

1 A B C D E 61 A B C D E

Nr 1. Zębopochodną torbiel gruczołową w pierwszej kolejności należy różnicować z:

- A. śluzakiem zębopochodnym.
- B. szkliwiakiem litym/wielokomorowym.
- C. wysoko zróżnicowanym rakiem śluzowo-naskórkowym o niskim stopniu złośliwości.
- D. wysoko zróżnicowanym rakiem gruczołowo-torbielowatym o niskim stopniu złośliwości.
- E. olbrzymiokomórkową zmianą wewnątrzkościową.

Nr 2. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli i przetok skrzepopochodnych:

- 1) ponad 80% wszystkich wad rozwojowych związanych z narządem skrzepowym powstaje na podłożu II łuku skrzepowego i zwykle ma postać torbieli;
- 2) obraz kliniczny torbieli, zwłaszcza zakażonej, rozwijającej się na podłożu II łuku skrzepowego, może być łudząco podobny do ropnia podżwaczowego;
- 3) niemal 97% anomalii powstałych na podłożu IV łuku skrzepowego rozwija się po stronie prawej;
- 4) anomalie I łuku skrzepowego są często wstępnie rozpoznane jako guz nowotworowy ślinianki przyusznej lub wysiękowe zapalenie ucha środkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Jednym z objawów w jamie ustnej u kobiet ciężarnych jest nadziąślak ciążowy. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nadziąślaka:

- 1) powstanie nadziąślaka ciążowego jest wynikiem zmian hormonalnych u kobiet w ciąży;
- 2) może występować u mężczyzn;
- 3) pojawia się u ciężarnych najczęściej między 12. a 20. tygodniem ciąży;
- 4) guzek jest fioletowoczerwony lub sinoczerwony, niebolesny, niekrwawiący przy dotyku;
- 5) zwykle wycofuje się samoistnie po porodzie, niekiedy jednak wymaga chirurgicznego usunięcia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 4. 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 5. Zewnątrzustne cięcie "poniżej i równoległe do łuku jarzmowego" można wykonać w przypadku ropnia:

- A. przestrzeni skrzydłowo-podniebiennej.
- B. przygardłowego.
- C. przestrzeni skroniowej.
- D. przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej.
- E. żadnego z wymienionych.

Nr 6. Kwitnąca dysplazja kostna jest zaliczana do grupy nienowotworowych, reaktywnych zmian kostnych. Jest procesem idiopatycznym, charakteryzującym się następującymi cechami:

- 1) dotyczy typowo kobiet rasy czarnej w średnim wieku;
- 2) rozwija się wyłącznie w obrębie części zębodołowej kości i zwykle w żuchwie;
- 3) kwitnącej dysplazji kostnej może towarzyszyć rozwój torbieli tętniakowatych kości;
- 4) w przypadku znacznych deformacji kości wymaga leczenia chirurgicznego;
- 5) w przypadku niewielkich deformacji stosuje się podanie glikokortykosteroidów do ognisk dysplazji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Do usuwania chirurgicznego korzenia/korzeni zęba wykonuje się cięcie:

- A. Partscha.
- B. Beauvisa.
- C. pionowe.
- D. Wassmunda.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C i D.

Nr 8. W wyniku jednostronnego, izolowanego złamania wyrostka kłykciowego:

- A. gałąź żuchwy po stronie złamania ulega skróceniu.
- B. żuchwa jest pociągana ku dołowi przez mięśnie ją obniżające, co powoduje powstanie zgryzu otwartego w odcinku przednim, bardziej zaznaczonego po stronie zdrowej.
- C. jednostronne działanie mięśnia skrzydłowego przyśrodkowego po stronie przeciwnej do złamania (po stronie złamania mięsień ten nie działa) przemieszcza żuchwę w stronę chorą.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 9. Roztwór Carnoya znajduje zastosowanie w leczeniu:

- A. żabki.
- B. torbieli resztkowej.
- C. torbieli tętniakowatej (ABC).
- D. śluzowiaka zatoki szczękowej.
- E. torbieli naskórkowej.

Nr 10. Wyłuszczenie zmiany z następową metodą agresywną jest metodą z wyboru w leczeniu:

- 1) torbieli tętniakowatej;
- 2) wapniejącego torbielowatego guza zębopochodnego;
- 3) płaskonabłonkowego guza zębopochodnego;
- 4) zębopochodnej torbieli groniastej;
- 5) typu śródściennego szkliwiaka jednokomorowego zlokalizowanego w żuchwie z nienaruszoną blaszką zbitą kości.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,3,4.
B. 2,4,5.
C. 1,2,3,5.
D. wszystkich wymienionych.
E. w żadnej z powyższych zmian wyłuszczenie z następową metodą agresywną nie jest metodą z wyboru.

Nr 11. Porażenie obwodowe nerwu twarzowego nie jest jednym z objawów spotykanych w przebiegu:

- 1) sarkoidozy;
- 2) złamania piramidy kości skroniowej;
- 3) zespołu Heerfordta;
- 4) torbielakogruczolaka limfatycznego ślinianki przyusznej;
- 5) zespołu Gradeniego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Wskaż stwierdzenia prawidłowo opisujące wewnątrzcostną zmianę olbrzymiokomórkową (CGCL):

- 1) występuje w większości przypadków w postaci nieagresywnej;
- 2) występuje częściej u mężczyzn;
- 3) szczyt zachorowalności to 4.-5. dekada życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące śluzaka zębopochodnego:

- 1) śluzak zębopochodny jest guzem otorebkowanym;
- 2) w obrębie guza mogą występować resztki nabłonka zębotwórczego;
- 3) guz w charakterystyczny sposób, festonowato wpukla się pomiędzy korzenie zębów;
- 4) w przypadku śluzaka nie dochodzi do amputacji korzeni zębów;
- 5) śluzakowi rzadko towarzyszy ząb zatrzymany;
- 6) śluzak posiada dużą skłonność do nawrotów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Objaw Dupuytrena to inaczej objaw:

- A. chełbotania.
- B. wygórowania dna jamy nosowej.
- C. przemieszczania małżowiny nosowej dolnej ku górze.
- D. chrzęstu pergaminowego.
- E. przemieszczania sąsiadujących zębów.

Nr 15. Ubytek Stafnego (SBD) umiejscawia się najczęściej w:

- A. przednim odcinku żuchwy.
- B. okolicy trójkąta zatrzonowcowego.
- C. odcinku bocznym trzonu żuchwy od strony językowej.
- D. okolicy guza szczęki.
- E. okolicy otworu przysiecznego.

Nr 16. Śródguzowe wstrzykiwanie glikokortykosteroidów stosuje się w leczeniu:

- A. wewnątrzkostnej zmiany olbrzymiokomórkowej (CGCL).
- B. cherubizmu.
- C. dysplazji włóknistej.
- D. okołowierzchołkowej dysplazji kostnej (POD).
- E. włókniaka kostniejącego.

Nr 17. W obrazie radiologicznym mięsaka Ewinga odczyn okostnowy przybiera kształt:

- A. kwiatu chryzantemy.
- B. korony słonecznej.
- C. trójkąta Codmana.
- D. obrazu zachodzącego słońca.
- E. łusek cebuli.

Nr 18. Pacjenci z rozpoznaną okołowierzchołkową dysplazją kostną (POD) wymagają:

- A. leczenia chirurgicznego poprzez resekcję brzeżną kości.
- B. leczenia chirurgicznego poprzez wyłuszczenie zmiany.
- C. wyłącznie regularnej kontroli radiologicznej i klinicznej.
- D. leczenia poprzez podskórne aplikacje kalcytoniny.
- E. leczenia metodami agresywnymi z zastosowaniem m.in. roztworu Carnoya.

Nr 19. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ropnia podżwaczowego:

- 1) przyczynę stanowią powikłania zgorzeli miazgi zębów trzonowych górnych i dolnych;
- 2) tworzy się pomiędzy zewnętrzną powierzchnią gałęzi żuchwy a górnym przyczepem mięśnia żwacza;
- 3) nacina się go 2 cm poniżej kąta żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. Znaczne uszkodzenie zębodołu i otaczających tkanek miękkich ze wskazaniami do leczenia trójetapowego: zachowanie wyrostka, odbudowa kości i implantacja określa:

- A. klasa I (B) wg Seiberta i Allena. D. *Extraction Defect Sounding Classification*
B. typ II wg Eliana i wsp. EDS-4 wg Caplanisa i wsp.
C. klasa III wg Fehrera i Schörera. E. stopień IV wg Harrisa.

Nr 21. Koncepcja postępowania terapeutycznego z pojedynczym zębodołem poekstrakcyjnym w odcinku estetycznym przed odroczoną implantacją polegająca na wykorzystaniu materiału ksenogenego pokrytego przeszczepem błony śluzowej pobranej z podniebienia to:

- A. metoda Eliana i wsp. D. metoda Junga i Hämmerle.
B. Ice-Cone Technique. E. metoda Hürzelera i Fickla.
C. metoda Sclara.

Nr 22. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące gruczolaka wielopostaciowego:

- A. skóra nad guzem jest nieprzesuwalna.
B. rośnie szybko.
C. wcześniej daje silne dolegliwości bólowe.
D. może lokalizować się na podniebieniu twardym.
E. w utkaniu guza nie stwierdza się tkanki chrzęstnej oraz tkanki kostnej.

Nr 23. Duża dynamika przebiegu procesów zapalnych u dzieci wynika z:

- A. większego stopnia uwapnienia kości.
B. obecności szerokich jam szpikowych.
C. obecności ośrodków wzrostu.
D. dojrzałości funkcjonalnej tkanki łącznej.
E. obecności dobrze rozwiniętej zatoki szczękowej.

Nr 24. Ile powinna wynosić minimalna szerokość braku zębowego w przypadku wykonywania zabiegu implantacji natychmiastowej?

- A. 5 mm. B. 6 mm. C. 7 mm. D. 8 mm. E. 9 mm.

Nr 25. W zespole Sludera występuje:

- 1) jednostronny, głęboki ból w oczodole;
- 2) łzawienie;
- 3) obfite wydzielanie śluzu z nosa;
- 4) napadowe kichanie;
- 5) światłowstręt;
- 6) przerost błony śluzowej jamy ustnej i gardła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Objawem wstrząsu anafilaktycznego nie jest:

- | | |
|---|---------------------------------|
| A. zblednięcie powłok i potliwość. | D. utrata przytomności. |
| B. spadek ciśnienia krwi. | E. zatrzymanie krążenia. |
| C. zwężenie źrenic. | |

Nr 27. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące szkliwiaka desmoplastycznego:

- 1) jest jedynym typem szkliwiaka, który częściej występuje w szczęce niż w żuchwie;
- 2) uznawany jest za jeden z najbardziej agresywnych wariantów szkliwiaka;
- 3) może umiejscawiać się pozakostnie;
- 4) charakteryzuje się wysoką aktywnością osteoklastyczną;
- 5) wykazuje wysoką tendencję do wznowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Splot skrzydłowy powstaje z połączenia żył:

- | | |
|-----------------------------|---------------------|
| 1) oponowych środkowych; | 5) ocznych górnych; |
| 2) klinowo-podniebiennych; | 6) ocznych dolnych; |
| 3) skroniowych głębokich; | 7) zażuchwowych. |
| 4) przyusznicznych tylnych; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Pacjent w wieku 30 lat z półpaścem i opryszczką w okolicy prawego ucha, zgłosił się z powodu ostrego, przeszywającego bólu ucha. Ból promieniował do szczęki, nasady języka i gardła. Wymienione dolegliwości mogą świadczyć o występowaniu:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| A. zespołu Łucji Frey. | D. porażenia Bella. |
| B. neuralgii Hunta. | E. karotydynii. |
| C. zespołu Sludera. | |

Nr 30. Do dysplazji włóknistych zalicza się:

- | | |
|--|---|
| A. zespół Albrighta. | D. chorobę Recklinghausena. |
| B. chorobę Abta-Letterera-Siwego. | E. chorobę Handa-Schüllera-Christaina. |
| C. chorobę Albersa-Schönberga. | |

Nr 31. W zespole Aperta występują:

- 1) zniekształcenie czaszki – czaszka wieżowata;
- 2) wytrzeszcz gałek ocznych i hiperteloryzm;
- 3) niedorozwój szczęk z pseudoprogenią;
- 4) zniekształcenia palców rąk i nóg;
- 5) palce nadliczbowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Wygórowanie dna jamy nosowej na skutek wpuklania się torbieli nazywane jest:

- A. objawem Owińskiego.
- B. wałem Gerbera.
- C. objawem Oppikofera.
- D. objawem Herynga.
- E. objawem Dupuytrena.

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obrazu radiologicznego młodzieńczej postaci torbieli przyzębnej zapalnej:

- 1) najlepiej uwidacznia się na zdjęciach zgryzowych;
- 2) uwidacznia się jako przejaśnienie w rzucie korzeni zęba mądrości, zawsze po ich stronie policzkowej;
- 3) to niewielkie jednokomorowe przejaśnienie, mające kontakt z granicą szkliwno-cementową zęba, położone zwykle dystalnie w stosunku do zęba, ma zwykle kształt półksiężycowaty;
- 4) szpara ozębnej oraz istota korowa są zwykle nienaruszone na całym obwodzie korzenia;
- 5) rzadko widoczna na rtg jest resorpcja korzeni zęba przyczynowego;
- 6) często powoduje odczyny okostnowe w postaci poprzecznego lub promienistego prążkowania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Do poradni chirurgii stomatologicznej zgłosił się pacjent ze zmianą na wardze dolnej. Widoczna zmiana to niebolesne, miękkie, chełboczące wygórowanie błony śluzowej o regularnym, kulistym kształcie z przeświecającą niebiesko-białawą treścią. W wywiadzie wykluczono tło urazowe. W leczeniu powyższej zmiany stosuje się:

- 1) mikromarsupializację;
- 2) odparowanie laserem CO₂;
- 3) wycięcie torbieli wraz z torebką i przylegającymi gruczołami;
- 4) wycięcie torbieli bez torebki, ale z przylegającymi gruczołami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Rzadki zębopochodny guz z obecnością różnej ilości pozornie nieaktywnego nabłonka zębopochodnego. Postać centralna spotykana jest częściej niż obwodowa i występuje sześciokrotnie częściej w żuchwie niż w szczęcie. Histologicznie zbudowany jest z fibroblastów znajdujących się w myksoidnej macierzy z licznymi włóknami kolagenowymi. Przedstawiony skrócony opis może przemawiać za cechami:

- A. zębinopochodnego guza zawierającego komórki cienie.
- B. wapniejącego torbielowatego guza zębopochodnego.
- C. włókniaka zębopochodnego.
- D. śluzaka zębopochodnego.
- E. włókniaka kostniejącego.

Nr 36. Do grupy objawów opisywanych jako zespół Melnicka-Frasera nie zalicza się:

- A. torbieli lub przetok skrzepopochodnych.
- B. rozdwojenia języczka.
- C. zwężenia przewodów łzowych.
- D. zgryzu otwartego.
- E. głuchoty.

Nr 37. W obrębie zatoki szczękowej nie występuje:

- A. histiocytoza z komórek Langerhansa.
- B. chłoniak złośliwy.
- C. torbiel zastoinowa.
- D. obłak.
- E. wszystkie powyższe jednostki chorobowe mogą lokalizować się w obrębie zatoki szczękowej.

Nr 38. Leczeniem z wyboru w atypowej gruźlicy węzłów chłonnych jest:

- A. farmakoterapia przeciwpłatkowa.
- B. nacięcie i drenaż węzłów chłonnych bez osłony przeciwpłatkowej.
- C. limfadenektomia w osłonie przeciwpłatkowej.
- D. limfadenektomia bez chemioterapii przeciwpłatkowej.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i D.

Nr 39. W diagnostyce różnicowej raka szkliwiakowego typu pierwotnego nie uwzględnia się:

- A. śluzaka zębopochodnego.
- B. szkliwiaka litego/wielokomorowego o typie akantotycznym.
- C. pierwotnego wewnątrzkościowego raka płaskonabłonkowego.
- D. wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego.
- E. przerzutu raka przewodu pokarmowego.

Nr 40. Pojedyncze, głębokie, mało bolesne owrzodzenie, pokryte masami martwiczymi z towarzyszącym krwawieniem z dziąseł, wylewami podśluzówkowymi oraz gnilnym zapachem to owrzodzenie:

- A. popromienne.
- B. grzybicze.
- C. kiłowe.
- D. na tle niewydolności krążenia.
- E. w schorzeniach układowych.

Nr 41. Przeciwwskazaniem względny do ekstrakcji zęba jest/są:

- 1) ciąża;
- 2) ciężka stabilna cukrzyca;
- 3) ząb tkwiący w sąsiedztwie guza nowotworowego;
- 4) leczenie dużymi dawkami bisfosfonianów, podawanymi dożylnie w leczeniu osteoporozy;
- 5) zapalenie tkanek okołokoronowych dolnego zęba mądrości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 42. W trakcie znieczulenia miejscowego do zabiegu ekstrakcji zęba doszło do pojawienia się wygórowania tkanek miękkich. Podczas ucisku tkanek jest słyszalny dźwięk przypominający trzeszczenie, skóra pokrywająca wygórowanie ma niezmienione zabarwienie, ale wykazuje znaczne napięcie. Wskaż prawidłowe postępowanie w powyższym przypadku:

- A.** zawsze należy odroczyć zabieg do czasu samoistnego wchłonięcia się wygórowania.
- B.** należy bezwzględnie przerwać zabieg, wdrożyć antybiotykoterapię w celu uniknięcia powikłań zapalnych, do ponownego zabiegu można przystąpić po skończonej antybiotykoterapii.
- C.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, nie wymaga dodatkowych czynności terapeutycznych.
- D.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, wymaga jednak wdrożenia antybiotykoterapii w celu uniknięcia powikłań zapalnych.
- E.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, wymaga jednak zastosowania steroidoterapii po zakończonym zabiegu jako profilaktyki przeciwobrzękowej.

Nr 43. Zapalenie i ogniska martwicy węzłów chłonnych około- i wewnątrzprzysusniczych to obraz występujący w:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1) infekcji wirusem cytomegalii; | 4) chorobie kociego pazura; |
| 2) infekcji wirusem HIV; | 5) toksoplazmozie. |
| 3) promienicy; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 44. Ziarninę w ziarniniaku Wegenera, w odróżnieniu od innych chorób z tworzeniem ziarniny charakteryzuje:

- A.** obecność komórek Langerhansa.
- B.** obecność ziarnistości Birbecka.
- C.** obecność nacieków zapalnych wokół naczyń.
- D.** brak makrofagów.
- E.** lokalizacja tylko w obrębie węzłów chłonnych.

Nr 45. Zmiany ziarninowe w jamie ustnej w postaci drobnych, niebieskobiałych, błyszczących guzków, zlokalizowane na łukach podniebiennych, języczku oraz wzdłuż szwu podniebiennego. W obrębie głowy i szyi może również dotyczyć ślinianek z predylekcją do ślinianki przyusznej. W etiologii podkreśla się niedostateczną supresję odpowiedzi immunologicznej. Przedstawione cechy przemawiają za obrazem klinicznym:

- | | |
|---|--|
| A. promienicy szyjno-twarzowej. | D. sarkoidozy. |
| B. gruźlicy wtórnej jamy ustnej. | E. zespołu Melkersona-Rosenthala. |
| C. ziarniniaka Wegenera. | |

Nr 46. Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące torbieli przyzębnej bocznej (LPC):

- A. jest niezwykle rzadko spotykaną zmianą patologiczną, stanowi 0,4% torbieli zębopochodnych.
- B. rozwija się głównie u dorosłych.
- C. najczęściej lokalizuje się w żuchwie w okolicy kłów i zębów przedtrzonowych.
- D. rozwój torbieli jest powolny a przebieg kliniczny zwykle bezobjawowy.
- E. zęby mające kontakt z torbielą najczęściej posiadają martwą miazgę.

Nr 47. Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące torbieli kanału przysiecznego (ICC):

- A. torbiel kanału przysiecznego jest rzadziej występującą torbielą niż torbiel korzeniowa i torbiel zawiązkowa.
- B. znacznie częściej występuje u mężczyzn niż u kobiet.
- C. stosunkowo często prowadzi do rozsunięcia przyśrodkowych siekaczy, czemu towarzyszy resorpcja ich korzeni.
- D. w obrazie radiologicznym przedstawia się jako ubytek struktury kostnej o owalnym lub stożkowatym kształcie a rzutujący się na niego kołec nosowy przedni nadaje obrazowi kształt serca.
- E. częstym objawem klinicznym ICC jest wał Gerbera.

Nr 48. W przypadku wskazań do zastosowania metronidazolu u kobiet ciężarnych, lek ten najlepiej zastąpić:

- A. amoksycyliną.
- B. tetracyklinami.
- C. gentamycyną.
- D. klarytromycyną.
- E. klindamycyną.

Nr 49. W celu poszerzenia spektrum klindamycyny może być ona łączona z innymi antybiotykami. W przypadku ostrych zakażeń zębopochodnych zaleca się kojarzenie klindamycyny z:

- A. penicylinami.
- B. cefalosporynami.
- C. erytromycyną.
- D. gentamycyną.
- E. klarytromycyną.

Nr 50. Klasyfikacją retencji trzecich zębów trzonowych jest klasyfikacja:

- A. Harrisa.
- B. Eliana.
- C. Seiberta.
- D. Caplanisa.
- E. Tetsch i Wagnera.

Nr 51. Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące włókniaka zębopochodnego (OF):

- A. nowotwór ten nigdy nie rozwija się poza kośćmi szczękowymi.
- B. występuje w dwóch formach histologicznych: ubogonabłonkowej i bogatonabłonkowej.
- C. występuje w dwóch wariantach topograficznych: centralnym i obwodowym.
- D. przebieg kliniczny postaci centralnej jest bardzo powolny a obwodowej bardzo szybki.
- E. rokowanie w obu wariantach topograficznych jest bardzo dobre.

Nr 52. W przypadku narażenia i możliwości zakażenia HBV profilaktyka poekspozycyjna jest niepotrzebna, gdy osoba ekspozowana była szczepiona oraz miano przeciwciał anti-HBs wynosi powyżej:

- A.** 5 j.m./l. **B.** 10 j.m./l. **C.** 30 j.m./l. **D.** 50 j.m./l. **E.** 100 j. m./l.

Nr 53. Przerzuty raka do węzłów chłonnych są jednym z najpoważniejszych problemów w praktyce lekarskiej. Rak w przewodzie językowo-tarczowym daje przerzut do tzw. węzła delfickiego. Wskaż inną nazwę powyższego węzła chłonnego:

- A.** językowo-tarczowy. **D.** przytchawiczy.
B. podbródkowy. **E.** karkowy.
C. przedkrtaniowy.

Nr 54. Guzy zawierające nabłonek zębostwórczy i zębopochodną ektomezenchymę, mogące tworzyć twarde struktury tkankowe są częstymi guzami występującymi w kościach szczęk. Zalicza się do nich:

- 1) wapniejący torbielowaty guz zębopochodny;
- 2) zębinopochodny guz zawierający komórki cienie;
- 3) zębiakoszkliwiak;
- 4) zębiak zestawny;
- 5) wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pseudogruczołowego guza zębopochodnego (AOT), częściej występującego w szczęcie niż w żuchwie:

- 1) rozwija się niemal wyłącznie wewnątrzkośnie;
- 2) wyróżnia się dwa typy: zawiązkowy i bezzawiązkowy - częściej występuje postać bezzawiązkowa;
- 3) najczęstszą postacią zawiązkową jest postać występującą z siekaczem bocznym;
- 4) guz nigdy nie występuje wraz z zębami mlecznymi;
- 5) początek AOT jest zwykle bezobjawowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Guzy nowotworopodobne i nowotwory zębopochodne stanowią bardzo zróżnicowaną grupę patologii układu stomatognatycznego. W ich klasyfikacji często używane są skróty. Wskaż prawidłowe kombinacje nazwy guza oraz powszechnie używanego skrótu:

- 1) włókniakozębiak szkliwiakowy – AFD;
- 2) młodzieńczy piaszczakowaty włókniak kostniejący – JPOF;
- 3) włókniakomięsak szkliwiakowy – AFS;
- 4) zębopochodny guz zawierający komórki cienie – DGCT;
- 5) wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny – CEOT.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tzw. guza hantlowego:

- 1) guz przechodzi przez tzw. tunel hantlowy, utworzony przez gałąź żuchwy i więzadło rylcowo-żuchwowe;
- 2) guz lokalizuje się w części przedrylcowej przestrzeni przygardłowej;
- 3) pochodzi z płata powierzchownego ślinianki przyusznej;
- 4) pochodzi z płata głębokiego ślinianki przyusznej;
- 5) pochodzi ze ślinianki podżuchwowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. Jednym z najczęstszych powikłań po usunięciu zęba jest krwawienie poekstrakcyjne. U pacjentów, u których miejscowe metody hamowania krwawienia nie przynoszą skutku można zastosować kroplówkę hemostatyczną. Do prawidłowych jej składników pod względem rodzaju i ilości należy:

- 1) 250 ml 0,9% NaCl;
- 2) 500 mg etamsylatu;
- 3) 100 mg kwasu traneksamowego;
- 4) 100 mg hydrokortyzonu;
- 5) 1000 mg kwasu askorbinowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. Zagrożenie wystąpieniem zespołu Reye'a związane jest z podaniem:

- A.** heparyny drobnocząsteczkowej. **D.** celekoksylu.
B. kwasu acetylosalicylowego. **E.** bupiwakainy.
C. penicyliny krystalicznej.

Nr 60. Niesteroidowe leki przeciwzapalne stanowią grupę najczęściej stosowanych w medycynie leków. Działają one poprzez hamowanie aktywności enzymu cyklooksygenazy. Wskaż leki, które należą do preferencyjnych inhibitorów cyklooksygenazy 2 (COX-2):

- 1) celekoksyl;
- 2) nimesulid;
- 3) ibuprofen;
- 4) nabumenton;
- 5) naproksen.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Wykładnikiem przejścia zapalenia poza torebkę węzła chłonnego w przebiegu nieswoistego ostrego ropnego zapalenia węzłów chłonnych w badaniu palpacyjnym jest:

- A.** wzrost twardości węzła. **D.** wzrost bolesności.
B. rozmiękanie węzła. **E.** spadek bolesności.
C. brak przesuwalności węzła.

Nr 62. Torbiel skrzelopochodna rozwijająca się z II. kieszonki skrzelowej:

- A. klinicznie manifestuje się jako chełboczące wygórowanie na bocznym obwodzie szyi.
- B. rozwija się zwykle w dnie jamy ustnej.
- C. może zawierać przydatki skórne.
- D. rozwija się z pozostałości przewodu tarczowo-językowego.
- E. zwykle występuje u osób starszych.

Nr 63. Do kryteriów pobocznych w diagnostyce zespołu Gorlina-Goltza nie należy:

- A. rozszczep żeber.
- B. hiperteloryzm.
- C. syndaktylia.
- D. rozszczep wargi.
- E. rdzeniak zarodkowy.

Nr 64. W przypadku uszkodzenia nerwu twarzowego poniżej otworu rylcowo-sutkowego nie wystąpi:

- A. nadwrażliwość słuchowa.
- B. spadek produkcji śliny.
- C. opadnięcie kąta ust.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 65. Jatrogenne uszkodzenie nerwu językowego może stanowić powikłanie podczas ekstrakcji:

- A. zęba trzonowego dolnego pierwszego.
- B. zęba trzonowego dolnego trzeciego.
- C. zębów przedtrzonowych dolnych.
- D. dolnego kła.
- E. dolnych siekaczy.

Nr 66. Leczenie przyczynowe w procesie terapeutycznym ropnia zębopochodnego polega na:

- A. podaniu antybiotyku.
- B. nacięciu ropnia.
- C. nacięciu ropnia i jego drenażu.
- D. podaniu antybiotyku, nacięciu ropnia i jego drenażu.
- E. żadnym z powyższych.

Nr 67. Osteoradioneekroza w obszarze twarzoczaszki:

- 1) może być punktem wyjścia nowotworu złośliwego;
- 2) może wynikać z przewlekłej terapii bisfosfonianami;
- 3) charakteryzuje się brakiem objawów w badaniu radiologicznym;
- 4) najczęściej dotyczy szczęki;
- 5) może być przyczyną złamania patologicznego kości.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 68. Suchość jamy ustnej mogą wywołać wszystkie niżej wymienione leki, z wyjątkiem:

- A. pilokarpiny.
- B. diuretyków.
- C. leków hipotensyjnych.
- D. leków przeciwalergicznych.
- E. atropiny.

Nr 69. Radiologiczne zdjęcie zgryzowe:

- A. jest rodzajem zdjęcia zewnątrzustnego.
- B. ukazuje wzajemne stosunki struktur tworzących staw skroniowo-żuchwowy w zwarcu zębów.
- C. może być pomocne przy diagnozowaniu kamieni ślinowych w przewodzie Whartona.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 70. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące profilaktyki tężca:

- 1) uodpornienie czynne uzyskuje się poprzez podanie pacjentowi antytoksyny przeciwtężcowej;
- 2) uodpornienie bierne uzyskuje się poprzez podanie pacjentowi anatoksyny tężcowej;
- 3) w celu uzyskania pełnego uodpornienia czynnego, szczepionkę podaje się trzykrotnie;
- 4) antytoksynę przeciwtężcową pozyskuje się z krwi koni uodpornionych czynnie przeciwko tężcowi;
- 5) anatoksynę tężcową podaje się w dawce 0,5 ml a antytoksynę przeciwtężcową w dawce od 250 j.m. do 500 j.m.;
- 6) uodpornienie bierne stosuje się u chorych z ranami postrzałowymi, zanieczyszczonymi kurzem ulicznym, ziemią, ciałami obcymi, ranami miażdżowymi i szarpanymi, oparzeniami oraz odmrożeniami do 48 godzin od urazu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Które z podanych cech charakteryzują tzw. nowotwór półzłośliwy?

- 1) budowa histologiczna nowotworu łagodnego;
- 2) powolny wzrost;
- 3) przechodzenie poza dany narząd;
- 4) naciekanie otoczenia;
- 5) mnogie występowanie;
- 6) fenestracje torebki z występowaniem guzków satelitarnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. Do złamań pośrednich części twarzowej czaszki należą:

- 1) złamanie wyrostka dziobiastego żuchwy;
- 2) złamanie rozprężające dna oczodołu;
- 3) złamanie zespołu jarzmowo-szczękowego;
- 4) złamanie wyrostka kłykciowego żuchwy;
- 5) złamanie ściany przyśrodkowej oczodołu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 73. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka jamy ustnej:

- 1) raki jamy ustnej stanowią około 5% wszystkich nowotworów złośliwych u człowieka;
- 2) najczęściej raki śródustnie rozwijają się w obrębie trzonu języka (40%), dna jamy ustnej (30%), błony śluzowej policzka (10%) i dziąseł (10%);
- 3) najczęstszym typem raka błony śluzowej jamy ustnej jest rak płaskonabłonkowy, który rozwija się pod postacią bolesnego, miękkiego owrzodzenia;
- 4) raki błony śluzowej jamy ustnej rozwijają się dynamicznie, szybko dając przerzuty do węzłów chłonnych na szyi oraz odległą drogą naczyń krwionośnych;
- 5) 5-letnie przeżycie chorych leczonych z powodu raków śródustnych wynosi średnio około 25-30%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 74. Do charakterystycznych cech w badaniu USG przerzutowo zmienionego węzła chłonnego zalicza się:

- 1) owalny kształt węzła chłonnego;
- 2) zatarcie zatoki węzła chłonnego;
- 3) powiększenie się średnicy węzła chłonnego do rozmiarów powyżej 5 mm;
- 4) zmianę wzorca unaczynienia w badaniu USG Power Doppler.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Najczęściej pozawęzłowe postacie chłoniaków nieziarniczych w obrębie głowy i szyi rozwijają się w:

- A.** błonie śluzowej jamy ustnej, dużych gruczołach ślinowych, jamie nosowej, migdałkach podniebiennych.
- B.** języku, tarczycy, górnej części gardła, oczodołach.
- C.** nosowej oraz ustnej części gardła, jamie nosowej, zatoce szczękowej, oczodołach, tarczycy, śliniankach.
- D.** krtaniowej części gardła, błonie śluzowej dziąseł, oczodołach, tkance podskórnej twarzy.
- E.** migdałku podniebiennym, uchu środkowym, śliniankach, migdałku gardłowym.

Nr 76. Złamaniem piramidowym w obrębie czaszki nazywane jest:

- A. złamanie środkowego dołu czaszki w zakresie piramidy kości skroniowej.
- B. średnie rozdzielenie czaszkowo-twarzowe typu LeFort II.
- C. złamanie czaszkowo-oczodołowo-nosowe.
- D. złamanie w zakresie piramidy nosa.
- E. złamanie jarzmowo-szczękowo-oczodołowe.

Nr 77. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zabiegu Caldwell-Luca zatoki szczękowej:

- 1) w operacji Caldwell-Luca zatokę szczękową otwiera się typowo u podstawy grzebienia jarzmowo-zębodołowego;
- 2) w przeciwieństwie do klasycznej operacji doszczętnej Calwell-Luca współcześnie usuwa się tylko chorobowo zmienioną błonę śluzową zatoki;
- 3) podczas zabiegu Caldwell-Luca zatokę drenażuje się do nosa poszerzając naturalne jej ujście w środkowym przewodzie nosowym;
- 4) po wykonaniu otworu w przyśrodkowej ścianie zatoki szczękowej wytwarza się płat górnio uszypułowany w obrębie błony śluzowej jamy nosowej, który następnie wywija się do światła zatoki szczękowej;
- 5) podczas zabiegu Caldwell-Luca do wykonanego otworu w przyśrodkowej ścianie zatoki szczękowej zakłada się od strony nosa seton gumowo-gazowy;
- 6) po zabiegu Caldwell-Luca szwy wewnątrzustne usuwa się w 10. dobie po operacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Obwodową ostektomię wykonuje się w przypadku:

- 1) szkliwiaka litego;
- 2) torbieli groniastej;
- 3) torbieli gruczołowej;
- 4) wapniejąco-torbielowatego guza zębopochodnego;
- 5) płaskonabłonkowego guza zębopochodnego;
- 6) włókniaka kostniejącego;
- 7) ortokeratotycznej torbieli zębopochodnej;
- 8) torbieli kanału przysiecznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Torbiel limfoepitelialna u pacjentów HIV pozytywnych:

- A. ma charakter jednostronny.
- B. jest torbielą przewodową z wtórną indukcją tkanki limfatycznej.
- C. może ulegać transformacji nowotworowej w kierunku *lymphoma malignum*.
- D. ma charakter pojedynczej zmiany w przyuszniczy.
- E. jest wynikiem proliferacji nabłonka zabląkanego w obręb węzła chłonnego wewnątrz-lub przyśliniankowego.

Nr 80. Która z cech odróżnia cherubizm od guza olbrzymiokomórkowego i wewnątrzkostnej zmiany olbrzymiokomórkowej?

- A. cherubizm wykazuje predylekcję do płci żeńskiej.
- B. cherubizm rzadko występuje obustronnie.
- C. cherubizm wykazuje nawroty u ponad 30% chorych.
- D. cherubizm cechuje się występowaniem bolesności.
- E. cherubizm jest chorobą dziedziczną.

Nr 81. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące szkliwiaka jednokomorowego:

- A. charakteryzuje się łagodniejszym przebiegiem klinicznym.
- B. charakteryzuje się mniejszą tendencją do wznów.
- C. stanowi około 5-15% wszystkich szkliwiaków.
- D. często jest związany z zatrzymanym zębem.
- E. średni wiek chorych jest znacznie wyższy niż w przypadku szkliwiaka wielokomorowego.

Nr 82. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące samotnej torbieli kostnej (SBC):

- A. postuluje się, że duże znaczenie w etiopatogenezie SBC ma septyczna martwica kości gąbczastej wywołana przez miejscowe niedokrwienie.
- B. zaburzenie aktywności tętniczek, a także nieprawidłowy drenaż żylny w obrębie kości gąbczastej prowadzą do spadku ciśnienia w jamie szpikowej kości.
- C. płyn wypełniający zmianę zawiera dużą ilość metaloproteinaz.
- D. najczęściej zmianę obserwuje się u osób po 70. roku życia.
- E. SBC w obrębie czaszki niemal wyłącznie lokalizuje w szczęcie.

Nr 83. Zespół McCune'a-Albrighta manifestuje się:

- A. opóźnionym dojrzewaniem płciowym.
- B. przebarwieniami skórnymi.
- C. wielomiejscowymi zmianami kostnymi.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 84. W zmodyfikowanej klasyfikacji Ledesma-Montes zębopochodnych guzów zawierających komórki cienie wapniejący torbielowaty guz zębopochodny o typie 5 to wariant:

- A. torbielowaty.
- B. towarzyszący zębiakowi.
- C. zewnątrzkościowy.
- D. z proliferacją szkliwiakową.
- E. towarzyszący innemu niż zębiak łagodnemu guzowi zębopochodnemu.

Nr 85. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zębiaka złożonego:

- A. jest zmianą nowotworopodobną.
- B. zawiera szkliwo, zębinę oraz w większości przypadków cement.
- C. szczyt występowania występuje w drugiej dekadzie życia.
- D. zmiana wykazuje nieznaczną predylekcję do płci żeńskiej.
- E. jest guzem niebolesnym oraz wolno rosnącym.

Nr 86. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zakażenia wirusem HIV:

- A. do materiałów potencjalnie zakaźnych należą krew, ślina, łzy.
- B. jako badanie przesiewowe wykonuje się test Western Blott.
- C. do zakażenia potrzeba 250 razy mniejszej objętości krwi niż w przypadku HBV.
- D. terapia ekspozycyjna anty-HIV wymaga przyjmowania 3 leków antyretrowirusowych przez 28 dni.
- E. w przypadku podejrzenia ekspozycji na wirusa HIV nie jest konieczne pobranie krwi źródła ekspozycji, wystarczające jest pobranie do badania krwi własnej.

Nr 87. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące leczenia pacjenta hemodializowanego:

- A. w profilaktyce krwawienia u pacjentów hemodializowanych stosuje się desmopresynę.
- B. w dniu planowanego zabiegu stomatologicznego, jeżeli nie ma przeciwwskazań, nie należy podawać heparyny drobnocząsteczkowej.
- C. zaleca się odłożenie planowego zabiegu stomatologicznego o 7 dni od zabiegu wytworzenia dostępu naczyniowego.
- D. planowe zabiegi stomatologiczne powinny być przeprowadzone dzień po zabiegu hemodializy.
- E. w profilaktyce antybiotykowej standardowo zaleca się podanie doustne antybiotyku 2 godziny przed zabiegiem.

Nr 88. Chlorheksydyna może być z powodzeniem stosowana do odkażania błony śluzowej jamy ustnej w stężeniu:

- A. 0,005-0,01%. B. 0,01-0,05%. C. 0,1-0,5%. D. 5%. E. 10%.

Nr 89. W przypadku profilaktyki bakteryjnego zapalenia wsierdza cefaleksynę u dzieci stosuje się w schemacie:

- A. 50 mg/kg m.c. p.o. 2 godziny przed zabiegiem.
- B. 50 mg/kg m.c. p.o. 1 godzina przed zabiegiem.
- C. 100 mg/kg m.c. p.o. 1 godzina przed zabiegiem.
- D. 150 mg/kg m.c. p.o. 1 godzina przed zabiegiem.
- E. 100 mg/kg m.c. p.o. 2 godziny przed zabiegiem.

Nr 90. Wskaż lek znieczulający miejscowo pochodzenia naturalnego:

- A. mepiwakaina.
- B. prokaina.
- C. kokaina.
- D. artykaina.
- E. bupiwakaina.

Nr 91. Gatrany to inaczej:

- A. inhibitory cyklooksygenazy.
- B. antagoniści witaminy K.
- C. inhibitory aktywnego czynnika X.
- D. bezpośrednie inhibitory trombiny.
- E. bany.

Nr 92. U dzieci zalecanym środkiem znieczulenia miejscowego jest:

A. lignokaina. **B.** prylokaina. **C.** mepiwakaina. **D.** bupiwakaina. **E.** tetrakaina.

Nr 93. W przypadku choroby von Willebranda dla profilaktyki krwawień podaje się:

A. erytropetynę. **D.** czynnik IX.
B. erytopoetynę oraz desmopresynę. **E.** czynnik XI.
C. desmopresynę oraz czynnik VIII.

Nr 94. Etiopatogeneza procesów chorobowych twarzy, jamy ustnej i szyi posiada wiele odrębności, co wymaga opracowania odmiennego postępowania diagnostyczno-leczniczego. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) twarz jako część ludzkiego ciała różni się budową morfologiczną i jest odbiciem czynności ośrodkowego układu nerwowego - mimo wielu odrębności jej skóra nie wykazuje różnic pod względem budowy i barwy;
- 2) prawidłowy wygląd twarzy uwarunkowany jest między innymi jej harmonijną i symetryczną budową oraz sprawną mimiką - należy to uwzględnić przy projektowaniu cięć;
- 3) bogate ukrwienie tkanek twarzy umożliwia wgajanie ran płatowych o nawet wąskiej szypule;
- 4) twarzową część czaszki tworzą kości o złożonym wielopłaszczyznowym kształcie;
- 5) większość złamań w obrębie twarzy należy do złamań otwartych ze względu na kontakt z zakażonym środowiskiem, jakie stanowi jama ustna, nosowa czy zatoki oboczne nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące dyslokacji stawu skroniowo-żuchwowego:

- 1) należy do bardzo rzadkich schorzeń stawu skroniowo-żuchwowego;
- 2) u jej genezy leży nadmierna ruchomość żuchwy;
- 3) ma zawsze postać jednostronną;
- 4) leczenie polega na repozycji tak szybko jak to możliwe;
- 5) gdy dyslokacji towarzyszą przykurcze mięśni konieczne jest znieczulenie mięśni narządu żucia oraz nerwu uszno-skroniowego.

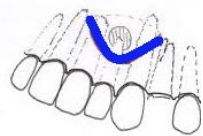
Prawidłowa odpowiedź to:

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

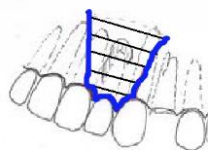
Nr 96. Zapalenia kości w obrębie twarzy dotyczą częściej żuchwy niż szczęki. Jest to spowodowane między innymi unaczynieniem żuchwy, które pochodzi z:

A. tętnicy szczękowej. **D.** tętnicy żębodołowej dolnej.
B. tętnicy żuchwowej. **E.** tętnicy żębodołowej tylnej.
C. tętnicy żazębodołowej tylnej.

Nr 97. Na rycinach od 1 do 4 przedstawiono rodzaje cięć na wyrostku zębodołowym. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przedstawionych cięć:



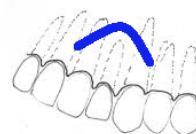
Ryc. 1



Ryc. 2



Ryc. 3



Ryc. 4

- 1) na rycinie 1 przedstawiono cięcie Pichlera, które zapewnia bardzo dobre ukrwienie płata, dzięki takiemu kształtowi powstała blizna jest elastyczna i nie spłyca przedsionka;
- 2) na rycinie 2 przedstawiono cięcie Wassmunda, które zapewnia bardzo dobre ukrwienie płata; stosowane jest często przy zamykaniu przetoki ustno-zatokowej;
- 3) na rycinie 3 przedstawiono cięcie Reinmollera podobne do cięcia Neumanna;
- 4) na rycinie 4 przedstawiono cięcie Partscha w modyfikacji Beauvisa stosowane najczęściej w chirurgii szczytu korzenia;
- 5) na rycinach 1 i 4 cięcie przeprowadza się najczęściej w odległości 5 mm od sklepienia przedsionka.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** 2,5. **C.** 1,2,5. **D.** tylko 2. **E.** żadna z wymienionych.

Nr 98. Do guzów zawierających nabłonek zębotwórczy i zębopochodną ektomezenchymę, mogących tworzyć twarde struktury tkankowe zalicza się:

- 1) wapniejący torbielowaty guz zębopochodny;
- 2) wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny;
- 3) włókniak szkliwiakowy;
- 4) włókniak zębopochodny;
- 5) włókniakozębiak szkliwiakowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Lęk czy napięcie nerwowe przed zabiegiem chirurgicznym często towarzyszy pacjentom, którzy mają być poddani tego typu procedurom. Do najważniejszej grupy leków, które znoszą lęk, napięcie nerwowe oraz wykazują wpływ anksjolityczny, nasenny, miorelaksacyjny, przeciwdrgawkowy oraz wywołują nie pamięć wsteczną zalicza się:

- 1) benzodiazepiny;
- 2) diazepam;
- 3) flunitrazepam;
- 4) lorazepam;
- 5) midazolam.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Problem przerzutów do węzłów chłonnych szyi jest jednym z najpoważniejszych w codziennej praktyce lekarskiej. Wynika to z faktu, że 30% wszystkich węzłów chłonnych człowieka zlokalizowana jest na szyi. Dlatego guz na szyi jest często pierwszym objawem skłaniającym chorego do wizyty u lekarza. W diagnostyce tego typu patologii ważna jest zasada Martina i Rumieu. Wskaż stwierdzenie, które ją opisuje:

- A. aby węzeł zawierający tkankę nowotworową był wyczuwalny przy badaniu palpacyjnym musi osiągnąć średnicę 10 mm.
- B. aby węzeł zawierający tkankę nowotworową był wyczuwalny przy badaniu palpacyjnym musi osiągnąć średnicę 15 mm.
- C. węzeł niemacalny palpacyjnie to węzeł wolny od przerzutu.
- D. węzeł niemacalny palpacyjnie to nie zawsze węzeł wolny od przerzutu.
- E. niesymetryczne powiększenie jednego lub kilku węzłów chłonnych na szyi występujące u dorosłego człowieka jest nieomal zawsze objawem nowotworu złośliwego i zwykle jest związane z przerzutem z ogniska pierwotnego zlokalizowanego w obrębie głowy i szyi.

Nr 101. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postaci torbieli - żabki (*ranula*):

- 1) szczególny rodzaj budowy anatomicznej ślinianki podjęzykowej powoduje, że żabka jest *sensu stricto* torbielą zastoinową;
- 2) głowa ślinianki podjęzykowej zbudowana jest z konglomeratu wielu drobnych gruczołów ślinowych, z których każdy uchodzi do jamy ustnej własnym krótkim przewodem, dlatego żabkę zalicza się do torbieli małych gruczołów ślinowych;
- 3) w diagnostyce żabki najistotniejszą rolę odgrywają badania obrazowe;
- 4) torbiele o tym charakterze mogą powodować obturację przewodu wyprowadzającego śliniaki podżuchwowej;
- 5) głęboka postać żabki może rozwijać się na trzy sposoby: przepuklina gruczołu i torbieli oraz jatrogenie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Objaw określany jako *prosopoplegia* (bezwład twarzy) jest charakterystyczny w przypadku porażenia nerwu:

- A. twarzowego.
- B. językowego.
- C. językowo-gardłowego.
- D. błędnego.
- E. podjęzykowo-gardłowego.

Nr 103. Mowa nosowa, chrypka, zaburzenia połykania, wyciek śliny z ust, pociąganie języczka na stronę zdrową podczas fonacji, tachykardia i niemiaryowość rytmu serca to objawy charakterystyczne dla jednostronnego porażenia nerwu:

- A. językowo-gardłowego.
- B. twarzowego.
- C. błędnego.
- D. podjęzykowo-gardłowego.
- E. językowego.

Nr 104. Dysplazje kostne to grupa zmian patologicznych kości szczękowych, do których zalicza się: okołowierzchołkową dysplazję kostną, ogniskową dysplazję kostną, kwitnącą dysplazję kostną oraz rodzinny kostniwiak olbrzymi. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tych dysplazji:

- 1) według Światowej Organizacji Zdrowia obejmują one idiopatyczne procesy patologiczne dotyczące uzębionych części kości szczękowych, które polegają na zastępowaniu zdrowej tkanki kostnej tkanką włóknistą oraz metaplastyczną kością;
- 2) zmiany te stanowią grupę nienowotworowych, reaktywnych zmian kostnych wywodzących się z aparatu zawieszeniowego zęba;
- 3) różne warianty dysplazji kostnych charakteryzuje inny obraz histologiczny oraz taki sam obraz morfologiczny;
- 4) nie zaleca się ekstrakcji zębów z ognisk dysplazji;
- 5) ekspansywne postacie dysplazji kostnych stanowią poważny problem kliniczny ze względu na deformację kości, dlatego niektóre jej warianty są wskazaniem do interwencji chirurgicznej, jednak charakteryzuje je skłonność do nawrotów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obrzęku Quinckego:

- A.** nazywany jest inaczej obrzękiem angioneurotycznym lub naczynioruchowym.
B. jest jednostką chorobową skóry i błon śluzowych.
C. obrzęki są niebolesne, niezapalne, bez świądu, nie poddają się uciskowi.
D. choroba zawsze ma charakter nabyty, związany najczęściej z alergiami i nieprawidłowościami autoimmunologicznymi.
E. obrzęki zazwyczaj ustępują samoistnie lub pod wpływem leczenia w ciągu 24-72 godzin.

Nr 106. Klasyfikacja Teszlera i wsp. z 2007 roku systematyzuje torbiele:

- A.** prawdziwe, rozwojowe kości szczękowych.
B. prawdziwe, zapalne kości szczękowych.
C. rzekome kości szczękowych.
D. prawdziwe, retencyjne zatok szczękowych.
E. dermoidalne.

Nr 107. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące przewodowej torbieli ślinowej (SDC):

- A.** jest torbielą prawdziwą, wyścieloną nabłonkiem.
B. najczęściej powstaje w obrębie ślinianki podżuchwowej.
C. rozwija się w obrębie dużych gruczołów ślinowych.
D. przyczyną powstania zmiany może być wadliwie wykonane uzupełnienie protetyczne.
E. w diagnostyce wizualizacyjnej wykorzystuje się w pierwszej kolejności badanie USG.

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące układu chłonnego głowy i szyi:

- 1) węzły chłonne podbródkowe położone są pomiędzy obu przednimi brzościami mięśni dwubrzuścowych i kością gnykową. Wyróżnia się tu trzy grupy węzłów: górną, środkową i dolną. Z tych grup stale występuje tylko grupa dolna. Należą do poziomu IA wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego;
- 2) wewnątrz torebki ślinianki podżuchwowej znajduje się jeden lub więcej węzeł chłonny przyżuchwowy. Do węzłów tych spływa chłonka ze ślinianki podżuchwowej oraz z języka i warg. Zaliczane są do poziomu IB wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego;
- 3) do III poziomu węzłowego (wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego) należą węzły chłonne zlokalizowane wzdłuż żyły szyjnej wewnętrznej od poziomu kości gnykowej do chrząstki pierścieniowatej;
- 4) wzdłuż żyły szyjnej wewnętrznej zlokalizowane są węzły chłonne szyjne głębokie. Otrzymują chłonek z gardła, krtani i gruczołu tarczowego. Należą do III, IV i V poziomu węzłowego wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego;
- 5) naczynia chłonne trzonu i końca języka tworzą sieć prawie nie łączącą się z naczyniami chłonnymi nasady języka. Przerzuty nowotworowe z trzonu i końca języka najczęściej są zlokalizowane w I poziomie węzłowym a z nasady języka w II i III poziomie węzłowym wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego;
- 6) wg anatomii chirurgicznej układu chłonnego do poziomu IA zaliczane są węzły chłonne podbródkowe i podżuchwowe a do poziomu IB węzły wewnątrzśliniankowe ślinianki podżuchwowej i węzły policzkowe umiejscowione wzdłuż naczyń twarzowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli dermoidalnych:

- A.** cztery razy częściej występują u kobiet.
- B.** nie są charakterystyczne dla obszaru szczękowo-twarzowego.
- C.** częściej w porównaniu do obszaru szczękowo-twarzowego występują w obrębie gonad i górnego śródpiersia.
- D.** najczęściej mają charakter wrodzony.
- E.** przez długi czas torbiele pozostają niezauważone i na ogół do ich rozpoznania dochodzi u młodocianych i młodych dorosłych.

Nr 110. Powiększenie węzłów chłonnych potencjalnie nowotworowe występuje w przebiegu:

- | | |
|---|-------------------------------|
| A. łagodnego chłoniaka Castlemana. | D. sarkoidozy. |
| B. białaczki. | E. chłoniaka Hodgkina. |
| C. histiocytozy z komórek Langerhansa. | |

Nr 111. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące raka wargi dolnej:

- A. czerwień wargową pokrywa nabłonek wielowarstwowy płaski pozbawiony zdolności rogowacenia i warstwy ziarnistej. Najczęściej występującym typem histologicznym raka wargi dolnej jest rak płaskonabłonkowy, zwykle rogowaciejący.
- B. stopień zaawansowania klinicznego T2 raka wargi dolnej oznacza występowanie guza o średnicy 2-4 cm w największym wymiarze.
- C. leczenie raka wargi dolnej w stopniu zaawansowania klinicznego T1N1M0 polega na operacji wycięcia guza metodą V-plastyki i jednostronnym zabiegu nadgnykowym (usunięcie węzłów chłonnych z poziomu I po stronie lokalizacji guza).
- D. gruczoły wargowe mogą stanowić punkt wyjścia nowotworów śliniankopochodnych, np.: raka śluzowo-naskórkowego, raka gruczołowato-torbielowatego.
- E. jeśli nowotwór wargi dolnej łącznie z marginesem tkanek makroskopowo zdrowych nie przekracza 1/3 długości wargi, można zastosować metodę wycięcia i rekonstrukcji W-Y.

Nr 112. Pacjentka I. 67 zgłosiła się celem wykonania ekstrakcji korzenia zęba 23. W wywiadzie podaje przebyty rok temu zawał mięśnia sercowego, zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego oraz osteoporozę. Przyjmuje Acard codziennie oraz kwas zoledronowy co 4 tygodnie. Prawidłowe postępowanie u tej pacjentki powinno obejmować:

- A. odstawienie Acardu na 4-5 dni przed planowaną ekstrakcją.
- B. zlecenie osłony antybiotykowej od dnia przedającego zabieg: 1 g amoksycyliny z kwasem klawulanowym co 12 godzin doustnie a następnie kontynuowanie przez okres do 14 dni.
- C. zlecenie osłony antybiotykowej: 2 g amoksycyliny doustnie na 1 godzinę przed planowaną ekstrakcją.
- D. zlecenie osłony antybiotykowej: 1 g amoksycyliny z kwasem klawulanowym doustnie na 1 godzinę przed planowaną ekstrakcją.
- E. zlecenie osłony antybiotykowej od dnia przedającego zabieg: 1 g amoksycyliny co 12 godzin doustnie a następnie kontynuowanie przez kolejne 3 dni.

Nr 113. Nawracającą powierzchowną torbiel z wynaczynienia śluzu należy różnicować z:

- 1) pemfigoidem;
- 2) mieszkową postacią liszaja płaskiego;
- 3) naczyniakiem;
- 4) zapaleniem opryszczkowym błony śluzowej jamy ustnej;
- 5) półpaścem wargi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli rzekomych (pseudotorbieli) kości szczęk:

- 1) torbiel tętniakowata (*aneurysmal bone cyst* - ABC) rozwija się na podłożu miejscowych zaburzeń hemodynamicznych – wzrost ciśnienia żylnego powoduje wewnątrzkościowe wylewy krwawe, wtórnie powodujące hemolizę. Jest torbielą charakterystyczną dla kości szczęk. Pierwszym objawem może być dynamicznie powiększające się rozdęcie kości;
- 2) torbiel samotna (*solitary bone cyst* – SBC) występuje rzadko w kościach szczęk. Charakterystycznym objawem na zdjęciach radiologicznych jest wpuklanie się SBC pomiędzy korzenie zębów, co daje wrażenie jakby korzenie zębów „wisiały” w obrębie jamy torbieli;
- 3) przyjmuje się, że torbiel samotna (*solitary bone cyst* – SBC) rozwija się w wyniku aseptycznej martwicy kości gąbczastej powstającej na skutek miejscowego niedokrwienia. Z tego względu leczeniem z wyboru SBC jest doszczętne wyłyżeczkowanie zmiany uzupełnione kriodestrukcją;
- 4) typową lokalizacją dla ubytku Stafnego (*Stafne bone defect* – SBD) jest boczny odcinek trzonu żuchwy, pomiędzy ostatnim trzonowcem a kątem żuchwy, od strony językowej, poniżej kanału żuchwy. Przyjmuje się, że przyczyną powstawania tego typu zmian jest wywierany nacisk na kość żuchwy przez przebudowany gruczoł ślinowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Pacjent I. 46 zgłosił się do lekarza stomatologa z powodu dolegliwości bólowych i narastającego obrzęku podniebienia od 3-4 dni. W wywiadzie podaje nadciśnienie i cukrzycę typu II. Poziom glikemii na czczo utrzymuje się w granicach 150-200 %. Przyjmuje Tertensif i Siofor. W badaniu klinicznym stwierdzono elastyczno-twarde, bolesne wygórowanie na podniebieniu po stronie prawej, korzenie zębów 11 i 12, brak zębów 13 i 15. Jakie postępowanie będzie najbardziej prawidłowe w tym przypadku?

- 1) wykonanie ekstrakcji korzeni zębów 11 i 12;
- 2) nacięcie ropnia podniebienia cięciem przebiegającym równolegle do szwu podniebiennego;
- 3) zlecenie osłony antybiotykowej przed ekstrakcją, np. 600 mg klindamycyny;
- 4) nacięcie ropnia podniebienia cięciem przebiegającym prostopadle do szwu podniebiennego;
- 5) po ewakuacji wydzieliny ropnej, założenie drenu do jamy ropnia i przyszycie do jednego z brzegów rany;
- 6) zalecenie antybiotykoterapii, np. amoksycyliny 500 mg co 8 h.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Modyfikacja techniki mikromarsupializacji według Amarala et al. w odróżnieniu od metody Sandriniego et al. polegała na:

- 1) stosowaniu grubszych szwów 4.0;
- 2) zmniejszeniu odległości pomiędzy punktami wkłucia;
- 3) utrzymywaniu szwów do czasu ich samoistnej eliminacji;
- 4) kilkukrotnym przesuwaniu nici przed zawiązaniem węzła w celu poszerzenia kanału;
- 5) gęstszym założeniu szwów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 117. Zmodyfikowana metoda Sistrunka stosowana w leczeniu torbieli przewodu tarczowo-językowego polega na:

- 1) wycięciu pasma tkankowego w okolicy podgnykowej;
- 2) wycięciu pasma tkankowego w okolicy nadgnykowej;
- 3) wytworzeniu połączenia łoża operacyjnej z jamą ustną;
- 4) jednoczasowym usunięciu błony śluzowej otworu ślepego;
- 5) wycięciu kości gnykowej na odcinku 3-5 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Ograniczenia anatomiczne trójkąta Beclarda stanowią:

- 1) tylny brzeg m. gnykowo-językowego;
- 2) przedni brzusiec m. dwubrzuscowego;
- 3) od góry łuk nerwu podjęzykowego;
- 4) od dołu ścięgno pośrednie m. dwubrzuscowego;
- 5) dno stanowi m. dwubrzuscowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Warunkiem przeprowadzenia podśluzówkowej plastyki przedsionka jamy ustnej według Obwegesera jest:

- 1) prawidłowy kształt podłoża kostnego;
- 2) prawidłowa wysokość podłoża kostnego;
- 3) nadmiar luźnej błony śluzowej;
- 4) wysokość co najmniej 15 mm zębodołowej żuchwy;
- 5) szerokość co najmniej 2 mm części zębodołowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Objaw ptozy może występować w następujących schorzeniach:

- 1) klastrowy ból głowy;
- 2) napięciowy ból głowy;
- 3) zespół cichej zatoki;
- 4) uszkodzenie nerwu IV;
- 5) uszkodzenie nerwu III.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !