antybiotykami w celu poszerzenia jej spektrum działania np. z cefazoliną.
- C. bardzo dobrze przenika do płynu mózgowo-rdzeniowego, przez co jest bardzo skuteczna w leczeniu ropnych zakażeń wewnątrzczaszkowych.
- D. zalecana dawka klindamycyny w profilaktycznej antybiotykoterapii u chorych z grup ryzyka wystąpienia bakteryjnego zapalenia wsierdza u osób dorosłych wynosi 600 mg p.o – godzinę przed zabiegiem.
- E. klindamycyna należy do linkosamidów, które często wykazują oporność krzyżową z makrolidami.

Nr 2. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka gruczołowo-torbielowatego ślinianek:

- A. stanowi około 10% nowotworów gruczołów ślinowych i jest drugim pod względem częstotliwości występowania złośliwym nowotworem gruczołów ślinowych.
- B. wyróżnia się jego trzy typy histologiczne: postać cewkowatą, sitowatą oraz litą.
- C. leczeniem z wyboru jest leczenie chirurgiczne polegające na radykalnym wycięciu guza oraz uzupełniającej radioterapii.
- D. umiejscawia się wyłącznie w obrębie dużych gruczołów ślinowych.
- E. postać cewkowata i sitowata raka gruczołowo-torbielowatego rokuja lepiej niż postać lita.

Nr 3. Wskaż, która z poniżej wymienionych metod leczenia torbieli nosowowargowej - *nasolabial cyst* (NLC) uznawana jest za tzw. metodę z wyboru:

- A. sklerotyzacja.
- B. wyłuszczenie torbieli od strony przedsionka jamy ustnej z tzw. dostępu podwargowego.
- C. nakłucie i aspiracja.
- D. nacięcie z drenażem.
- E. marsupializacja z dostępu przeznosowego.

Nr 4. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli erupcyjnej – *eruption cyst* (EC):

- A. jest postacią torbieli zawiązkowej rozwijającej się nad wyrzynającym się zębem, ale już w obrębie tkanek miękkich.
- B. rozpoznawana jest najczęściej w pierwszej dekadzie życia, zwłaszcza wśród dzieci w wieku 4 - 7 lat.
- C. może rozwijać się w styczności z zębami mlecznymi i stałymi.
- D. wymaga różnicowania z naczyniakiem, czerniakiem oraz tatuażem amalgamatowym.
- E. najczęściej rozwija się w okolicy zębów mlecznych, siecznych w żuchwie.

Nr 5. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka podstawnocomórkowego (*basal cell carcinoma* – BCC):

- A. jest to niemelanocytarny nowotwór skóry.
- B. cechuje się powolnym wzrostem.
- C. zapadalność na BCC jest wyższa u chorych z immunosupresją.
- D. śmiertelność z powodu BCC jest wysoka i wynosi 70 - 85%.
- E. w 80% lokalizuje się w obrębie skóry głowy i szyi.

Nr 6. Wskaż najczęściej występujący nowotwór niemelanocytarny skóry występujący w populacji polskiej:

- A. SCC - rak płaskonabłonkowy.
- B. BCC - rak podstawnocomórkowy.
- C. MAC - mikrotorbielowaty rak przydatkowy.
- D. SGC - rak z gruczołów łojowych.
- E. MCC - rak z komórek Merkla.

Nr 7. Wskaż, które z poniższych stanowią wskazania do usuwania zębów:

- A. choroby przyzębia z rozchwianiem zębów II stopnia, nawrotowe ropnie przyzębne, zmiany zapalnowytwórcze ozębnej zębów jednokorzeniowych przekraczające 1/3 długości korzenia od jego szczytu.
- B. nawrotowe ropnie przyzębne, zmiany zapalnowytwórcze ozębnej zębów jednokorzeniowych przekraczające 1/3 długości korzenia od jego szczytu, przetrwałe zęby mleczne utrudniające wyrzynanie zębów stałych.
- C. choroby przyzębia z rozchwianiem zębów II stopnia, nawrotowe ropnie przyzębne, zęby mleczne z miazgą zgorzelinową.
- D. poprzeczne złamanie korzenia bez przemieszczenia odłamów, zęby mleczne z miazgą zgorzelinową, przetrwałe zęby mleczne utrudniające wyrzynanie zębów stałych.
- E. zęby noworodkowe, zęby mądrości z utrudnionym wyrzynaniem, choroby przyzębia z rozchwianiem zębów II stopnia.

Nr 8. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące obrażeń tkanek miękkich:

- A. tatuaż pourazowy nie może pojawić się w przypadku otarcia skóry, ponieważ jest to zbyt powierzchowne obrażenie.
- B. II stopień stłuczenia dotyczy m.in. uszkodzenia naczyń chłonnych skóry.
- C. ponowne zszycie rany nie powinno nastąpić później niż 4-5 dni.
- D. w trakcie gojenia rany nieograniczoną możliwość wzrostu posiada śródbłonek pni naczyniowych.
- E. okres demarkacji zaliczany jest do drugiego okresu gojenia rany.

Nr 9. Leczeniem z wyboru przy rozpoznaniu raka szkliwiakowego jest resekcja kości objętej zmianą z marginesem tkanek zdrowych, który powinien wynosić:

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

Nr 10. „Nowotwór ten w obrazie radiologicznym przedstawia się jako bulwiasta, dobrze wysycona masa uwapnionych tkanek, ściśle przylegająca do korzeni zęba z żywą miazgą, otoczona strefą »halo«. Struktura korzenia w rzucie guza jest zwykle rozmyta, bądź obserwuje się jego resorpcję. Strefy zagęszczeń we wnętrzu guza najczęściej tworzą obraz opisywany jako »szprychy koła rowerowego«. Powyższy opis odpowiada:

- A. rogowaciejąco-torbielowatemu guzowi zębopochodnemu.
- B. szkliwiakowi desmoplastycznemu.
- C. rakowi szkliwiakowemu.
- D. kostniowiakowi.
- E. włókniakowi zębopochodnemu.

Nr 11. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przeszczepów autogennych:

- A. mają niski potencjał osteogeny.
- B. wykazują wysoką efektywność u pacjentów w podeszłym wieku, u których stwierdzono rozległe ubytki kostne.
- C. zaleca się pozyskiwanie kości ze sklepienia czaszki, ze względu na łatwe ukrycie blizn pooperacyjnych.
- D. w tej metodzie nie stwierdza się resorpcji przeszczepu i obszarów biorczych.
- E. stwierdzono, że resorpcja jest większa w przypadkach przeszczepów pobieranych ze szkieletu osiowego.

Nr 12. Zespół Hornera objawiający się zwężeniem źrenicy, opadnięciem powieki i zapadnięciem gałki ocznej może wystąpić jako powikłanie przy zbyt głębokiej penetracji podczas znieczulenia:

- A. przewodowego guza szczęki.
- B. przewodowego nerwu bródkowego.
- C. miejscowego okolicy siekaczy górnych.
- D. przewodowego nerwu zębodołowego dolnego.
- E. przewodowego nerwu podniebiennego większego.

Nr 13. Wszczepy alloplastyczne dzieli się na naturalne i syntetyczne. Wskaż materiały kościopodobne zaliczane do grupy syntetycznych materiałów alloplastycznych:

- 1) hydroksyapatyt pozyskiwany z koralowców;
- 2) szkło biologiczne aktywne;
- 3) hydroksyapatyt z alg czerwonych;
- 4) polimery HTR;
- 5) fosforany wapnia;
- 6) siarczany wapnia;
- 7) materiały tytanowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Najczęściej występującym powikłaniem po ekstrakcji zatrzymanego dolnego zęba trzonowego jest:

- A. suchy zębodół.
- B. uszkodzenie nerwu zębodołowego dolnego.
- C. uszkodzenie nerwu językowego.
- D. złamanie żuchwy.
- E. zapalenie kości.

Nr 15. „Podstawową zaletą tego płata jest brak widocznych blizn, główna wada, przerwanie włókien przyzębnych wokół zębów w obrębie cięcia”. Powyższy opis przedstawia płat:

- A. nadrowkowy.
- B. wyrostkowy.
- C. brzeżny.
- D. półksiężycowaty.
- E. trójkątny.

Nr 16. Dysplazję włóknistą ze względu na obraz radiologiczny dzieli się na postaci:

- 1) zagęszczającą;
- 2) rozrzedzającą;
- 3) mieszaną;
- 4) torbielowatą;
- 5) obwodową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Metoda polegająca na zastosowaniu radioterapii, a następnie leczenia chirurgicznego w obrębie głowy i szyi stosowana jest w przypadku:

- A. naczynek.
- B. nowotworów wysoko zróżnicowanych.
- C. nowotworów G1.
- D. nowotworów kości.
- E. nowotworów T1N1M0/G3.

Nr 18. Do powikłań radioterapii w zakresie głowy i szyi nie zalicza się:

- A. zapalenie skóry.
- B. zapalenie błony śluzowej jamy ustnej.
- C. zapalenie kości.
- D. suchość jamy ustnej.
- E. uogólniona limfadenopatia.

Nr 19. Która z wymienionych poniżej torbieli nie jest torbielą rzekomą?

- A. torbiel zastoinowa zatoki szczękowej.
- B. torbiel tętniakowata.
- C. torbiel z wynaczynienia śluzu wargi dolnej.
- D. żabka.
- E. torbiel prosta.

Nr 20. Która z wymienionych poniżej metod leczenia torbieli jest aktualnie metodą z wyboru w leczeniu torbieli tętniakowatej kości?

- A. odbarczenie.
- B. wyluszczenie.
- C. wyłyżeczkowanie.
- D. marsupializacja.
- E. resekcja kości wraz z torbielą.

Nr 21. Jaki poziom ryzyka transformacji nowotworowej jest charakterystyczny dla erytroplakii?

- A. 1%. B. 5%. C. 10%. D. 20%. E. 40%.

Nr 22. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania torbieli korzeniowej rozwijającej się w okolicy zębów mlecznych u dzieci?

- A. mleczne siekacze boczne szczęki.
- B. mleczne zęby trzonowe w żuchwie.
- C. mleczne siekacze w żuchwie.
- D. mleczne zęby trzonowe w szczęcie.
- E. mleczne kły w szczęcie.

Nr 23. Jakim terminem określa się typowy obraz radiologiczny torbieli zastoinowej zatoki szczękowej w polskiej nomenklaturze radiologicznej?

- A. „objaw korony słonecznej”.
- B. „objaw jaskółczego gniazda”.
- C. „objaw wiszącej kropli”.
- D. „objaw zachodzącego słońca”.
- E. „objaw spadającej kropli”.

Nr 24. Jaka jest najczęstsza lokalizacja śluzowej torbieli zastoinowej (MRC) drobnych gruczołów ślinowych jamy ustnej?

- A. warga górna.
- B. warga dolna.
- C. dno jamy ustnej.
- D. język.
- E. policzek.

Nr 25. Która z wymienionych poniżej torbieli wewnątrzkościowych jest praktycznie nierozróżnialna w badaniu mikroskopowym od torbieli zawiązkowej zapalnej?

- A. torbiel zawiązkowa rozwojowa.
- B. torbiel korzeniowa.
- C. zębopochodna torbiel rogowaciejąca.
- D. ortokeratyczna torbiel zębopochodna.
- E. zębopochodna torbiel gruczołowa.

Nr 26. Nawrotowość torbieli przewodu tarczowo-językowego po zastosowaniu leczenia poprzez jej wyłuszczenie wynosi:

- A. 10%. B. 20%. C. 30%. D. 40%. E. 55%.

Nr 27. Rozszerzona operacja nadłopatkowo-gnykowa układu chłonnego szyi to usunięcie węzłów chłonnych w poziomach:

- A. I, II. B. II, III. C. II, III, IV. D. I, II, III, IV. E. II, III, IV, V.

Nr 28. Który z wymienionych poniżej objawów raka jamy ustnej jest uznawany za objaw wczesny?

- A. ograniczenie ruchomości języka.
- B. objaw Vincenta.
- C. patologiczne złamanie żuchwy.
- D. zła retencja protezy.
- E. szczękoscisk.

Nr 29. Ryzyko występowania przerzutów ukrytych raków rozwijających się w obrębie jamy ustnej wynosi:

- A. 4-5%. B. 10-15%. C. 20-25%. D. 30%. E. 50%.

Nr 30. Najczęściej chorych z rakami jamy ustnej kwalifikuje się do leczenia chirurgicznego. Brachyterapia może zostać alternatywnie zastosowana u pacjenta z rakiem:

- A. dziąsła dolnego w stopniu zaawansowania T1N0.
- B. bocznej powierzchni języka w stopniu zaawansowania T1N0.
- C. błony śluzowej policzka w stopniu zaawansowania T2N0.
- D. trójkąta zatrzonowcowego w stopniu zaawansowania T3N1.
- E. wargi dolnej w stopniu zaawansowania T3N0.

Nr 31. Do której grupy zaawansowania klinicznego według AJCC z 2010 roku należy zakwalifikować chorego z rakiem płaskonabłonkowym dna jamy ustnej wielkości 3 cm w największym wymiarze oraz obecnością jednego, przerzutowo zmienionego węzła chłonnego po stronie guza pierwotnego o średnicy mniejszej lub równej 3 cm?

- A. I. B. II. C. III. D. IVA. E. IVC.

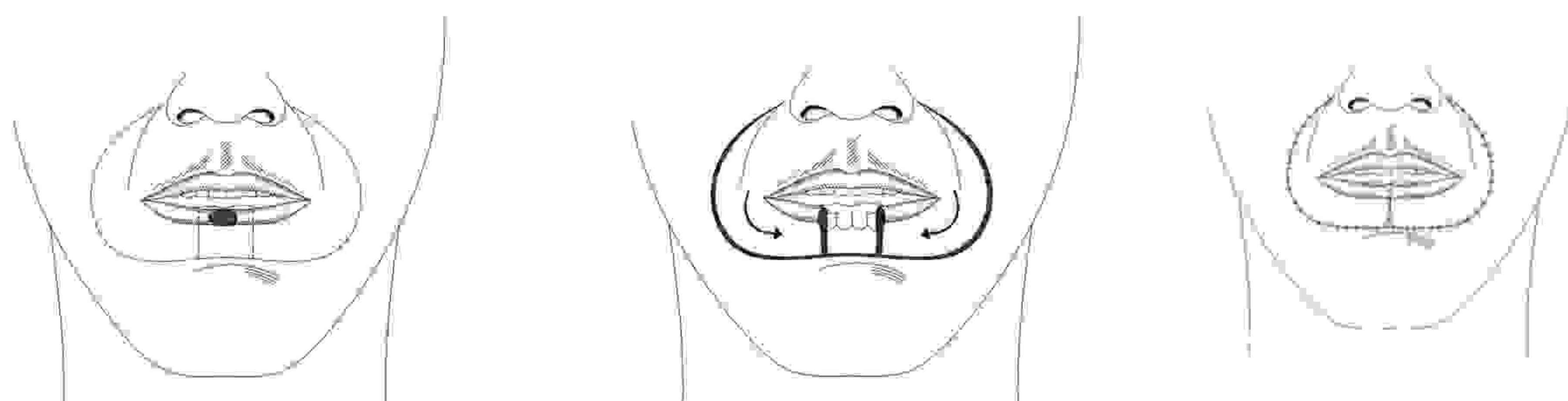
Nr 32. Które z wymienionych podtypów raka podstawnocomórkowego skóry twarzy charakteryzują się agresywnym typem wzrostu?

- 1) guzkowy;
- 2) drobnoguzkowy;
- 3) twardzinopodobny;
- 4) rogowaciejący;
- 5) naciekający;
- 6) guz Pinkusa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Którą z metod rekonstrukcyjnych stosowanych u chorych z rakiem płaskonabłonkowym wargi dolnej przedstawiono poniżej?



- A.** metodę Brusatiego.
B. metodę Bernarda.
C. metodę Redona.
D. metodę McIntosha.
E. metodę Karapandzica.

Nr 34. W przypadku raka szczęki naciekającego na tkanki oczodołu wykonuje się zabieg resekcji:

- A.** radykalnej szczęki.
B. subtotalnej szczęki.
C. całkowitej szczęki.
D. częściowej szczęki.
E. radykalnej rozszerzonej szczęki.

Nr 35. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anginy Ludwiga:

- 1) jest to rozlane zapalenie tkanki łącznej obejmujące obustronnie okolice okołozuchwową, policzka oraz dół podskroniowy;
- 2) flora bakteryjna obecna w przypadku anginy Ludwiga to przede wszystkim paciorkowce;
- 3) angina Ludwiga jest schorzeniem o powolnym przebiegu;
- 4) do typowych objawów anginy Ludwiga należą: wysoka gorączka, szczękościsk, duszność, dysfagia, dysfonia;
- 5) punktem wyjścia anginy Ludwiga są stany zapalne okolicy dolnych drugich i trzecich zębów trzonowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. Według klasyfikacji Pella i Gregory'ego pozycję zatrzymanego dolnego trzeciego zęba trzonowego, którego połowa korony przykryta jest przez gałąź żuchwy a powierzchnia zgryzowa położona jest poniżej granicy szkliwno-cementowej drugiego trzonowca, należy zaliczyć do grupy:

- A. I A. B. II C. C. III B. D. III A. E. I B.**

Nr 37. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zakażeń chirurgicznych:

- 1) zakażenia chirurgiczne wywoływane są przez mieszaną florę bakteryjną;
- 2) przebycie zakażenia chirurgicznego pozostawia odporność swoistą;
- 3) zakażenia chirurgiczne mają skłonność do ograniczania się;
- 4) istotą leczenia zakażenia chirurgicznego jest skojarzenie leczenia chirurgicznego oraz farmakologicznego;
- 5) zakażenia chirurgiczne często rozwijają się wskutek działania urazu z przerwaniem ciągłości tkanek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złamań szczęk:

- 1) w złamaniu szczęki LeFort II szczeliny złamania obustronnie biegną przez dno jamy nosowej, następnie przez zachyłek zębodołowy zatoki szczękowej do guza szczęki;
- 2) w złamaniu szczęk LeFort II odłamany kompleks kostny zawiera: obie szczęki, kości nosa, małżowiny nosowe dolne, kości łzowe, kości podniebienne, część blaszki pionowej kości sitowej, część wyrostków skrzydłowych kości klinowej oraz trzony kości jarzmowych;
- 3) unieruchomienie szczęk sposobem Adams wysoki polega na ich podwieszeniu na bocznych brzegach oczodołów;
- 4) złamaniom szczęk LeFort III często towarzyszy płynotok nosowy jako wynik uszkodzenia opony twardej przedniego dołu czaszki;
- 5) leczenie ortopedyczno-zachowawcze złamań szczęk u osób z dużymi brakami zębowymi polega na założeniu monobloku oraz fundy gipsowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 39. Wskazania do leczenia chirurgicznego złamań wyrostków kłykciowych żuchwy nie obejmują:

- A.** jednostronnego złamania wyrostka kłykciowego żuchwy bez przemieszczenia odłamów.
- B.** płynotoku usznego.
- C.** krwiaka wewnątrztrzonebkowego w obrębie stawu skroniowo-żuchwowego.
- D.** przemieszczenia odłamu proksymalnego do środkowego dołu czaszki.
- E.** wszystkie wymienione czynniki są wskazaniami do chirurgicznego leczenia złamań wyrostków kłykciowych żuchwy.

Nr 40. Stosowanie których leków może być przyczyną wystąpienia języka czarnego włochatego?

- A. amoksycylina, klarytromycyna, ko-trimoksazol, tetracykliny, klonazepam.
- B. leki o działaniu cholinolitycznym, hipotensyjnym oraz wyciąg z dziurawca.
- C. amiodaron, diazepam, ketoprofen, kwas mefenamowy, pantoprazol.
- D. cyklosporyna, erytromycyna, fenytoina, ko-trimoksazol, takrolimus.
- E. aspiryna, cisplatyna, diklofenak, metronidazol, naproksen, winkrystyna.

Nr 41. Działania niepożądane związane z przyjmowaniem metronidazolu obejmują:

- 1) metaliczny posmak w ustach;
- 2) spadki ciśnienia krwi i omdlenia;
- 3) zapalenie błony śluzowej jamy ustnej;
- 4) szumy uszne;
- 5) zapalenie nerwów obwodowych z parestezjami;
- 6) ryzyko wystąpienia komorowych zaburzeń rytmu serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. Najczęstszymi guzami lokalizującymi się w przestrzeni przygardłowej są:

- A. guzy neurogenne.
- B. chłoniaki.
- C. guzy wywodzące się z gruczołów ślinowych.
- D. guzy przerzutowe.
- E. guzy zapalne.

Nr 43. „Choroba ta charakteryzuje się rozwojem i wzrostem ziarniny w zatokach przynosowych, jamie nosa, gardle, górnych dróg oddechowych, a ziarninę tę różni od innych obecność licznych, zapalnie zmienionych naczyń”. Powyższy opis dotyczy:

- A. choroby Abta-Letterera-Siwego.
- B. choroby Handa-Schullera-Christiana.
- C. ziarniniaka kwasochłonnego.
- D. choroby Recklinghausena.
- E. ziarniniaka Wegenera.

Nr 44. Bezwzględne przeciwwskazanie do stosowania jakiegokolwiek środka obkurczającego naczynia krwionośne stanowi:

- 1) stan po przebytym zawale mięśnia sercowego;
- 2) stosowanie leków będących pochodnymi fenotiazyny i inhibitorów MAO;
- 3) stan po przebytym udarze;
- 4) niestabilna cukrzyca;
- 5) nieleczona nadczynność tarczycy;
- 6) nieleczona cukrzyca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 45. Które objawy kliniczne można zaobserwować w ropowicy oczodołu?

- 1) różnie nasilone objawy oponowe;
- 2) tachykardię (odruch oczno-sercowy);
- 3) unieruchomienie gałki ocznej z opadnięciem powieki;
- 4) wytrzeszcz gałki ocznej;
- 5) całkowitą utratę wzroku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące choroby Handa-Schüllera-Christiana:

- 1) jest to rozsiana postać LCH (histiocytozy z komórek Langerhansa) o przebiegu przewlekłym;
- 2) jest to rozsiana postać LCH (histiocytozy z komórek Langerhansa) o przebiegu podoстрыm lub ostrym;
- 3) dotyczy przeważnie chłopców między 6.-12. rokiem życia;
- 4) dotyczy pacjentów do 3. roku życia;
- 5) przebiega z objawami posocznicy i najczęściej kończy się zgonem;
- 6) chorobie towarzyszy moczówka prosta przy uszkodzeniu podwzgórza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. W zespole HPT-JP (*hyperparathyroidism-jaw tumour syndrome*) dziedzicznym autosomalnie dominująco dochodzi do rozwoju torbieli i/lub nowotworów w obrębie kości szczękowych. Który z wymienionych guzów jest charakterystyczny dla opisanego zespołu?

- A.** młodzieńczy piaszczakowaty i beleczkowaty włókniak kostniejący JPOF i JTOF.
- B.** włókniak szkliwiakowy AF.
- C.** wapniejący torbielowaty guz zębopochodny CCOT.
- D.** rodzinny kostniwiak olbrzymi FGC.
- E.** melanotyczny neuroektodermalny guz wieku niemowlęcego MNTI.

Nr 48. Wskaż **bezwzględne** przeciwwskazania do ekstrakcji zęba:

- 1) zapalenie jamy ustnej o podłożu wirusowym;
- 2) ostre martwiczo-wrzodziejące zapalenie dziąseł;
- 3) ostre zapalenie okołokoronowe zęba częściowo zatrzymanego;
- 4) kontakt zęba ze złośliwym guzem nowotworowym;
- 5) ropnie zębopochodne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zabiegu plastyki wędzidełka:

- A.** w trakcie zabiegu wskazane jest kontrolowanie krwawienia za pomocą ssaka chirurgicznego, gdyż tylko w taki sposób można uzyskać czystość pola zabiegowego.
- B.** przy prostym wycięciu wędzidełka należy starać się wyciąć wszystkie warstwy tkankowe, łącznie z okostną – rana będzie się goić przez ziarninowanie.
- C.** w przypadku frenulektomii w połączeniu z Z-plastyką, po wycięciu wędzidełka wykonuje się dwa równoległe cięcia (pod kątem 45° w stosunku do linii pośrodkowej) w przeciwnych kierunkach, zaczynając od górnego i dolnego wierzchołka rany chirurgicznej.
- D.** w przypadku przerośniętego wędzidełka z dużym przyczepem po stronie wargowej wskazana jest frenulektomia w połączeniu z V-plastyką.
- E.** wycięcie wędzidełka za pomocą lasera CO₂ wiąże się ze zwiększonym krwawieniem śródzabiegowym.

Nr 50. Największe zagrożenie uszkodzenia przewodu Stensona występuje w urazach:

- A.** bocznej części twarzy umiejscowionych poniżej linii przeprowadzonej pomiędzy skrawkiem a wargą górną oraz w pionowo poprowadzonych ranach ciętych.
- B.** bocznej części twarzy umiejscowionych powyżej linii przeprowadzonej pomiędzy skrawkiem a wargą górną oraz w pionowo poprowadzonych ranach ciętych.
- C.** bocznej części twarzy umiejscowionych poniżej linii przeprowadzonej pomiędzy skrawkiem a wargą górną oraz w poziomo poprowadzonych ranach ciętych.
- D.** bocznej części twarzy umiejscowionych poniżej linii przeprowadzonej pomiędzy skrawkiem a wargą dolną oraz w pionowo poprowadzonych ranach ciętych.
- E.** bocznej części twarzy umiejscowionych poniżej linii przeprowadzonej pomiędzy skrawkiem a wargą dolną oraz w poziomo poprowadzonych ranach ciętych.

Nr 51. Bezwzględne wskazania do pooperacyjnej radioterapii odnoszą się do nowotworów:

- A.** raka gruczołowo-torbielowatego, raka płaskonabłonkowego, naczyniaka krwionośnego.
- B.** raka gruczołowo-torbielowatego, raka płaskonabłonkowego, chłoniaka.
- C.** raka gruczołowo-torbielowatego, raka płaskonabłonkowego, raka śluzowo-naskórkowego.
- D.** raka gruczołowo-torbielowatego, raka śluzowo-naskórkowego, mięsaka.
- E.** raka śluzowo-naskórkowego, raka płaskonabłonkowego, gruczolaka.

Nr 52. Powikłaniem związanym z zapaleniem zatok, niewymagającym leczenia szpitalnego jest:

- A.** ropień podokostnowy oczodołu.
- B.** zapalenie tkanek oczodołu.
- C.** ropień oczodołu.
- D.** zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej.
- E.** zapalny obrzęk powiek.

Nr 53. Do objawów zespołu Melkerssona-Rosenthala należą:

- A.** obrzęki twarzy (najczęściej obustronne), obwodowe porażenie nerwu twarzowego, pobruzdowany lub pofałdowany język.
- B.** obrzęki twarzy (najczęściej jednostronne), obwodowe porażenie nerwu twarzowego, pobruzdowany lub pofałdowany język.
- C.** obrzęki twarzy (najczęściej obustronne), ośrodkowe porażenie nerwu twarzowego, język geograficzny.
- D.** obrzęki twarzy (najczęściej obustronne), ośrodkowe porażenie nerwu twarzowego, pobruzdowany lub pofałdowany język.
- E.** obrzęki twarzy (najczęściej jednostronne), ośrodkowe porażenie nerwu twarzowego, język geograficzny.

Nr 54. Komórki śródbłonna i osteoblasty są jednym z miejsc syntezy dla czynników wzrostu:

- 1) płytkopochodny czynnik wzrostu – PDGF;
- 2) transformujący czynnik wzrostu – TGF- β ;
- 3) nabłonkowy czynnik wzrostu – EGF;
- 4) insulinopodobny czynnik wzrostu – IGF-1;
- 5) czynnik wzrostu fibroblastów – BFGF;
- 6) insulinopodobny czynnik wzrostu, czynnik wzrostu szkieletu – IGF-II.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. W celu uzyskania lepszego efektu przy znieczuleniu w przypadku zapalenia miazgi zęba należy do roztworu znieczulającego:

- A.** lidokainy z epinefryną dodać 0,5 ml artikainy.
- B.** lidokainy z epinefryną dodać 0,5 ml mannitolu.
- C.** artikainy z epinefryną dodać 0,5 ml mannitolu.
- D.** artikainy z epinefryną dodać 0,5 ml lidokainy.
- E.** lidokainy z epinefryną dodać 0,5 ml bupiwakainy.

Nr 56. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące postępowania z pacjentem hemodializowanym:

- A.** w dniu planowanego zabiegu stomatologicznego, jeżeli nie ma przeciwwskazań nie należy podawać heparyny drobnocząsteczkowej.
- B.** w profilaktyce antybiotykowej zaleca się podanie doustne na 2 godziny przed zabiegiem wysokiej dawki penicyliny lub klindamycyny.
- C.** w profilaktyce antybiotykowej po zabiegu dawka antybiotyku powinna zostać podana po 4-6 godzinach po zabiegu.
- D.** heparyna klasyczna podawana podczas zabiegów hemodializy przestaje działać po okresie od 3-4 godzin po zakończeniu wlewu, dlatego jej podanie nie powinno stanowić problemu podczas zabiegu chirurgicznego.
- E.** w leczeniu kserostomii poleca się częste picie dużej ilości płynów.

Nr 57. Który z guzów zębopochodnych radiologicznie może imitować torbiel zawiązkową?

- 1) zębniak złożony;
- 2) wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny;
- 3) szkliwiak jednokomorowy;
- 4) rogowaciejąco-torbielowaty guz zębopochodny;
- 5) kostniowiak.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Typ 4 położenia torbieli dermoidalnej według klasyfikacji Teszlera określa jej lokalizację:

- A.** w obrębie przestrzeni podbródkowej.
B. w obrębie przestrzeni podżuchwowej.
C. w obrębie przestrzeni podjęzykowej.
D. pośrodkowo w dnie jamy ustnej ponad mięśniem bródkowo-gnykowym.
E. pośrodkowo w dnie jamy ustnej poniżej mięśnia bródkowo-gnykowego.

Nr 59. W celu uniknięcia nadmiernego usuwania tkanki kostnej przy jednoczesnym zapewnieniu optymalnej widoczności kanału korzeniowego podczas zabiegu resekcji wierzchołka korzenia zęba, kąt odcięcia wierzchołka w stosunku do płaszczyzny prostopadłej do głównej osi kanału korzeniowego powinien wynosić:

- A.** 10-20 stopni.
B. 20-30 stopni.
C. 30-45 stopni.
D. 45-60 stopni.
E. 60-90 stopni.

Nr 60. Martwiczo zmieniona miazga dolnego pierwszego trzonowca może być punktem wyjścia ropnia:

- 1) przestrzeni podjęzykowej;
- 2) przedsionka jamy ustnej;
- 3) przestrzeni policzkowej;
- 4) przestrzeni podżuchwowej;
- 5) przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Wskaż kryteria, których spełnienie upoważnia do rozpoznania zespołu Gorlina-Goltza:

- A. wielkogłowie, rdzeniak zarodkowy, włókniak jajnika.
- B. dwublaszkowe zwapnienia w obrębie sierpu mózgu, wysunięcie kości czołowej.
- C. złane żebra, syndaktylia, trzy ogniska raka płaskonabłonkowego skóry.
- D. deformacja Sprengla, rozszczepione żebra, hyperteloryzm średniego stopnia.
- E. dwa zagłębienia na powierzchni dłoniowej rąk, wyraźnie zaznaczona deformacja klatki piersiowej, rozszczep podniebienia.

Nr 62. Do ogólnoustrojowych przyczyn kamicy ślinowej zalicza się:

- A. niedoczynność przytarczyc.
- B. nadczynność przytarczyc.
- C. niedoczynność tarczycy.
- D. nadczynność tarczycy.
- E. niewydolność nerek.

Nr 63. U kobiet stosujących doustne środki antykoncepcyjne istnieje podwyższone ryzyko powstania poekstrakcyjnego zapalenia zębodołu. Przeprowadzenie ekstrakcji w którym okresie cyklu menstruacyjnego obniża ryzyko wystąpienia tego powikłania w tej grupie pacjentek?

- A. pomiędzy 1. a 5. dniem cyklu.
- B. pomiędzy 6. a 12. dniem cyklu.
- C. pomiędzy 13. a 17. dniem cyklu.
- D. pomiędzy 18. a 22. dniem cyklu.
- E. pomiędzy 23. a 28. dniem cyklu.

Nr 64. Treść ropna gromadząca się w przestrzeni podżwaczowej może przedostać się ku tyłowi do przestrzeni:

- A. policzkowej.
- B. skroniowej powierzchownej.
- C. skroniowej głębokiej.
- D. przyusznicznej.
- E. skrzydłowo-żuchowej.

Nr 65. „Do powikłań tego schorzenia zalicza się zapalenie kości, przemieszczenie gałki ocznej, zaburzenia widzenia, smaku, słuchu i węchu, jak również możliwość transformacji w kierunku mięsaka złośliwego kości”. Powyższy opis dotyczy:

- A. dysplazji włóknistej.
- B. dysplazji kostnej.
- C. cherubizmu.
- D. torbieli groniastej.
- E. zmiany wewnątrzkostnej olbrzymiokomórkowej.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka z komórek Merkla (MCC):

- 1) w diagnostyce, oprócz standardowego badania histopatologicznego, do rozpoznania konieczna jest ocena immunohistochemiczna;
- 2) umiejscawia się zwykle na odsłoniętych częściach ciała, w rzadkich przypadkach może się lokalizować na błonie śluzowej jamy ustnej;
- 3) jest rzadkim, agresywnym nowotworem pochodzenia nerwowego o korzystnym rokowaniu;
- 4) jest guzem niewrażliwym na radioterapię;
- 5) charakteryzuje się szybkim wzrostem i wczesnym rozsiewem do regionalnych węzłów chłonnych;
- 6) w diagnostyce wykonuje się zawsze biopsję wycinającą, pobranie wycinka z guza jest błędem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. Wskaż kryteria, których spełnienie upoważnia do rozpoznania MRONJ (polekowej martwicy kości):

- 1) aktualnie prowadzona lub przebyta terapia lekami antyresorpcyjnymi lub inhibitorami angiogenezy;
- 2) ognisko martwiczo zmienionej kości widoczne w badaniu radiologicznym;
- 3) ognisko odsłoniętej, martwiczo zmienionej kości, dostępnej w badaniu wewnątrz- lub zewnątrzustnym, utrzymujące się powyżej 8 tygodni;
- 4) brak poprawy w gojeniu po odstawieniu doustnych leków;
- 5) w wywiadzie brak przebytej radioterapii, chemioterapii i przerzutów nowotworowych w obrębie głowy i szyi;
- 6) w wywiadzie brak przebytej radioterapii i przerzutów nowotworowych w obrębie głowy i szyi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Do poradni chirurgii stomatologicznej zgłosił się pacjent z powodu niedowładu nerwu twarzowego. W badaniu klinicznym stwierdzono nacieczenie i niebolesne stwardnienie ślinianki przyusznej, w badaniu palpacyjnym wyczuwalne były guzki o konsystencji chrząstki. Ze względu na brak innych objawów wykonano badanie histopatologiczne, w badaniu widoczna była ziarnina o cechach ziarniników gruźliczopodobnych, bez objawów serowacenia, natomiast z tendencją do włóknienia, szkliwienia i resorpcji oraz z obecnością wtrętów zwanych ciałkami konchowatymi Schaumanna lub gwiazdkowatymi. Na podstawie powyższych objawów zdiagnozowano jednostkę chorobową, w której różnicowaniu nie należy uwzględnić:

- A.** gruźlicy.
- B.** zespołu Melkerssona-Rosenthala.
- C.** choroby Crohna.
- D.** histiocytozy z komórek Langerhansa.
- E.** guza nowotworowego ślinianki.

Nr 69. Przestrzeń ograniczona - z przodu i od góry przez tylny brzusiec mięśnia dwubrzuscowego, od przodu przez mięsień łopatkowo-gnykowy, od tyłu przez przedni brzeg mięśnia mostkowo-obończykowo-sutkowego to:

- A.** ograniczenie trójkąta tętnicy szyjnej.
- B.** ograniczenie trójkąta tętnicy językowej Beclarda.
- C.** miejsce, gdzie wykonywane jest podwiązanie tętnicy twarzowej.
- D.** miejsce lokalizacji ślinianki przyusznej.
- E.** ograniczenie przestrzeni podżuchwowej.

Nr 70. Coraz szersze zastosowanie w leczeniu złamań wyrostka kłykciowego żuchwy ma endoskop. Stopień trudności leczenia w tego typu złamaniach dla chirurga zwiększa się w przypadku:

- 1) przyśrodkowego przemieszczenia wyrostka kłykciowego;
- 2) bocznego przemieszczenia wyrostka kłykciowego;
- 3) złamania u podstawy wyrostka kłykciowego;
- 4) zwichnięcia głowy żuchwy;
- 5) złamania z odłamami pośrednimi;
- 6) złamania szyjki żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Przerwanie ciągłości nerwu twarzowego może być pourazowe, jatrogenne lub może powstać jako następstwo zabiegu operacyjnego na śliniance przyusznej. Wśród metod rekonstrukcji nerwu wyróżnia się różne metody reanimacji twarzy. Spośród poniższych wskaż metodę statyczną reanimacji twarzy:

- A.** rekonstrukcja nerwu przeszczepem kablowym z nerwu usznego wielkiego lub łydkowego.
- B.** wykonanie reinerwacji poprzez zszywanie dystalnego kikuta nerwu twarzowego z nerwem podjęzykowym.
- C.** neurotyzacja mięśniowa z zastosowaniem mięśnia żwacza i mięśnia skroniowego w celu uzyskania domykalności szpary powiekowej oraz uśmiechu.
- D.** podwieszenie kąta ust lub powieki dolnej na pasmach powięzi szerokiej uda.
- E.** żadna z wymienionych.

Nr 72. W diagnostyce różnicowej zębiakoszkliwiaka (OA) należy uwzględnić:

- A.** włókniakozębiniaka szkliwiakowatego.
- B.** pseudogruczolakowego guza zębopochodnego.
- C.** wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego.
- D.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 73. Resekcja brzeżna lub odcinkowa kości jest metodą z wyboru w rozpoznaniu:

- 1) postaci nawrotowych torbieli tętniakowatej;
- 2) szkliwiaka litego/wielokomorowego;
- 3) młodzieńczego beleczkowatego włókniaka kostniejącego;
- 4) postaci agresywnych cherubizmu (stopień 3 i 4 w skali Marcka-Kudryka);
- 5) typu luminalnego szkliwiaka jednokomorowego zlokalizowanego w bocznym odcinku żuchwy z nienaruszoną blaszką zbitą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. W przebiegu torbieli zawiązkowej występują:

- 1) asymetria twarzy;
- 2) łzawienie;
- 3) resorpcja korzeni zębów sąsiednich;
- 4) na rtg ubytek jednokomorowy osteolityczny obejmujący koronę ale nie korzenie zęba zatrzymanego lub niewyrżniętego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Najczęstszą przyczyną ekstrakcji dolnych zębów mądrości jest/są:

- A.** próchnica zębów mądrości.
B. nawracające stany zapalne.
C. stłoczenia zębów siecznych.
D. nieprawidłowe ustawienie zęba w łuku.
E. torbiel zawiązkowa związana z zębem mądrości.

Nr 76. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zwichnięcia żuchwy:

- A.** w przypadku tego urazu nie występuje rozerwanie torebki stawowej.
B. przemieszczenie przyśrodkowe łączy się ze złamaniem wyrostka kłykciowego.
C. najczęściej występuje obustronne doprzednie przemieszczenie.
D. repozycję należy wykonać jak najszybciej.
E. po repozycji należy unieruchomić żuchwę na kilka dni zalecając dietę płynną.

Nr 77. Objaw „kocięgo mruku” słyszany w trakcie diagnostyki zmian naczyniowych:

- 1) występuje w przypadku naczyniaka krwionośnego;
- 2) występuje w przypadku naczyniaka limfatycznego;
- 3) występuje zarówno w przypadku naczyniaków limfatycznych, jak i krwionośnych;
- 4) spowodowany jest utrudnionym przepływem krwi tętniczej;
- 5) spowodowany jest rozległymi zmianami naczyniowymi w obrębie szyi, duży rozmiar zmiany zaburza prawidłowe artykułowanie dźwięków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia zębodołów poekstrakcyjnych technikami kieszeniowymi:

- 1) techniki kieszeniowe określane są mianem technik tunelowych;
- 2) jedną z technik jest metoda VISTA;
- 3) jedną z technik jest uszczelnienie zębodołu, inaczej *socekt sealing*;
- 4) w tej technice wykorzystywane są jedynie błony zaporowe;
- 5) w tej technice wykorzystywane są zarówno błony zaporowe, jak przeszczepy;
- 6) wskazaniem do zastosowania technik kieszeniowych są ubytki poekstrakcyjne, którym towarzyszy dehiscencja wargowej i policzkowej blaszki kostnej;
- 7) wskazaniem do zastosowania technik kieszeniowych są ubytki poekstrakcyjne w obrębie wyrostka zębodołowego szczęki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. W przypadku leczenia dyslokacji oczodołowo-nosowych, powstałych w wyniku działania urazu na środkowe piętro części twarzowej czaszki przez uraz o centralnej strefie przyłożenia, stosuje się metodę kantopektacji przeznosowej. Ma ona na celu:

- A.** zrekonstruowanie przyśrodkowo-dolnych brzegów oczodołu.
- B.** plastykę dróg łzowych.
- C.** usunięcie szpecącego zniekształcenia nosa.
- D.** zapewnienie prawidłowej wysokości środkowego odcinka twarzy.
- E.** zlikwidowanie rozejścia międzykątownego.

Nr 80. W diagnostyce różnicowej guza przestrzeni przygardłowej należy brać pod uwagę:

- A.** guz migdałka podniebiennego.
- B.** kamień ślinianki podżuchwowej.
- C.** guz ślinianki podjęzykowej.
- D.** ropień przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej.
- E.** wszystkie wyżej wymienione.

Nr 81. Do technik zewnątrzustnych znieczulenia nerwu zębodołowego dolnego, językowego i policzkowego z tzw. jednego wkłucia zalicza się metodę Cieszyńskiego i Jarząba. W technice Jarząba miejsce wkłucia igły znajduje się w okolicy:

- A.** podżuchwowej.
- B.** zażuchwowej.
- C.** policzkowej.
- D.** podbródkowej.
- E.** zausznej.

Nr 82. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zatrzymanych dolnych trzecich zębów trzonowych:

- A.** dotylne położenie zęba zatrzymanego tworzy najbardziej korzystne warunki do usunięcia, jego długa oś jest zagięta ku tyłowi i dzięki temu łatwiej jest zęba zwichnąć do tyłu.
- B.** większość dolnych trzecich zębów trzonowych jest pochylona w stronę językową, gdyż ku tyłowi żuchwy blaszka od strony językowej staje się cieńsza.
- C.** w przypadku poprzecznego zatrzymania dolnego trzeciego zęba trzonowego, językowa pozycja sprawia, że zabieg chirurgiczny jest trudniejszy.
- D.** zatrzymanie zęba w pochyleniu doprzednim jest rzadkie i uważane za najłatwiejsze do usunięcia.
- E.** powierzchnia zgryzowa trzeciego zęba trzonowego zatrzymanego poziomo zwykle bezpośrednio przylega do korzenia drugiego zęba trzonowego, co prowadzi do bezobjawowej resorpcji korzenia dystalnego zęba.

Nr 83. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zabiegu Deana:

- 1) to zabieg alweoloplastyki, służy do uzyskania prawidłowego kształtu podłoża protetycznego. Polega na usunięciu przegród międzyzębodołowych i zewnętrznej blaszki korowej;
- 2) jednym ze wskazań do zabiegu są podcienia w przedsionku jamy ustnej;
- 3) zabieg najczęściej wykonuje się kilka tygodni po przeprowadzeniu sanacji jamy ustnej;
- 4) po zabiegu wskazane jest użytkowanie płytki akrylanowej lub protezy natychmiastowej podścielonej miękkim tworzywem sztucznym;
- 5) dłuższa obserwacja wyników leczenia wykazuje mniejszy stopień resorpcji wyrostków w porównaniu z prostym zabiegiem zaciśnięcia ścian zębodołu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. „Zabieg ten polega na odsłonięciu korony zatrzymanego zęba, założeniu pętli z drutu na szyjkę zęba, połączenia jej za pomocą wyciągu elastycznego z szyną umocowaną na łuku zębowym”. Powyższy opis dotyczy zabiegu:

- A.** Dominika. **B.** Wassmunda. **C.** Skalouda. **D.** Kowalika. **E.** Partscha.

Nr 85. Do wskazań leczniczych kwalifikujących do operacyjnego usunięcia trzeciego trzonowca zalicza się:

- 1) nawracające stany zapalne;
- 2) torbiele zawiązkowe;
- 3) bóle neuralgiczne;
- 4) stłoczenia zębów;
- 5) próchnicę w drugim lub trzecim zębie trzonowym;
- 6) dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące torbieli zawiązkowej (*dentigerous cyst DC*):

- 1) w rozwoju torbieli zawiązkowej rolę odgrywa czynnik zapalny;
- 2) łaciński termin *cystis follicularis* określający torbiel zawiązkową błędnie sugeruje, że torbiel zawiązkowa rozwija się z mieszka zębowego;
- 3) hipoplazja szkliwa wymieniana jest jako czynnik etiopatogenetyczny rozwoju torbieli zawiązkowej zapalnej;
- 4) w 1. dekadzie życia dominuje postać rozwojowa torbieli zawiązkowej;
- 5) wybitną predylekcję do występowania torbieli zawiązkowej wykazuje okolica górnych zębów mądrości;
- 6) położenie zęba w obrazie radiologicznym powodujące ubytek struktury rozwijający się tylko z jednej ze stron zęba sugeruje jego położenie boczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ropowicy:

- A.** jest głębokim, ostrym i rozlanym zapaleniem ropnym tkanki łącznej.
- B.** może występować u pacjentów ogólnie zdrowych.
- C.** w przebiegu ropowicy klinicznie stwierdza się bolesny naciek o konsystencji elastycznej lub twardej.
- D.** leczenie chirurgiczne ropowicy polega na wykonaniu szerokiego nacięcia skóry i tkanki podskórnej i rozwarstwieniu tkanek leżących głębiej co umożliwia odpływ skąpej wydzieliny.
- E.** w leczeniu wspomagającym ropowicy w pierwszym etapie stosuje się mechanoterapie i masaż blizn.

Nr 88. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące ogólnych zasad usuwania zębów:

- 1) podczas usuwania zębów w szczęcie fotel powinien być ustawiony tak, aby głowa pacjenta znajdowała się powyżej stawu łokciowego lekarza;
- 2) podczas usuwania zębów w żuchwie fotel powinien być ustawiony tak, aby głowa pacjenta znajdowała się na wysokości lub powyżej stawu łokciowego lekarza;
- 3) podczas usuwania zębów w szczęcie powierzchnia zgryzowa łuku zębowego górnego powinna tworzyć z podłogą kąt około 60°;
- 4) podczas usuwania zębów w żuchwie powierzchnia zgryzowa łuku zębowego dolnego powinna być prostopadła do podłogi;
- 5) podczas usuwania zębów w szczęcie głowa pacjenta powinna być pochylona do przodu;
- 6) podczas usuwania zębów w żuchwie głowa pacjenta powinna być odchylona do tyłu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Złamany wierzchołek korzenia zęba można usunąć za pomocą:

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1) dźwigni wierzchołkowej; | 3) narzędzia endodontycznego; |
| 2) kleszczy Blumenthala; | 4) małej dźwigni prostej. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące promienicy:

- A.** promienica jest procesem wywołanym przez Gram (+) beztlenowce.
- B.** najczęstszym patogenem wywołującym promienicę jest *Actinomyces israeli*.
- C.** zakażenie promieniczne rozprzestrzenia się głównie przez ciągłość.
- D.** promienica szyjno-twarzowa stanowi 33-65% przypadków, najczęściej występuje u kobiet w średnim wieku.
- E.** jednym z powikłań promienicy szyjno-twarzowej są ropnie przerzutowe.

Nr 91. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące sposobu wprowadzania implantów śródkostnych:

- A.** implantacja natychmiastowa – bezpośrednio po ekstrakcji zęba.
- B.** implantacja natychmiastowa – do 8. dnia po ekstrakcji zęba.
- C.** implantacja odroczone – 2- 20 tygodni po ekstrakcji zęba.
- D.** implantacja późna – zwykle 6-9 miesięcy po ekstrakcji zęba.
- E.** implantacja późna – po uzyskaniu całkowitej odbudowy kostnej po ekstrakcji.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia zapalenia zatok przynosowych:

- A.** w czasie zwalczania zakażenia w ostrym i ostrym nawracającym zapaleniu zatok dopiero brak poprawy po właściwie przeprowadzonej antybiotykoterapii empirycznej stanowi wskazanie do badania bakteriologicznego wydzieliny pobranej z przewodu nosowego górnego lub z punkcji zatok.
- B.** najczęściej wykonuje się punkcję zatok szczękowych, którą przeprowadza się w warunkach ambulatoryjnych jako postępowanie terapeutyczne pierwszego rzutu.
- C.** praktyka wielokrotnych punkcji lub płukania zatoki przez dren jest skutecznie stosowana w przypadku przewlekłych procesów zapalnych.
- D.** punkcja zatoki klinowej to inaczej punkcja Becka.
- E.** w leczeniu przewlekłego zapalenia zatok stosuje się kortykosteroidy, przeciwwskazane w leczeniu ostrych stanów zapalnych.

Nr 93. Kluczową rolę w patomechanizmie zapalenia zatok przynosowych przypisuje się:

- A.** zakażeniom wirusowym, bakteryjnym lub grzybiczym.
- B.** wrodzonym lub nabytym zaburzeniom czynności błony śluzowej.
- C.** zaburzeniom drenażu i wentylacji wnętrza zatok przynosowych.
- D.** reakcjom alergicznym.
- E.** stanowi układu odpornościowego.

Nr 94. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące diagnostyki zapaleń zatok przynosowych:

- A. wyniki badań materiału pobranego z powierzchni błony śluzowej jamy nosa pozbawione są wartości diagnostycznej.
- B. w diagnostyce przewlekłego zapalenia zatok duże znaczenie ma badanie endoskopowe jamy nosa i nosowej części gardła oraz badanie radiologiczne.
- C. zdjęcia przeglądowe zatok przynosowych w projekcji Watersa są praktycznie bezużyteczne w diagnostyce przewlekłego zapalenia zatok przynosowych.
- D. przewlekłe zapalenie zatok można rozpoznać, gdy proces zapalny błony śluzowej jamy nosa i zatok przynosowych utrzymuje się przez co najmniej 8 tygodni.
- E. tkanki miękkie okolicy nasady nosa i powiek mogą być obrzęknięte i objaw ten ma zazwyczaj największe nasilenie w godzinach porannych.

Nr 95. W kile wrodzonej (*lues congenita*) zmiany chorobowe najczęściej lokalizują się w obrębie:

- A. wargi dolnej i języka.
- B. dna jamy ustnej i części zębodołowej żuchwy.
- C. podniebienia twardego i przegrody nosa.
- D. wargi górnej i podniebienia twardego.
- E. podniebienia miękkiego i łuków gardłowych.

Nr 96. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące postaci ostrej gruźlicy węzłów chłonnych:

- A. występuje częściej u dorosłych niż dzieci.
- B. charakteryzuje się ograniczonymi zmianami skórnymi imitującymi zakażenia ropne.
- C. stwierdza się nieprawidłowości w morfologii krwi i OB.
- D. często stwierdza się uogólniony rozsiew prątków.
- E. w jej przebiegu może dojść do zropienia węzłów chłonnych, które określane są mianem „gorących ropni”.

Nr 97. W hemofilii typu A w postępowaniu pooperacyjnym po małym zabiegu operacyjnym poziom czynnika VIII powinien wynosić:

- A. 30% przez 5 dni po zabiegu.
- B. 50% przez 5 dni po zabiegu.
- C. 70% przez 7 dni po zabiegu.
- D. 60% do zagojenia rany i przez kolejnych 7 dni.
- E. 100% do zagojenia rany.

Nr 98. Do skaz krwotocznych naczyniowych wrodzonych zalicza się:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1) choroba Rendu-Oslera-Webera; | 4) szkorbut; |
| 2) choroba Schönleina – Henocha; | 5) <i>Purpura simplex</i> . |
| 3) homocystynuria; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące metody Hartla:

- 1) stosowana jest w leczeniu nerwobólu nerwu językowo-gardłowego;
- 2) stosowana jest głównie jako metoda z wyboru u ludzi starszych z licznymi obciążeniami internistycznymi;
- 3) w technice tej punktami orientacyjnymi jest m.in. kąt ust;
- 4) zabieg zazwyczaj nie jest wykonywany pod kontrolą rentgenowską;
- 5) polega na przejściu igłą przez otwór owalny i uszkodzeniu na drodze iniekcji glicerolu, zwoju Gassera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Objawy występujące w przebiegu zespołu Costena wynikają z ucisku głowy żuchwy na:

- 1) nerw uszno-skroniowy;
- 2) nerw uszny tylny;
- 3) strunę bębenkową;
- 4) tętnicę bębenkową przednią;
- 5) tętnicę skroniową środkową;
- 6) ucho środkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. „Nadrzędnym celem tej metody jest stworzenie optymalnej struktury tkanek miękkich nad raną poekstrakcyjną. Metoda stworzona została na potrzeby leczenia pojedynczych braków zębowych zlokalizowanych w odcinku estetycznym. W metodzie tej stosuje się materiał ksenogenny pokryty przeszczepem błony śluzowej pobranej z podniebienia”. Powyższy opis dotyczy metody:

- A.** Ackermanna.
- B.** Sclara.
- C.** Eliana.
- D.** Hürzelera i Fickla.
- E.** Junga i Hämmerle.

Nr 102. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chrzęstniakowatości maziówki stawu skroniowo-żuchwowego:

- 1) nie powoduje zaburzeń położenia krążka stawowego;
- 2) jest guzem łagodnym;
- 3) wywodzi się z resztek zarodkowej mezenchymy leżącej pod błoną maziową, która ulega metaplastacji w chrząstkę szklistą;
- 4) objawia się m.in. asymetrią twarzy, bólem;
- 5) w tomografii MR widoczne są niewapniane twory chrzęstne, uwapnione twory w postaci ognisk bezsygnałowych oraz zaburzenia kształtu i położenia krążka stawowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Do zespołów neurologicznych cechujących się jedno lub obustronnym porażeniem krtani należą:

- 1) zespół Tapia;
- 2) zespół Sludera;
- 3) zespół Charlina;
- 4) zespół Avellisa;
- 5) zespół Łucji Frey.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Caffeya-Silvermana:

- 1) dotyczy najczęściej szczęki (75%);
- 2) początek objawów przypada zazwyczaj na 3.-9. miesiąc życia;
- 3) brana jest pod uwagę etiologia dziedziczna;
- 4) objawy ustępują zazwyczaj między 9.-12. miesiącem życia;
- 5) leczenie jest objawowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Budowa makroskopowa guzów i torbieli posiada często charakterystyczne cechy dla danej jednostki chorobowej. *Blue bone*, czyli słabo uwapniona, bazofilna matrix występuje w przebiegu:

- A.** torbieli tętniakowatej kości (ABC).
- B.** torbieli samotnej kości (SBC).
- C.** szkliwiaka desmoplastycznego (DA).
- D.** torbieli kanału przysiecznego (ICC).
- E.** rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego (KCOT).

Nr 106. Zapalna torbiel przyzębna (IPC) jest torbielą, która rozwija się w przy-szyjkowej części korzenia zęba. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tej torbieli:

- 1) jest torbielą rozwijającą się dystalnie w stosunku do zęba, często pozostaje z nim w pozycji dystalno-policzkowej;
- 2) w większości przypadków rozwija się w obrębie korzeni zębów mądrości w żuchwie;
- 3) powstanie torbieli często poprzedzone jest epizodami zapalenia okołokoronowego z silnymi dolegliwościami bólowymi;
- 4) w około 4% przypadków IPC związane z zębem mądrości rozwija się obustronnie;
- 5) kształt ubytku jest najczęściej półksiężycowaty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Rogowaciejąco torbielowaty guz zębopochodny (KCOT) wymaga różni-cowania z innymi zmianami występującymi w obrębie kości szczęk. Wskaż te zmiany:

- 1) ortokeratotyczna torbiel zębopochodna;
- 2) torbiel zawiązkowa;
- 3) torbiel przyzębna boczna;
- 4) śluzak zębopochodny;
- 5) torbiel kanału przysiecznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108. Maksymalna dobową dawką paracetamolu wynosi 4000 mg a dawki powyżej 10 g powodują martwicę hepatocytów. Jaką odtrutkę powinien przyjąć pacjent w przypadku przedawkowania paracetamolu?

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| 1) lek będący donorem grup –SH; | 4) bretylium; |
| 2) acetylocysteinę; | 5) klonidynę. |
| 3) metioninę; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Skazy krwotoczne stanowią ponad 90% wszystkich wrodzonych osoczowych zaburzeń krzepnięcia. W terapii, jaką powinien przed zabiegiem chirurgicznym przejść pacjent chorujący na hemofilię B należy użyć:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1) koncentrat czynnika VIII; | 4) koncentrat czynników zespołu protrombiny; |
| 2) koncentrat czynnika IX; | 5) świeżo mrożone osocze. |
| 3) krioprecypitat; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Cherubizm, to schorzenie, którego podłoże stanowi mutacja genu chromosomu 4. Wskaż, do jakich zmian w parametrach biochemicznych krwi dochodzi w przebiegu choroby:

- 1) spadek osoczowego poziomu wapnia;
- 2) spadek osoczowego poziomu fosforu;
- 3) spadek poziomu fosfatazy alkalicznej;
- 4) wzrost poziomu kinazy kreatynowej;
- 5) wzrost poziomu parathormonu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. Toksyczność leków miejscowo znieczulających jest uzależniona od:

- 1) całkowitej dawki środka;
- 2) miejsca podania;
- 3) podania donaczyniowego;
- 4) rodzaju podanego środka;
- 5) dodatku środków obkurczających naczynia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące środków znieczulenia miejscowego:

- 1) lidokaina jest amidem ksylidyny, mającym wpływ na układ sercowo-naczyniowy;
- 2) bupiwakaina wykazuje 2-krotnie słabsze działanie od lidokainy;
- 3) bupiwakaina w dawkach klinicznych nie wykazuje objawów toksycznych;
- 4) ropiwakainę charakteryzuje większa siła działania w porównaniu z bupiwakainą;
- 5) lewobupiwakaina jest bardziej kardiotoksyczna od bupiwakainy;
- 6) EMLA jest mieszaniną prilokainy i lewobupiwakainy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Współistnienie dysplazji włóknistej kości wraz ze śluzakami tkanek miękkich, zwłaszcza mięśni szkieletowych określa się mianem:

- A.** zespołu McCune'a-Albrighta.
B. choroby Jaffe-Lichtensteina.
C. zespołu Mazabrauda.
D. choroby Letterera.
E. choroby Schüllera-Christiana.

Nr 114. Ze splotu przyusznego nie odchodzą gałęzie:

A. skroniowe. **B.** jarzmowe. **C.** policzkowe **D.** szczękowe. **E.** żuchwowe

Nr 115. Pacjentka po przebytych zapaleniu komórek sitowych i zatoki klinowej zgłosiła się z powodu silnego, głębokiego bólu oczodołu lewego, promieniującego do szczęki, podniebienia i migdałków, z napadowym kichaniem i światłowstrętem. Wymienione objawy mogą świadczyć o występowaniu:

- A. zespołu Tapia.
- B. zespołu Avellisa.
- C. bólu Hunta.
- D. zespołu Hornera.
- E. zespołu Sludera.

Nr 116. W złamaniach czołowo-oczodołowo-nosowych (ZCON) może wystąpić:

- 1) wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego przez nos;
- 2) utrata węchu;
- 3) ślepota;
- 4) ograniczenie rozwierania szczęk;
- 5) diplopia;
- 6) ptoza;
- 7) oftalmoplegia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 117. W omdleniu nie występuje:

- A. niedotlenienie mózgu.
- B. obniżenie napięcia mięśniowego.
- C. nadmierne odczuwanie dźwięków.
- D. wzrost ośrodkowego ciśnienia żylnego.
- E. osłabienie słuchu.

Nr 118. W zespole Aperta występują:

- 1) antymongoidalne szpary powiekowe;
- 2) opadnięcie części bocznych powiek dolnych;
- 3) niedorozwój kości jarzmowej;
- 4) niedorozwój żuchwy;
- 5) niedorozwój szczęki;
- 6) hiperteloryzm;
- 7) pseudoprogenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące zeszywnienia stawu skroniowo-żuchwowego:

- A. zeszywnienie stawu skroniowo-żuchwowego to zrost powierzchni stawowych.
- B. zeszywnienie stawu skroniowo-żuchwowego to zrost tkanek otaczających.
- C. zeszywnienie prawdziwe to zrost zewnątrz torebkowy.
- D. zeszywnienie stawu skroniowo-żuchwowego może być wrodzone lub nabyte.
- E. zeszywnienie fałszywe to zrost tkanek otaczających.

Nr 120. Do torbieli tkanek miękkich nie zalicza się torbieli:

- A. erupcyjnej.
- B. limfoepitelialnej.
- C. potworniakowej.
- D. samotnej.
- E. dermoidalnej.

Dziękujemy !