

- 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 wybrałeś/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 wypełniłeś/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 50 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



WIOSNA 2022

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ**

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. Pacjent, 67 lat, zgłosił się na ekstrakcję korzeni zęba 47. W wywiadzie podaje przebyty zabieg częściowej resekcji języka z powodu nowotworu złośliwego oraz leczenie uzupełniające – promienioterapię (leczenie zakończono 7 lat temu). W wywiadzie także nadciśnienie, choroba wieńcowa, cukrzyca typu II i uczulenie na ampicylinę. Przyjmuje Tertensif, Acard i Siofor. Wskaż zasady prawidłowego przygotowania i przeprowadzenia ekstrakcji:

- 1) pomiar ciśnienia tętniczego krwi;
- 2) odstawienie Acardu 5 dni przed planowaną ekstrakcją;
- 3) zalecenie zastosowania amoksycyliny z kwasem klawulanowym w dawce 1000 mg co 12 godz. od dnia poprzedzającego ekstrakcję, a następnie kontynuowanie przyjmowania antybiotyku przez 3 kolejne doby;
- 4) zalecenie zastosowania klindamycyny w dawce 300 mg co 8 godz. od dnia poprzedzającego ekstrakcję, a następnie kontynuowanie przyjmowania antybiotyku przez 3 kolejne doby;
- 5) zalecenie zastosowania klindamycyny w dawce 600 mg co 12 godz. od dnia poprzedzającego ekstrakcję, a następnie kontynuowanie przyjmowania antybiotyku przez 3 kolejne doby;
- 6) przeprowadzenie ekstrakcji w sposób jak najmniej traumatyczny, unikając odwarstwiania okostnej;
- 7) wybranie do znieczulenia preparatów bez dodatku środków obkurczających naczynia krwionośne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Wskaż zdania prawidłowo opisujące topografię przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej:

- 1) w przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej znajduje się otwór żuchwy, do którego wnika nerw zębodołowy dolny i tętnica zębodołowa dolna;
- 2) przestrzeń skrzydłowo-żuchwowa od tyłu jest ograniczona przez wyrostek sutkowaty i przyczepiający się do niego mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy;
- 3) w przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej przebiega żyła zażuchwowa, która odprowadza krew ze spłotu skrzydłowego do żyły twarzowej;
- 4) przestrzeń skrzydłowo-żuchwowa ma łączność z jamą czaszki za pośrednictwem nerwu żuchwowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Szczękościsk stwierdzony przy rozpoznaniu raka trójkąta zatrzonowcowego świadczy o naciekaniu:

- A.** okolicy podjęzykowej.
- B.** dołu skrzydłowo-podniebiennego.
- C.** podniebienia miękkiego.
- D.** bocznej ściany gardła.
- E.** nasady języka.

Nr 4. Jednym z powikłań znieczulenia miejscowego jest donaczyniowe podanie analgetyku. Wskaż zdania prawidłowo charakteryzujące to powikłanie:

- 1) donaczyniowe podanie analgetyku powoduje wystąpienie reakcji toksycznej, głównie pobudzenie ośrodkowego układu nerwowego np. metaliczny posmak w ustach, zawroty głowy;
- 2) po podaniu donaczyniowym znacznie częściej występują objawy toksyczne ze strony układu sercowo-naczyniowego, które objawiają się obniżeniem ciśnienia tętniczego krwi w wyniku rozszerzenia naczyń obwodowych;
- 3) aby zminimalizować ryzyko powikłania, należy wykonywać znieczulenia nasiękowe unikając wykonywania znieczuleń przewodowych;
- 4) jedną z przyczyn natychmiastowej toksycznej reakcji donaczyniowego podania analgetyku jest bardzo szybkie, trwające kilkadziesiąt sekund, zdeponowanie całej ampułki płynu znieczulającego;
- 5) objawy toksyczne pobudzenia ośrodkowego układu nerwowego przemijają i nie stanowią bezpośredniego zagrożenia życia;
- 6) aby zminimalizować ryzyko donaczyniowego podania analgetyku, należy stosować zasadę podwójnej aspiracji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Antybiotykiem często stosowanym w chirurgii stomatologicznej jest amoksycylina. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące tego antybiotyku:

- 1) u dorosłych pacjentów z grupy najwyższego ryzyka wystąpienia IZW (infekcyjne zapalenie wsierdza) amoksycylina bez kwasu klawulanowego jest zalecana w jednorazowej dawce 2000 mg *p.o.* 60 min przed zabiegiem;
- 2) u dorosłych pacjentów przyjmujących leki antyresorpcyjne amoksycylina jest zalecana w dawce 1000 mg co 12 godz. przez 3 dni (tzw. profilaktyka krótkoterminowa);
- 3) w leczeniu zębopochodnych stanów zapalnych u dorosłych pacjentów jako antybiotyk I rzutu zalecana jest amoksycylina z kwasem klawulanowym w dawce 500 mg co 8 godz.;
- 4) dodatek kwasu klawulanowego polepsza penetrację antybiotyku do tkanki kostnej, dlatego taka postać jest zalecana w leczeniu zębopochodnych stanów zapalnych;
- 5) u dorosłych pacjentów amoksycylina z kwasem klawulanowym jest zalecana jako antybiotyk II rzutu w leczeniu zębopochodnych stanów zapalnych w dawce 1000 mg (875 mg + 125 mg) co 12 godz.;
- 6) u dorosłych pacjentów z defektem immunologicznym w profilaktyce zakażeń po zabiegach w obrębie wyrostka zębodołowego amoksycylina bez kwasu klawulanowego jest zalecana w jednorazowej dawce 2000 mg *p.o.* 60 min przed zabiegiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Wskaż materiały augmentacyjne o właściwościach osteoindukcyjnych:

- 1) beta-trójfosforan wapnia;
- 2) szkło biologicznie aktywne;
- 3) demineralizowana macierz kostna (DMB);
- 4) autogenne wióry kostne;
- 5) rekombinowane ludzkie białko morfogenetyczne kości 2 (rhBMP-2);
- 6) syntetyczny porowaty hydroksyapatyt.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Wskaż falszywe stwierdzenia:

- 1) u pacjentów rozpoczynających radioterapię w obrębie jamy ustnej, głowy i szyi należy usunąć zęby martwe, z dużymi ubytkami próchnicowymi oraz pozostałości korzeniowe;
- 2) u pacjentów rozpoczynających radioterapię w obrębie jamy ustnej, głowy i szyi należy usunąć wszystkie zęby z regionu napromieniania;
- 3) u pacjentów rozpoczynających radioterapię w obrębie jamy ustnej, głowy i szyi ekstrakcje powinny być wykonane co najmniej 14 dni przed rozpoczęciem leczenia;
- 4) w trakcie radioterapii i chemioterapii nie zaleca się wykonywania żadnych zabiegów chirurgicznych w obrębie jamy ustnej;
- 5) po upływie 2 tygodni po zakończeniu chemioterapii postępowanie chirurgiczne w jamie ustnej nie odbiega od rutynowego; zaleca się wykonanie kontrolnego badania morfologii krwi przed zabiegiem chirurgicznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Metoda leczenia ranuli (RA) określana w piśmiennictwie anglosaskim jako *de-roofing* polega na:

- A.** wykonaniu marsupializacji.
- B.** wykonaniu mikromarsupializacji.
- C.** wykonaniu skleroterapii.
- D.** usunięciu całej ślinianki podjęzykowej.
- E.** wyłuszczeniu torbieli.

Nr 9. Powikłaniem, które nie występuje po wdrożeniu radioterapii z powodu nowotworów głowy i szyi, jest/są:

- A.** stany zapalne błony śluzowej jamy ustnej.
- B.** degeneracja struktur stawów skroniowo-żuchwowych.
- C.** zmniejszenie ilości wydzielanej śliny i zwiększenie jej pH.
- D.** rozwój infekcji grzybiczej.
- E.** martwica kości.

Nr 10. Do ambulatorium zgłosił się 49-letni pacjent na sanację jamy ustnej. Choruje na przewlekłą niewydolność nerek, z tego powodu jest hemodializowany 3 razy w tygodniu i został zakwalifikowany do przeszczepu nerki. Przed zabiegiem należy wykonać ekstrakcję korzeni zębów 15, 12, 34 i 37. Wskaż prawidłowy plan i prawidłowe wykonanie sanacji jamy ustnej u tego pacjenta:

- 1) planowane 4 wizyty, każda następnego dnia po hemodializie;
- 2) planowane 2 wizyty, każda następnego dnia po hemodializie;
- 3) przed każdą ekstrakcją standardowa profilaktyka antybiotykowa w schemacie *one-shot* w standardowej dawce dla dorosłych, np. 2000 mg amoksycyliny;
- 4) przed każdą ekstrakcją profilaktyka antybiotykowa w dawce dostosowanej do funkcji nerek, np. 1000 mg amoksycyliny;
- 5) kolejna dawka antybiotyku dostosowana do funkcji nerek 4–6 godz. po ekstrakcji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące cherubizmu:

- 1) stanowi wariant dysplazji włóknistej;
- 2) istotą schorzenia jest występowanie w kościach szczęk wielokomorowych, torbielowatych ubytków wypełnionych tkanką włókisto-kostną;
- 3) cechą charakterystyczną jest deformacja podniebienia, które ma kształt odwróconej litery V;
- 4) obserwuje się zmiany w parametrach biochemicznych krwi (hiperkalcemia, hipofosfatemia, podwyższone stężenie parathormonu);
- 5) choroba typowo zaczyna rozwijać się w obrębie kątów żuchwy i postępuje, obejmując trzon, gałęzie żuchwy oraz wyrostki kłykciowy i dziobiasty;
- 6) jest schorzeniem samoograniczającym się. Rozwija się we wczesnym dzieciństwie: u osób dorosłych w ok. 25–30 r.ż. objawy rzadko występują.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Wskaż przypadek, w którym w leczeniu chirurgicznym **nie jest** wskazane dojście przyuszniczko-szyjne:

- A.** guzy płata głębokiego ślinianki przyusznej.
- B.** guzy znajdujące się poza ślinianką przyuszną.
- C.** guzy neurogenne.
- D.** małe barwiaki chromochłonne.
- E.** gruczolak wielopostaciowy (*adenoma pleomorphum*).

Nr 13. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A.** materiały augmentacyjne labilne cechują się szybką resorpcją po wprowadzeniu do łoża kostnego. Należą do nich m.in. hydroksyapatyty i odbiałczona kość gąbczasta.
- B.** mianem osteoproliferacji określa się zdolność stymulacji tworzenia kości poprzez rekrutację niezróżnicowanych komórek mezenchymalnych na drogę linii osteoblastycznej.
- C.** szkło biologicznie aktywne to materiał porowaty, ma zdolność osteointegracji i długi okres resorpcji.
- D.** materiały homologiczne/allogenne pozyskiwane są najczęściej od bydła lub świń.
- E.** beta-trójfosforan wapnia jest materiałem silnie porowatym, resorbowalnym, w ciągu mniej więcej 2 lat jest całkowicie zastępowany przez nową kość.

Nr 14. W terapii zachowawczej sarkoidozy podaje się:

- A.** prednizon 0,5 mg/kg m.c./d doustnie. Po 4–6 tygodniach dawkę tę należy zredukować do połowy wartości początkowej i podawać co dwa dni. Terapia trwa do 18–24 miesięcy, a czasami do końca życia pacjenta.
- B.** prednizon 0,5 mg/kg m.c./d doustnie. Po 4–6 tygodniach dawkę tę należy zredukować do połowy wartości początkowej i podawać co dwa dni. Terapia trwa do 6–12 miesięcy, a czasami do końca życia pacjenta.
- C.** prednizon 1 mg/kg m.c./d doustnie. Po 4–6 tygodniach dawkę tę należy zredukować do połowy wartości początkowej i podawać co dwa dni. Terapia trwa do 18–24 miesięcy, a czasami do końca życia pacjenta.
- D.** prednizon 1 mg/kg m.c./d doustnie. Po 2 tygodniach dawkę tę należy zredukować do połowy wartości początkowej i podawać co dwa dni. Terapia trwa do 18–24 miesięcy, a czasami do końca życia pacjenta.
- E.** prednizon 1 mg/kg m.c./d doustnie. Po 4–6 tygodniach dawkę tę należy zredukować do połowy wartości początkowej i podawać co dwa dni. Terapia trwa do 6–12 miesięcy, a czasami do końca życia pacjenta.

Nr 15. Wskaż jakich objawów nie obserwuje się w zespole Sjögrena?

- A.** suchość jamy nosowej.
- B.** zapalenie opłucnej i płuc.
- C.** bóle mięśni i stawów.
- D.** anuria.
- E.** przewlekłe, zanikowe zapalenie błony śluzowej żołądka.

Nr 16. Wskaż dawki ibuprofenu i metamizolu mające porównywalną skuteczność przeciwbólową:

- A.** 600 mg ibuprofenu i 1000 mg metamizolu.
- B.** 400 mg ibuprofenu i 1000 mg metamizolu.
- C.** 600 mg ibuprofenu i 2000 mg metamizolu.
- D.** 400 mg ibuprofenu i 2000 mg metamizolu.
- E.** 200 mg ibuprofenu i 1000 mg metamizolu.

Nr 17. Wskaż farmakoterapię, którą należy wdrożyć w pierwszej kolejności w przypadku napadu astmy oskrzelowej:

- A. fenoterol.
- B. prednizolon.
- C. aminofilina.
- D. kaptopryl.
- E. nifedypina.

Nr 18. U chorych na hemofilię w przypadku prostego zabiegu podaje się kwas traneksamowy:

- A. 500 mg *p.o.* przed zabiegiem oraz 500 mg *p.o.* co 6 godz. przez 7–10 dni po zabiegu.
- B. 500 mg *i.v.* przed zabiegiem oraz jednorazowo 500 mg *p.o.* po zabiegu.
- C. 500 mg *i.v.* przed zabiegiem oraz 500 mg *p.o.* co 6 godz. przez 7–10 dni po zabiegu.
- D. 500 mg *p.o.* przed zabiegiem oraz jednorazowo 500 mg *p.o.* po zabiegu.
- E. 500 mg *i.v.* przed zabiegiem oraz 500 mg *p.o.* co 6 godz. przez 14 dni po zabiegu.

Nr 19. Wskaż leki, które mogą być przyczyną zapalenia błony śluzowej języka:

- | | |
|------------------|------------------|
| 1) amlodypina; | 4) tetracyklina; |
| 2) amoksycylina; | 5) propranolol; |
| 3) metronidazol; | 6) doksycyklina. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Wskazaniem do wykonania badania wolumetrycznego CBCT nie jest:

- 1) rutynowe badanie diagnostyczne w chorobach miazgi zębów;
- 2) konieczność oceny tkanek miękkich w polu obrazowania;
- 3) zabezpieczenie lekarza przed zarzutem niewykorzystania wszystkich dostępnych metod diagnostycznych w przypadku ewentualnego sporu sądowego z pacjentem;
- 4) konieczność zdiagnozowania problemu terapeutycznego, który nie został rozwiązany za pomocą tradycyjnych zdjęć rentgenowskich o niższej dawce promieniowania;
- 5) diagnostyka ognisk osteolitycznych słabo odgraniczonych od otoczenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące azytromycyny:

- 1) najsilniejsze działanie wykazuje po podaniu domięśniowym;
- 2) należy do antybiotyków makrolidowych z podgrupy ketolidów;
- 3) charakteryzuje się okresem półtrwania do 57 godz.;
- 4) osiąga wyższe stężenie w tkankach objętych procesem zapalnym niż w tkankach zdrowych;
- 5) nie jest skuteczna w leczeniu zakażeń zębopochodnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące dysplazji włóknistej (*fibrous dysplasia, dysplasia fibrosa*):

- 1) jest wrodzonym schorzeniem metabolicznym o podłożu genetycznym;
- 2) szczyt zachorowalności występuje głównie u mężczyzn pomiędzy 20 a 40 r.ż.;
- 3) może występować w postaci monoostycznej (MFD), polioostycznej (PFD) oraz czaszkowo-twarzowej (CFFD);
- 4) lokalizuje się głównie w bocznych odcinkach trzonu żuchwy;
- 5) powikłaniem może być transformacja nowotworowa w kierunku mięsaka o wysokim stopniu złośliwości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Wskazaniem do zastosowania metody dwuetapowego leczenia torbieli, tj. dekompresji, a następnie wyłyżeczkowania pozostałości po odbarczeniu torbieli, jest:

- A.** torbiel boczna szyi.
B. torbiel zawiązkowa w szczęcie u dzieci.
C. zębopochodna torbiel korzeniowa.
D. torbiel skórzasta.
E. żabka powierzchowna.

Nr 24. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka wargi dolnej:

- A.** klinicznie przyjmuje najczęściej postać egzofityczną, rzadziej endofityczną lub brodawkową.
B. rośnie stosunkowo wolno (wiele miesięcy, czasem lat).
C. histologicznie to najczęściej rak płaskonabłonkowy, zwykle rogowaciejący (*carcinoma planoepitheliale keratodes*), wysoko- lub średniozróżnicowany.
D. może powstawać na podłożu zmian potencjalnie złośliwych, takich jak np. rogowacenie czerwone (*erythroplakia*).
E. nawracające infekcje wirusem opryszczki zwykłej predysponują do rozwoju raka wargi dolnej oraz przejścia jego postaci przedinwazyjnej w inwazyjną.

Nr 25. Wskaż cechę węzłów chłonnych, która nie jest charakterystyczna dla węzłów z przerzutami nowotworowymi:

- A.** powiększenie.
B. niebolesność.
C. elastyczność.
D. twardość.
E. zlewanie się w pakiety.

Nr 26. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące kostniaka (*osteoma*):

- A. charakteryzuje się powolnym wzrostem.
- B. nigdy nie została opisana jego transformacja złośliwa.
- C. najczęstszym objawem klinicznym jest ból głowy okolicy czołowej oraz ból twarzy.
- D. najczęściej wychodzi z zatoki szczękowej (57%).
- E. duże zmiany mogą prowadzić do zaburzeń narządu wzroku.

Nr 27. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące czerniaka złośliwego (*melanoma malignum* – MM):

- A. jest nowotworem złośliwym wywodzącym się z komórek barwnikowych.
- B. najczęściej występuje u osób młodych i w średnim wieku.
- C. jednym z głównych czynników predysponujących jest ekspozycja na promieniowanie słoneczne, zwłaszcza u osób z jasną karnacją i tendencją do oparzeń słonecznych.
- D. do chorób dziedzicznych predysponujących do częstszego występowania MM należą skóra barwnikowa pergaminowa oraz zespół występowania znamion atypowych.
- E. w ok. 40–50% przypadków występuje czerniak bezbarwny, o nietypowym obrazie klinicznym, niezawierający melaniny.

Nr 28. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ortokeratycznej torbieli zębopochodnej (OOC):

- A. stanowi element zespołu Gorlina-Goltza.
- B. punktem wyjścia OCC są pozostałości listewki zębowej (reszty Malasseza).
- C. >90% przypadków lokalizuje się w żuchwie.
- D. większość przypadków OCC radiologicznie prezentuje się jako jednokomorowy ubytek osteolityczny.
- E. metodą z wyboru jest doszczętne wyluszczenie.

Nr 29. Przez pierwsze trzy lata po pierwotnym leczeniu rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego (KCOT) zaleca się przeprowadzanie kontroli klinicznych w odstępach:

- A. 1 miesiąca. B. 3 miesięcy. C. 6 miesięcy. D. 9 miesięcy. E. 12 miesięcy.

Nr 30. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli limfoepitelialnej (BLC) u pacjentów HIV-pozytywnych:

- A. obraz radiologiczny wymaga różnicowania z guzem Warthina i chłoniakiem.
- B. najczęściej zmiana rozwija się jednostronnie (80% przypadków).
- C. możliwa jest transformacja nowotworowa w kierunku *lymphoma malignum*.
- D. często występuje limfadenopatia szyjna.
- E. BLC może towarzyszyć przerost migdałków podniebiennych, językowego i gardłowego.

Nr 31. Wskaż zmiany, w przypadku których mechaniczna radykalizacja obwodowa z zastosowaniem obwodowej ostektomii jest szczególnie zalecana:

- 1) torbiel groniasta (BOC);
- 2) torbiel gruczołowa (GOC);
- 3) włókniak kostniejący (OsF);
- 4) szkliwiak desmoplastyczny (DA);
- 5) pseudotorbiel zatoki szczękowej (PC).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zapaleń swoistych:

- 1) charakterystyczne jest duże stężenie wolnych przeciwciał w surowicy;
- 2) w zajętych tkankach dochodzi do gromadzenia makrofagów tworzących ziarniniaki;
- 3) przykładem zapalenia swoistego jest trąd;
- 4) pierwszą linię obrony w zapaleniach swoistych stanowią przede wszystkim histiocyty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Technika *V-shaped cone* jest stosowana w leczeniu ubytków poekstrakcyjnych ze zredukowaną policzkową blaszką kostną i zachowaną optymalną ilością tkanek miękkich. Opiera się na wykorzystaniu kolagenowej membrany zaporowej zakładanej do wnętrza zębodołu oraz augmentacji biomateriałem. Jest to metoda:

- A.** Eliana i wsp. **B.** Junga. **C.** Hurzelera i Ficka. **D.** Ackermanna. **E.** Sclara.

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące etiopatogenezy zapalenia kości:

- A.** mikrozakrzepy przyścienne powodują zacinanie naczyń końcowych, którego następstwem jest brak możliwości wytworzenia krążenia obocznego.
- B.** bakterie są wyłączną składową czopów naczyniowych.
- C.** niedokrwienie kości wywołane jest wylewem krwi do przestrzeni pozanaczyniowej.
- D.** tkanki martwicze stanowią złe warunki do namnażania bakterii.
- E.** głównym czynnikiem zapaleń kości długich jest flora mieszana, przede wszystkim paciorkowce.

Nr 35. 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 górnego łuku zębowego powinna tworzyć z podłogą kąt ok. 60°;
- 4) podczas usuwania zębów w żuchwie powierzchnia zgryzowa zębowego łuku 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 36. Wskaż najczęstszą lokalizację torbieli dermoidalnych (DCS) w obrębie głowy i szyi:

- A.** boczna powierzchnia szyi.
- B.** zatoka szczękowa.
- C.** oczodół.
- D.** dno jamy ustnej.
- E.** zatoka czołowa.

Nr 37. 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.** układowi odpornościowemu.

Nr 38. Wskaż wskazania lecznicze kwalifikujące do operacyjnego usunięcia trzeciego trzonowca:

- 1) nawracające stany zapalne;
- 2) torbiele zawiązkowe;
- 3) bóle neuralgiczne;
- 4) stłoczenia zębów;
- 5) próchnica 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 39. Istotne artefakty oraz niekorzystny wpływ pola magnetycznego podczas badania rezonansem magnetycznym w obrębie głowy i szyi występują w przypadku obecności:

- A. aparatów ortodontycznych.
- B. stałych, całoceramicznych uzupełnień protetycznych.
- C. implantów zębowych.
- D. uzupełnień amalgamatowych.
- E. acetalowych protez zębowych.

Nr 40. Wskaż, które z powikłań związanych z zabiegiem chirurgicznym w obrębie jamy ustnej **nie występuje** u pacjenta z zastoinową niewydolnością serca:

- A. ostra niewydolność serca.
- B. zawał serca.
- C. zatrzymanie akcji serca.
- D. zwiększone krwawienie.
- E. infekcyjne zapalenie wsierdza.

Nr 41. Wskaż przeciwwskazanie anatomiczne do zabiegów chirurgii endodontycznej:

- A. nieprawidłowe leczenie endodontyczne zęba.
- B. obecność głębokich kieszonek przyzębnych.
- C. pionowe złamanie korzenia.
- D. znaczne ryzyko uszkodzenia nerwu zębodołowego dolnego.
- E. złamanie narzędzia endodontycznego w kanale korzenia zęba.

Nr 42. W diagnostyce różnicowej torbieli wykorzystywane są następujące cechy:

- 1) otoczka osteosklerotyczna na obwodzie w obrazie RTG;
- 2) brak otoczki osteosklerotycznej na obwodzie w obrazie RTG;
- 3) typowy obraz radiologiczny dla poszczególnych typów torbieli;
- 4) jednokomorowy charakter zmiany;
- 5) zwykle występujące zaburzenia czucia w zakresie n. zębodołowego dolnego;
- 6) obecność treści krwisto-ropnej wewnątrz torbieli.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. tylko 1.
- B. 1, 3, 4, 6.
- C. 2, 3, 4, 5, 6.
- D. wszystkie wymienione.
- E. żadna z wymienionych.

Nr 43. Czynnikiem, który zwiększa ryzyko wystąpienia suchego zębodołu po ekstrakcji dolnych zębów zatrzymanych **nie jest**:

- A. niskie pH związane z wynaczynieniem erytrocytów.
- B. aktywacja plazminogenu i czynnika XII.
- C. mechaniczne usunięcie skrzepu we wczesnym okresie po zabiegu.
- D. zbyt drastyczne łyżeczkowanie zębodołu po ekstrakcji.
- E. znieczulenie środkiem bez wazokonstryktora.

Nr 44. Według teorii Lebiedzińskiego:

- A. lokalne szkodliwe oddziaływanie bakterii na jamę ustną i gardło.
- B. ogólnoustrojowe szkodliwe oddziaływanie bakterii występujących w ropie (z kieszonek dziąsłowych) po wchłonięciu do krwiobiegu z układu pokarmowego.
- C. ognisko zębopochodne, posiadając dodatni ładunek elektryczny tworzących go tkanek, przyciąga do siebie krążące w krwiobiegu bakterie o ładunku ujemnym.
- D. z ogniska pierwotnego do ustroju przenikają pochodzące z rozpadu bakteryjnego lub tkankowego zmienione białka obce o właściwościach antygenowych, wywołując reakcje alergiczną.
- E. przewlekłe drażnienie zakończeń nerwowych, stanowiąc wrota intoksykacji ośrodków nerwowych międzymózgowia, co skutkuje obwodowymi procesami dystroficznymi.

Nr 45. W przeciwieństwie do torbieli wewnątrzkościowych torbiele zatok szczękowych:

- A. nie mają tła zębopochodnego.
- B. nie mają torebki i są pseudotorbielami.
- C. mogą zmieniać rozmiary w czasie, a w niektórych przypadkach ulegać samoistnej regresji.
- D. zawsze są leczone jednocześnie.
- E. są leczone głównie poprzez odbarczenie.

Nr 46. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące biopsji wycinkowej:

- A. stosowana jest w diagnostyce zmian podejrzanych o tło złośliwe i łagodne.
- B. stosuje się technikę biopsji powierzchniowej i tkanek głębokich.
- C. polega na całkowitym wycięciu zmiany chorobowej.
- D. w przypadku zmian powierzchniowych najczęściej cięcie ma kształt soczewkowaty.
- E. wymaga zaopatrzenia i zamknięcia rany.

Nr 47. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące biopsji gruboigłowej (BAG):

- A. stosowana jest w diagnostyce litych guzów tkanek głębokich (np. szyi).
- B. nazywana jest biopsją rdzeniową.
- C. pobrany materiał ocenia się jedynie w badaniu cytologicznym.
- D. wymaga zastosowania igieł w skali G 18–14.
- E. nie daje pewności dotyczącej wiarygodnego rozpoznania w przypadku wyników ujemnych.

Nr 48. Wskaż najczęściej występującą lokalizację zębopochodnej torbieli gruczołowej (GOC)?

- A. przedni odcinek żuchwy.
- B. boczny odcinek żuchwy.
- C. przedni i boczny odcinek żuchwy.
- D. przedni odcinek szczęki.
- E. boczny odcinek szczęki.

Nr 49. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli resztkowej:

- A. rozwija się z okołowierzchołkowej ziarniny zapalnej nieusuniętej po ekstrakcji zęba z martwą miazgą.
- B. radiologicznie jest widoczna jako dobrze odgraniczony ubytek kostny w miejscu po usuniętym zębie.
- C. w centralnej części ubytku może pojawiać się zacienienie odpowiadające dystroficznemu zwapnieniu.
- D. ryzyko transformacji w raka płaskonabłonkowego wynosi ok. 1%.
- E. nie ulega transformacji w kierunku raka wewnątrzkościowego.

Nr 50. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące torbieli kanału przysiecznego (ICC):

- 1) rozwija się z resztek nabłonkowych Malasseza, jest torbielą zapalną rozwijającą się w obrębie kanału przysiecznego, pozostaje w łączności z zębem z martwą miazgą;
- 2) jest torbielą zastoinową drobnego gruczołu śluzowego wpuklającego się w światło kanału przysiecznego;
- 3) jest torbielą rozwojową i powstaje z pozostałości nabłonka zarodkowego przewodu nosowo-podniebiennego;
- 4) rozwija się częściej u kobiet niż u mężczyzn;
- 5) jest trzecią co do częstości występowania torbielą kości szczękowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 51. Głównym kryterium rozpoznania zespołu Gorlina-Goltza nie jest:

- A. rozszczep wargi i podniebienia.
- B. zwapnienia w obrębie sierpa mózgu obejmujące obie jego blaszki.
- C. rozszczepione, złane lub szeroko rozstawione żebra.
- D. co najmniej trzy zagłębienia na skórze dłoniowej powierzchni ręki lub podeszwowej stóp.
- E. co najmniej trzy ogniska raka podstawnokomórkowego skóry.

Nr 52. Ryzyko nawrotu żabki leczonej metodą marsupializacji może sięgać:

- A. 60%.
- B. 70%.
- C. 75%.
- D. 82%.
- E. 90%.

Nr 53. Najczęściej śluzowiak zatok przynosowych występuje w:

- A. zatocze czołowej.
- B. zatocze szczękowej.
- C. zatocze klinowej.
- D. sitowiu przednim.
- E. sitowiu tylnym.

Nr 54. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące ubytku Stafnego (SBD):

- 1) nawet 90% przypadków umiejscawia się w bocznym odcinku trzonu żuchwy;
- 2) cechą charakterystyczną jest to, że nigdy nie występuje obustronnie;
- 3) w niewielkim odsetku przypadków może mieć charakter wieloogniskowy;
- 4) obraz radiologiczny to wielokształtne nieregularne zacielenie w kości;
- 5) leczenie polega na wyluszczeniu z radykalizacją brzeżną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż cechy charakterystyczne dla przerzutowo zmienionych węzłów chłonnych w badaniu USG:

- 1) okrągły kształt;
- 2) jednorodna echogeniczność;
- 3) średnica >5 mm;
- 4) wskaźnik długości do szerokości (*L/T ratio*) >2;
- 5) pogrubienie w całości warstwy korowej (>2 mm);
- 6) obecność zwapnień.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Chory z rakiem płaskonabłonkowym trzonu języka po stronie prawej cT2N0M0 zakwalifikowany zostanie do zabiegu:

- A. obustronnej operacji węzłowej szyi w poziomie I.
- B. obustronnej operacji węzłowej szyi w poziomach III, II, I.
- C. jednostronnej operacji węzłowej szyi w poziomach V, IV, III, II, I po stronie prawej.
- D. operacji węzłowej szyi w poziomach V, IV, III, II, I po stronie prawej oraz II, I po stronie lewej.
- E. jednostronnej operacji węzłowej szyi w poziomach IV, III, II, I po stronie prawej.

Nr 57. Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- 1) klasyczna operacja układu chłonnego szyi polega na usunięciu węzłów chłonnych z poziomów I, II, III, IV, V, VI oraz struktur nielimfatycznych: mięśnia MSO, żyły szyjnej wewnętrznej, nerwu dodatkowego oraz ślinianek podżuchwowej i podjęzykowej;
- 2) operacja nadłopatkowo-gnykowa układu chłonnego szyi polega na usunięciu I, II i III poziomu węzłowego wraz ze ślinianką podżuchwową;
- 3) tylnoboczna operacja układu chłonnego szyi polega na usunięciu węzłów chłonnych w poziomach II, III, IV, V z rozszerzeniem na okolicę podpotyliczną;
- 4) rozszerzona operacja nadłopatkowo-gnykowa układu chłonnego szyi polega na usunięciu I, II i III poziomu węzłowego wraz ze ślinianką podżuchwową i mięśniem MSO oraz żyłą szyjną wewnętrzną;
- 5) zmodyfikowana radykalna operacja układu chłonnego szyi typu I to usunięcie węzłów chłonnych w poziomach I, II, III, IV, V wraz z mięśniem MSO i żyłą szyjną zewnętrzną;
- 6) zmodyfikowana radykalna operacja układu chłonnego szyi typu II to usunięcie węzłów chłonnych w poziomach I, II, III, IV, V wraz z żyłą szyjną wewnętrzną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guza Warthina:

- 1) stanowi drugi pod względem występowania półzłośliwy nowotwór gruczołów ślinowych;
- 2) najczęściej rozwija się w obrębie przyusznicy oraz – nieco rzadziej – w drobnych gruczołach ślinowych podniebienia twardego;
- 3) może rozwijać się w obrębie węzłów chłonnych I, II, III poziomu węzłowego szyi;
- 4) występuje częściej u mężczyzn;
- 5) najczęściej rozwija się u osób w 3. i 4. dekadzie życia;
- 6) może występować wieloogniskowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. U chorych z rakami płaskonabłonkowymi jamy ustnej w stopniu zaawansowania T4 często stosuje się chemioterapię indukcyjną w schemacie TPF, w której skład wchodzi:

- A.** cisplatyna, metotreksat, encorton.
B. cetuksymab, 5-fluorouracyl, winkrystyna.
C. docetaksel, cisplatyna, 5-fluorouracyl.
D. karboplatyna, adriamycyna, metotreksat.
E. aktynomycyna, dakarbazyna, cetuksymab.

Nr 60. Do poradni chirurgii stomatologicznej zgłosił się pacjent z kraterowatym owrzodzeniem dna jamy ustnej oraz nieprzesuwalnym względem podłoża guzem o średnicy ok. 6,5 cm w okolicy podżuchwowej. W badaniu OPG stwierdzono nieregularny ubytek osteolityczny w zakresie bródkowego odcinka żuchwy. Pobrany wycinek z guza wykazał rozwój raka płaskonabłonkowego. Wskaż stopień zaawansowania lokoregionalnego nowotworu:

- A.** T3N2c. **B.** T4bN2b. **C.** T2N1. **D.** T4aN3. **E.** T4N2a.

Nr 61. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące zakrzepu zatoki jamistej:

- A.** powstaje wskutek zakrzepów w naczyniach żylnych łączących zatokę jamistą z ogniskiem zakażenia, którym mogą być zębopochodne procesy ropne wywodzące się od zębów górnych, zapalenie zatok lub czyrak skóry twarzy.
- B.** objawy miejscowe, tj. obrzęk twarzy okolicy podoczodołowej i nasady nosa, wytrzeszcz, obrzęk powiek i spojówki oraz całkowite ograniczenie ruchów gałki ocznej, występują obustronnie już w początkowym okresie.
- C.** objawy okulistyczne obejmują unieruchomienie i rozszerzenie źrenic z brakiem reakcji na światło.
- D.** objawy zwiastujące to światłowstręt, przeczulica i parestezje dotyczące unerwienia przez I i II gałąź nerwu V.
- E.** odsetek śmiertelności wynosi 15–30%.

Nr 62. Stosowanie streptokinazy o działaniu fibrynolitycznym ma zastosowanie w leczeniu:

- A.** przewlekłego zapalenia kości; włącza się je 7 dni przed zabiegiem chirurgicznym w celu udrożnienia naczyń i aby polepszyć penetrację antybiotyku.
- B.** przewlekłego zapalenia kości; włącza się je 7 dni po zabiegu chirurgicznym w celu udrożnienia naczyń i aby polepszyć penetrację antybiotyku.
- C.** przewlekłego zapalenia kości; włącza się je 7 dni przed zabiegiem chirurgicznym w celu udrożnienia naczyń i aby polepszyć penetrację antybiotyku, kontynuuje 7 dni od zabiegu.
- D.** ostrego zapalenia kości przez 7 dni w celu udrożnienia naczyń i aby polepszyć penetrację antybiotyku, a następnie kontynuuje się leczenie przeciwzakrzepowe.
- E.** ostrego zapalenia kości przez 7 dni w celu udrożnienia naczyń i aby polepszyć penetrację antybiotyku równolegle z leczeniem przeciwzakrzepowym.

Nr 63. Wyłączne leczenie farmakologiczne gruźliczego zapalenia węzłów chłonnych stosuje się:

- A.** tylko w przypadku ograniczonej postaci ostrej pod warunkiem wczesnego rozpoznania i leczenia.
- B.** tylko w przypadku gruźlicy wieloogniskowej.
- C.** tylko w przypadku uogólnionej limfadenopatii.
- D.** w przypadku gruźlicy wieloogniskowej i uogólnionej limfadenopatii.
- E.** w przypadku ograniczonej postaci ostrej pod warunkiem wczesnego rozpoznania i leczenia, gruźlicy wieloogniskowej i uogólnionej limfadenopatii.

Nr 64. Obecność w badaniu klinicznym nacieków ziarniniakowych w postaci drobnych niebieskobiłych i błyszczących guzków zlokalizowanych na łukach podniebiennych, języczku oraz wzdłuż szwu podniebiennego może sugerować:

- A. gruźlicę.
- B. sarkoidozę.
- C. chorobę Mikulicza.
- D. chorobę Handa-Schüllera-Christiana.
- E. zespół Melkerssona-Rosenthala.

Nr 65. Tętnica zębodołowo-zatokowa powstaje z połączenia tętnicy zębodołowej górnej:

- A. tylnej i środkowej.
- B. tylnej i policzkowej.
- C. środkowej i podoczodołowej.
- D. tylnej i podoczodołowej.
- E. tylnej i skrzydłowo-podniebiennej.

Nr 66. Schemat leczenia chemicznego VECI stosowany jest w przypadku:

- A. melanotycznego neuroektodermalnego guza wieku niemowlęcego.
- B. włókniakozębiakomięsaka i włókniakozębiniakomięsaka szkliwiakowego.
- C. zębopochodnego raka zawierającego komórki cienie.
- D. jasnokomórkowego raka zębopochodnego.
- E. pierwotnego wewnątrzkościanego raka płaskonabłonkowego.

Nr 67. Wskaż niesteroidowy lek przeciwzapalny, który częściej niż inne może powodować zaburzenia słuchu:

- A. ketoprofen.
- B. indometacyna.
- C. metamizol.
- D. naproksen.
- E. kwas mefenamowy.

Nr 68. Wskaż **falszywe** stwierdzenie/a dotyczące interakcji antybiotyków β -laktamowych:

- 1) penicyliny stosowane parenteralnie mogą zwiększać ryzyko krwawień u pacjentów przyjmujących doustne leki przeciwzakrzepowe;
- 2) kwas acetylosalicylowy pobudza wydzielanie cewkowe penicyliny i skraca jej okres półtrwania w surowicy;
- 3) bakteriostatyczny efekt tetracyklin upośledza działanie bakteriobójcze penicylin;
- 4) łączenie cefalosporyn z alkoholem może być przyczyną wystąpienia reakcji disulfiramowej;
- 5) z grupy β -laktamowych tylko penicyliny mogą zmniejszać skuteczność doustnej antykoncepcji hormonalnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli kanału przysiecznego (ICC):

- 1) punktem wyjścia torbieli mogą być reszty nabłonkowe Malasseza, a jej powstanie związane jest z zębopochodnym czynnikiem zapalnym;
- 2) punktem wyjścia torbieli mogą być gruczoły wydzielnicze błony śluzowej jamy nosowej, zatoki szczękowej lub podniebienia; ma ona charakter torbieli zastoinowej;
- 3) torbiele w tej lokalizacji nie wymagają różnicowania z torbielowatymi zmianami kości szczękowych wyścielonych nabłonkiem rogowaciejącym (KCOT, OOT);
- 4) torbiel kanału przysiecznego występuje rzadko, stanowi ok. 0,4–1,2% zmian torbielowatych tego obszaru;
- 5) torbiel kanału przysiecznego jest trzecią co do częstości występowania torbielą kości szczękowych;
- 6) wykazuje wyraźną predylekcję do płci męskiej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Miękkie wygórowanie, dolegliwości bólowe, obecność przetok z wysiękiem ropnym oraz przejaśnienie w okolicy okołowierzchołkowej zęba są objawem:

- A.** ropnia okołowierzchołkowego.
- B.** ograniczonego zapalenia kości.
- C.** ropnia podokostnowego.
- D.** ropowicy.
- E.** ropnia podśluzówkowego.

Nr 71. Mediatorem stanu zapalnego, który rozszerza i zwiększa przepuszczalność naczyń jest/są:

- A.** histamina.
- B.** mastocyty.
- C.** enzymy lizosomalne.
- D.** monokiny.
- E.** limfokiny.

Nr 72. Wskaż rolę enzymów histolitycznych w procesie zapalnym:

- A.** powodują rozpuszczanie martwicy skrzepowej.
- B.** prowadzą do oddzielenia tkanki martwiczej.
- C.** aktywują wzmożony transport białek osoczowych do przestrzeni pozanaczyniowej.
- D.** usuwają bakterie i kompleksy antygen–przeciwciało.
- E.** wytwarzają wolne rodniki tlenowe.

Nr 73. Wskaż jednostkę chorobową, w której skóra jest sinoczerwona, a po wciągnięciu w proces zapalny staje się nieruchoma wobec tkanek otoczenia i wykazuje mierną tkliwość przy badaniu palpacyjnym:

- A. ropień policzka umiejscowiony zewnętrznie w stosunku do mięśnia policzkowego.
- B. ropień żwaczowy.
- C. naciek promieniczny.
- D. gruźlica rozplywna.
- E. promienica kości szczęk.

Nr 74. Wskaż badanie pozwalające najszybciej ocenić zmiany w obrębie tkanki kostnej w przypadku ostrego zapalenia kości:

- A. zdjęcie radiowizjograficzne.
- B. pantomogram.
- C. badanie CBCT.
- D. badanie TK.
- E. scyntygrafia.

Nr 75. Wskaż lek niestosowany w leczeniu przeciwzakrzepowym w ostrym zapaleniu kości:

- A. dekstran wysokocząsteczkowy.
- B. dekstran niskocząsteczkowy.
- C. acenokumarol.
- D. kwas acetylosalicylowy.
- E. heparyna.

Nr 76. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące antybiotykoterapii w przewlekłym zapaleniu kości:

- 1) stosuje się ją stosunkowo często;
- 2) ze względu na przekrwienie miejsca objętego procesem chorobowym można uzyskać wysokie stężenie antybiotyku w ognisku zapalnym;
- 3) wskazaniem do zastosowania antybiotykoterapii jest zły stan chorego i nasilenie objawów ogólnych oraz miejscowych;
- 4) stosowana jest jako leczenie osłonowe przy zabiegach chirurgicznych;
- 5) przy zastosowaniu miejscowym antybiotykoterapii uzyskuje się niskie, ale stałe i utrzymujące się przez długi czas stężenie antybiotyku w miejscu objętym procesem chorobowym;
- 6) ostatnio najczęściej zastosowanie znajduje gąbka garamycynowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. W jakim czasie po leczeniu operacyjnym przewlekłego zapalenia kości wdraża się streptokinazę i celowany antybiotyk?

- A. od razu.
- B. po 24 godz.
- C. po 48 godz.
- D. po 72 godz.
- E. po 168 godz.

Nr 78. W przebiegu AIDS powiększone są węzły chłonne:

- A. potyliczne i zauszne.
- B. zauszne i karkowe.
- C. szyjne karkowe i potyliczne.
- D. nie ma charakterystycznych grup powiększonych węzłów chłonnych dla osób z AIDS.
- E. w przebiegu AIDS nie obserwuje się powiększonych węzłów chłonnych.

Nr 79. Powiększone, twarde, niebolesne i przesuwalne względem otoczenia węzły chłonne obserwuje się w:

- A. ostrym surowicznym zapaleniu węzłów chłonnych.
- B. ostrym ropnym zapaleniu węzłów chłonnych.
- C. przewlekłym zapaleniu węzłów chłonnych.
- D. przypadku węzłów chłonnych po przebytych infekcjach wirusowych lub bakteryjnych.
- E. podostrym gruźliczym zapaleniu węzłów chłonnych.

Nr 80. Faza zapalna w procesie gojenia się rany chirurgicznej w jamie ustnej trwa od:

- A. zakończenia zabiegu do 5 doby po zabiegu.
- B. zakończenia zabiegu do 3 doby po zabiegu.
- C. 5 do 14 doby od zabiegu.
- D. 5 do 7 doby od zabiegu.
- E. 2 do 5 doby od zabiegu.

Nr 81. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące przebiegu ekstrakcji górnego przyśrodkowego siekacza:

- A. ruchy rotacyjne podczas ekstrakcji można wykonywać tylko, gdy przedzabiegowe badanie obrazowe nie wykazało żadnych anomalii w budowie korzenia.
- B. podczas luksacji wykonuje się ruchy wyważające zarówno w stronę wargi, jak i podniebienia wraz z ruchami rotacyjnymi.
- C. ruchy wyważające powinny być skierowane głównie w stronę podniebiennej blaszki zębodołu, która jest cieńsza i bardziej podatna na odkształcenia.
- D. ruchy rotacyjne podczas ekstrakcji są wskazane, ponieważ korzeń ma kształt stożkowaty.
- E. podczas ekstrakcji palec wskazujący operatora powinien znajdować się na wargowej stronie wyrostka zębodołowego, a kciuk na stronie podniebiennej.

Nr 82. Wskaż maksymalne wysunięcie języka przed dolne siekacze pozwalające rozpoznać ankyloglosję:

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

Nr 83. Klasa IV atroficznego wyrostka zębodołowego według Cawooda i Howella to:

- A.** wyrostek zębodołowy bezpośrednio po ekstrakcji.
B. płaski wyrostek zębodołowy z zanikiem na szerokość i wysokość.
C. zapadnięty wyrostek zębodołowy z atrofią kości podstawnej.
D. późny poekstrakcyjny wyrostek zębodołowy z reossyfikacją zębodołów i zaokrągleniem profilu wyrostka.
E. wyrostek o kształcie ostrza noża, tzn. o odpowiedniej wysokości, ale niewystarczającej szerokości.

Nr 84. Wskaż bezwzględne przeciwwskazanie do leczenia implantologicznego:

- A.** choroba Pageta.
B. palenie >20 papierosów dziennie.
C. rumień wielopostaciowy błony śluzowej jamy ustnej.
D. przewlekła niewydolność oddechowa.
E. przebyte infekcyjne zapalenie wsierdza.

Nr 85. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ubytku Stafnego:

- A.** może lokalizować się w odcinku bródkowym trzonu żuchwy, na wysokości zębów siecznych.
B. wymaga różnicowania z ziarniniakiem kwasochłonnym, włókniakiem kostniejącym oraz torbielą samotną kości.
C. ostateczne rozpoznanie stawia się na podstawie badania histopatologicznego.
D. wykrywany jest najczęściej pomiędzy 5. a 7. dekadą życia.
E. występuje sześć razy częściej u mężczyzn.

Nr 86. Torbiel samotna kości:

- A.** jest rozpoznawana głównie u pacjentów w wieku senioralnym.
B. jest zmianą występującą wyłącznie w obrębie kości szczękowych.
C. rozwija się w kontakcie z zębami z martwą miazgą.
D. ma wyściółkę nabłonkową.
E. zawiera jałowy płyn z dużą ilością metaloproteinaz.

Nr 87. Wskaż torbiel, która rozwija się głównie w 1. dekadzie życia, zarówno w styczności z zębami mlecznymi, jak i stałymi, w postaci niebolesnego wygórowania zawierającego treść krwistą:

- A.** dziąsłowa niemowląt.
B. nosowo-wargowa.
C. erupcyjna.
D. dermoidalna.
E. przyzębna zapalna.

Nr 88. W klasyfikacji Teszlera wariant 4 położenia torbieli naskórkowej wskazuje na jej lokalizację:

- A. w linii pośrodkowej ponad mięśniem żuchwowo-gnykowym.
- B. w przestrzeni podbródkowej.
- C. w przestrzeni podżuchwowej.
- D. w przestrzeni podjęzykowej bocznie od linii pośrodkowej.
- E. jednocześnie w obrębie dna jamy ustnej i szyi.

Nr 89. Torbiel zawiązkowa może ulec transformacji nowotworowej w kierunku:

- 1) szklwiaka jednokomorowego;
- 2) rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego;
- 3) raka płaskonabłonkowego;
- 4) raka śluzowo-naskórkowego;
- 5) mięsaka kościopochodnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ranuli (żabka, RA):

- 1) zawsze rozwija się w obrębie ślinianki podjęzykowej i prawie zawsze jednostronnie;
- 2) jest pseudotorbielą z wynaczynienia śluzu, pozbawioną wyściółki nabłonkowej;
- 3) postać głęboka rozwija się pierwotnie w obrębie ślinianki podjęzykowej, ale penetruje przez szczeliny w mięśni gnykowo-językowym w obręb szyi;
- 4) postać powierzchowna o dużych rozmiarach może prowadzić do objawów niedrożności przewodu ślinianki podżuchwowej;
- 5) postać głęboka zwykle rozpoczyna się od wygórowania w dnie jamy ustnej, następnie dołącza wygórowanie w obrębie szyi i okolicy podżuchwowej, w ok. 20% przypadków występuje jedynie wygórowanie w obrębie szyi bez odchylenia od normy w badaniu wewnątrzustnym;
- 6) w diagnostyce w przypadkach wątpliwych przeprowadza się nakłucie zwiadowcze – wykrycie mucyny w punkcie potwierdza rozpoznanie;
- 7) do metod leczenia należy: marsupializacja, mikromarsupializacja i skleroterapia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące metody Hurzelera i Fickla – koncepcji postępowania terapeutycznego z zębodołami poekstrakcyjnymi:

- A.** polega na uszczelnieniu zębodołu przed zabiegiem wczesnej implantacji i pokryciu niewypełnionego zębodołu przeszczepem tkanek miękkich pobranych z podniebienia.
- B.** polega na zabezpieczeniu zębodołu za pomocą materiału ksenogennego i resorbowalnej zatyczki kolagenowej przed zabiegami implantacji odroczonej.
- C.** polega na zastosowaniu materiału ksenogennego pokrytego przeszczepem błony śluzowej z podniebienia przed zabiegami implantacji natychmiastowej odroczonej po okresie 6 tygodni.
- D.** polega na zastosowaniu kolagenowej membrany zaporowej bez materiału argumentacyjnego, opiera się na właściwościach regeneracyjnych membrany.
- E.** żadne z wymienionych.

Nr 92. W przebiegu ropni zewnątrzustnych często konieczne jest wykonanie cięcia zewnątrzustnego (wewnątrzustne bywa niewystarczające do właściwego drenażu ropnia). Cięcie „pod łukiem jarzmowym” można wykonać w przypadku rozpoznania ropnia przestrzeni:

- 1) podskroniowej;
- 2) skroniowej;
- 3) skrzydłowo-podniebiennej;
- 4) skrzydłowo-żuchwowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Rak wargi w 98% przypadków rozwija się w obrębie wargi dolnej, umiejscawia się najczęściej w obrębie czerwieni wargowej pomiędzy linią środkową a kątem ust lub pośrodkowo. Może powstawać na podłożu tkanek zdrowych lub – częściej – zmian potencjalnie złośliwych. Wskaż rzadziej występujące potencjalnie złośliwe zmiany wargi dolnej:

- 1) rogowacenie białe;
- 2) róg skórny;
- 3) przewlekłe gruczołowe zapalenie warg;
- 4) zapalenia warg śródmiąższowe, czyli kiłowe;
- 5) rogowacenie nadmierne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Metodą z wyboru w leczeniu gruźliczego atypowego zapalenia węzłów chłonnych jest:

- A.** farmakoterapia przeciwpłatkowa.
- B.** nacinanie lub nakłuwanie zmienionych chorobowo węzłów bez chemioterapii przeciwpłatkowej.
- C.** nacinanie lub nakłuwanie zmienionych chorobowo węzłów w osłonie tuberkulostatyków.
- D.** limfadenektomia w osłonie tuberkulostatyków.
- E.** limfadenektomia bez chemioterapii przeciwpłatkowej.

Nr 95. Unerwienie czuciowe języka pochodzi od nerwów:

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1) podjęzykowego; | 4) błędnego; |
| 2) językowego; | 5) zębodołowego dolnego; |
| 3) językowo-gardłowego; | 6) krtaniowego górnego. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Włókniakozębiak szkliwiakowy (AFO) nie wymaga różnicowania z:

- A.** wapniejącym torbielowatym guzem zębopochodnym.
- B.** włókniakiem szkliwiakowym.
- C.** pseudogruczołowym guzem zębopochodnym.
- D.** wapniejącym nabłonkowym guzem zębopochodnym.
- E.** zębiakiem złożonym.

Nr 97. Śródguzowe wstrzykiwanie glikokortykosteroidów można stosować jako metodę alternatywną w leczeniu:

- A.** wewnątrzcostnej zmiany olbrzymiokomórkowej.
- B.** cherubizmu.
- C.** dysplazji włóknistej.
- D.** rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego.
- E.** wszystkich wymienionych.

Nr 98. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obwodowego porażenia nerwu twarzowego:

- 1) przed przystąpieniem do rehabilitacji dokonuje się oceny stopnia porażenia lub niedowładu mięśni mimicznych w 5-stopniowej skali House'a i Brackmanna;
- 2) do oceny ewolucji porażenia stosuje się skalę Pietruskiego;
- 3) występuje objaw Bergera-Wartenberga – wibracja powiek podczas próby zaciskania jest całkowicie niewyczuwalna;
- 4) w przebiegu porażenia nerwu twarzowego zazwyczaj występuje hipoakuzja;
- 5) największą dynamikę powrotu czynności nerwu twarzowego obserwuje się w pierwszych dwóch tygodniach leczenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. W leczeniu kandydozy w przebiegu leczenia przeciwnowotworowego stosuje się preparaty przeciwgrzybicze w następujących dawkach:

- 1) Nystatyna – roztwór do pędzlowania 4 razy dziennie lub tabletki do ssania 200 000 j.m. 4 razy dziennie;
- 2) Natamycyna – drażetki 0,1 g 3–4 razy dziennie lub krem (Pimafucin) albo płyn (Pimafukort);
- 3) Mikonazol – 4% krem 4 razy dziennie;
- 4) Klotrymazol – 1% krem lub tabletki do ssania 0,01 g 5 razy dziennie;
- 5) Flukonazol – kapsułki 0,1g 1 raz dziennie doustnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Wskaż opis kliniczny stanu pacjenta ASA V:

- A. pacjent do 60 r.ż. nieobciążony chorobami.
- B. pacjent ze współistniejącą poważną chorobą układową, której zaawansowanie ogranicza jego wydolność, ale nie stwarza zagrożenia dla życia.
- C. pacjent z ciężką chorobą układową, której stopień zaawansowania stwarza zagrożenie dla życia.
- D. pacjent w stanie krytycznym, którego przewidywany czas przeżycia nie przekracza 24 godz., niezależnie od stosowanego leczenia.
- E. pacjent z ciężką chorobą układową stwarzającą poważne zagrożenie dla życia, u którego konieczne jest leczenie operacyjne w trybie nagłym.

Nr 101. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leków znieczulenia miejscowego:

- 1) w wyniku dysocjacji soli leków znieczulenia miejscowego dochodzi do powstania formy ujemnie naładowanych anionów i dodatnio naładowanych kationów;
- 2) w stanie potencjału spoczynkowego błona komórki nerwowej jest od wewnątrz naładowana ujemnie, a różnica potencjałów wynosi 60–90 mV;
- 3) w budowie chemicznej leków znieczulenia miejscowego pochodzenia naturalnego, takich jak kokaina i pseudokokaina, znajduje się pierścień aromatyczny połączony łańcuchem pośrednim z grupą amonową;
- 4) im większa długość łańcucha węglowodorowego podstawionego do pierścienia amidowego, tym większa lipofilność całej cząsteczki, a co za tym idzie – mniejsza siła działania leku;
- 5) tetrakaina dostępna jest w postaci chlorowodorków o pH 3,5–6; wartość pKa wynosi 8,5.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. W leczeniu dysplazji włóknistej obejmującej jamę nosową i zatoki przynosowe:

- 1) w przypadku niedrożności zatok szczękowych wykonuje się endoskopową resekcję kompleksu ujściowo-przewodowego w celu wytworzenia odpływu z zatok;
- 2) w przypadku niedrożności zatok szczękowych wykonuje się tylko ich endoskopowe odbarczenie;
- 3) w przypadku zajęcia bocznej ściany jamy nosowej wykonuje się częściową resekcję przyśrodkowej części szczęki;
- 4) w przypadku zajęcia bocznej ściany jamy nosowej wykonuje się całkowitą resekcję szczęki;
- 5) postępowanie w przypadku zajęcia bocznej ściany jamy nosowej zależy od charakteru zmiany (lity lub torbielowaty).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Wskaż leki, które mogą być przyczyną ślinotoku:

- 1) selen;
- 2) wyciąg z dziurawca;
- 3) diazepam;
- 4) cetyryzyna;
- 5) leki hipotensyjne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obrazu radiologicznego chłoniaka nie-Hodgkinowskiego:

- 1) występują martwicze węzły chłonne;
- 2) nie powoduje przemieszczenia zębów;
- 3) charakterystyczny jest „obraz zębów zawieszonych w powietrzu”;
- 4) lokalizacja: pozawęzłowa (50%) – szczęka, zatoka szczękowa, żuchwa;
- 5) w kości występują nieostro ograniczone ogniska osteolityczne z cebulkowatymi odczynami okostnowymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Technika Bio-Col jest techniką otwartą opracowaną na potrzeby odroczonej implantacji, wykorzystującą materiał ksenogeny, pokryty resorbowalną zatyczką kolagenową. Zatyczka przymocowana jest do powierzchni zębodołu poziomymi szwami materacowymi i pokryta klejem tkankowym. Opis dotyczy metody:

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

Nr 106. Guzy kości szczękowych charakteryzuje występowanie komórek o jasnej cytoplazmie. Wskaż typy nowotworów zębopochodnych, które mogą być zbudowane wyłącznie lub w przeważającej części z tych komórek:

- 1) wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny (CEOT);
- 2) szkliwiak lity/wielokomorowy (SMA);
- 3) rak zębopochodny;
- 4) pseudogruczolakowy guz zębopochodny (AOT);
- 5) płaskonabłonkowy guz zębopochodny (SOT).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Przebieg nowotworów zębopochodnych i guzów nowotworopodobnych charakteryzuje występowanie mutacji genu *AMBN*, zlokalizowanego w locus 4q21. Wskaż choroby, w których występuje ta mutacja:

- 1) szkliwiak desmoplastyczny;
- 2) szkliwiak jednokomorowy;
- 3) pierwotny wewnątrzkościowy rak płaskonabłonkowy (PIOSCC);
- 4) pseudogruzołowy guz zębopochodny (AOT);
- 5) rogowaciejąco-torbielowaty guz zębopochodny (KCOT);
- 6) melanotyczny neuroektodermalny guz wieku niemowlęcego (MNTI);
- 7) rak szkliwiakowy – typ wtórny, wewnątrzkościowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli przewodu tarczowo-językowego (TDC):

- 1) największy szczyt wykrywalności przypada na drugą dekadę życia;
- 2) większość przypadków określa się jako postać tarczowo-gnykową;
- 3) rzadkie występowanie w obrębie języka wynika z faktu, że zarodkowa inwolucja przewodu tarczowo-językowego kończy się od strony otworu ślepego;
- 4) w porównaniu z torbielą skrzepopochodną TDC charakteryzuje się wyższym poziomem antygenu CA19-9;
- 5) w porównaniu z torbielą skrzepopochodną TDC charakteryzuje się wyższym poziomem amylazy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Wskaż zalety techniki zdjęć RTG według izometrii Cieszyńskiego, określającej ustawienie promienia centralnego w płaszczyźnie poziomej względem płaszczyzny zgryzu:

- 1) łatwość w utrzymaniu ortoradialności;
- 2) możliwość oceny punktów stykowych;
- 3) brak zniekształcenia obrazu;
- 4) brak powiększenia obrazu – izometryczność;
- 5) brak konieczności użycia trzymadła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Nici chirurgiczne wytwarzane są z materiałów pochodzenia syntetycznego i naturalnego. Wskaż materiały resorbowalne:

- 1) katgut;
- 2) kwas poliglikolowy;
- 3) polilaktyd;
- 4) len;
- 5) jedwab;
- 6) poliamid.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. Środki odkażające to związki zdolne do zabicia wegetatywnych postaci drobnoustrojów. Wskaż grupę środków odkażających o działaniu grzybobójczym, które można stosować na błonę śluzową:

- 1) środki utleniające;
- 2) halogeny;
- 3) czwartorzędowe sole amoniowe;
- 4) aldehydy;
- 5) fenole.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obrażenia mięśni okolic znieczulanych jako powikłania znieczulenia miejscowego:

- 1) uszkodzenie struktur mięśniowych jest spowodowane iniekcją okołomięśniową;
- 2) powikłanie zdarza się najczęściej podczas wykonywania znieczulenia nerwów zębodołowych górnych tylnych;
- 3) jeśli do powikłania dojdzie podczas wykonywania znieczulenia nerwu zębodołowego dolnego, powoduje to uszkodzenia mięśnia żwacza i skrzydłowego przyśrodkowego;
- 4) w wyniku uszkodzenia struktur mięśniowych podczas znieczulenia nerwu zębodołowego dolnego wystąpi szczękoscisk;
- 5) wprowadzenie igły centralnie do przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej pomaga uniknąć powikłania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 113. Węzły chłonne podżuchwowe dzielą się na 3 grupy: A,B,C. Wskaż okolicę dopływu chłonki do węzłów grupy A:

- 1) skóra policzka;
- 2) okolica podoczodołowa;
- 3) warga górna;
- 4) skrzydełko nosa;
- 5) błona śluzowa okolicy kłów górnych;
- 6) górne zęby sieczne, zęby przedtrzonowe;
- 7) dolne kły i zęby przedtrzonowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Wskaźnik kliniczny dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych wg Helkimo **nie ocenia**:

- 1) amplitudy ruchów żuchwy;
- 2) objawów akustycznych;
- 3) szczękoscisku;
- 4) tkliwości mięśni;
- 5) bólu mięśni podczas badania palpacyjnego zewnątrzustnego;
- 6) ankylozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Prosopoplegia występuje na skutek dysfunkcji nerwu:

A. III. **B.** IV. **C.** VI. **D.** VII. **E.** IX.

Nr 116. Współistnienie dysplazji włóknistej ze śluzakami tkanek miękkich to zespół:

- A.** McCune'a-Albrighta.
- B.** Melkersona.
- C.** Messer-Klingera.
- D.** Mazabrauda.
- E.** McIntosha.

Nr 117. Według klasyfikacji Kaczmarzyka do torbieli prawdziwych kości szczękowych **nie zalicza** się:

- A.** torbieli potworniakowej.
- B.** torbieli przyzębnej bocznej.
- C.** zębopochodnej torbieli groniastej.
- D.** ortokeratotycznej torbieli rogowaciejącej.
- E.** torbieli kanału przysiecznego.

Nr 118. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące torbieli:

- 1) torbiel potworniakowa nie należy do torbieli dermoidalnych;
- 2) torbiel ortokeratotyczna należy do rzekomych, rozwojowych torbieli kości szczękowych;
- 3) zapalna torbiel przyzębna jest rzekomą zębopochodną torbielą kości szczękowych;
- 4) ubytek Stafnego jest prawdziwą torbielą niezębopochodną;
- 5) zębopochodna torbiel gruczołowa jest torbielą zapalną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Do nowotworów łagodnych okolicy szczękowo-twarzowej **nie zalicza** się:

- A. wapniejącego torbielowatego guza zębopochodnego.
- B. pseudogruzołowego guza zębopochodnego.
- C. włókniaka zębopochodnego.
- D. włókniaka kostniejącego.
- E. młodzieńczego beleczkowatego włókniaka kostniejącego.

Nr 120. Składową obrazu radiologicznego w stomatologii **nie jest**:

- A. ognisko.
- B. promień boczny.
- C. projekcja.
- D. obiekt.
- E. rejestrator obrazu.

Dziękujemy!