

- 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 odpowiedzi 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, zamaz 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 **3 godziny**. 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



**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ
WIOSNA 2019**

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

Nr 1. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące krwiaka:

- 1) krwiak małych rozmiarów rzadko ulega wchłonięciu;
- 2) to inaczej stłuczenie III stopnia;
- 3) w pierwszym etapie tworzenia krwiaka stosuje się opatrunek uciskowy;
- 4) przy powikłanym krwiaku leczenie może być podobne do leczenia ropnia;
- 5) krwiak może być przyczyną niedrożności dróg oddechowych;
- 6) zalicza się go do obrażeń zamkniętych;
- 7) krwiak stawu skroniowo-żuchwowego może stać się przyczyną zeszywnienia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące przypadkowego nadwichnięcia, usunięcia zęba sąsiedniego lub jego zawiązka podczas ekstrakcji:

- 1) może nastąpić z przyczyn jatrogennych;
- 2) może nastąpić z przyczyn anatomicznych;
- 3) należy unieruchomić nadwichnięty ząb;
- 4) należy wykonać reimplantację usuniętego zęba i go unieruchomić;
- 5) rokowanie w przypadku wprowadzenia zawiązka zęba w poprzednie miejsce w przypadku jego niezamierzonego usunięcia jest złe;
- 6) najczęściej do usunięcia zawiązka zęba stałego dochodzi w przypadku ekstrakcji przedtrzonowych zębów mlecznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące techniki Sclara:

- 1) jest to technika otwarta;
- 2) jest to technika zamknięta;
- 3) stosowana jest w implantacji natychmiastowej;
- 4) stosowana jest w implantacji odroczonej;
- 5) jest to metoda z wykorzystaniem materiału ksenogennego;
- 6) jest to metoda z wykorzystaniem materiału allogennego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 4. Do cech charakterystycznych cherubizmu nie zalicza się:

- 1) charakterystyczny wygląd twarzy, związany z obustronnym zajęciem kości szczękowych od wczesnego dzieciństwa;
- 2) podniebienie w kształcie odwróconej litery V;
- 3) brak zajęcia stawów skroniowo-żuchwowych;
- 4) łagodne powiększenie węzłów chłonnych pachowych;
- 5) spontaniczne zatrzymanie postępu choroby i stopniowe jej ustępowanie;
- 6) rodzinne występowanie;
- 7) brak zębów 37, 38, 47 i 48 oraz często zębów 32 i 42.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przestrzeni podżuchwowej:

- 1) dno tej przestrzeni stanowi m. żuchwowo-gnykowy;
- 2) ma kształt trójkąta, którego ograniczenia stanowią dolny brzeg trzonu żuchwy oraz obydwa brzusce m. dwubrzuscowego;
- 3) w tej przestrzeni położona jest ślinianka podjęzykowa i podżuchwowa;
- 4) przestrzeń ta połączona jest z przestrzenią środkową szyi przez tętnicę i żyłę twarzową;
- 5) przebieg nerwu żuchwowego wyznacza dolną granicę tej przestrzeni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Objawem torbieli kanału przysiecznego może być:

- 1) wygórowanie w okolicy brodawki przysiecznej;
- 2) ból na skutek ucisku nerwu przysiecznego;
- 3) okresowy wypływ treści ropnej z okolicy brodawki przysiecznej;
- 4) przedostawanie się do jamy ustnej z okolicy brodawki przysiecznej treści śluzowej o słonawym smaku;
- 5) przemieszczenie siekaczy przyśrodkowych;
- 6) wał Gerbera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zapaleń kości u dzieci:

- 1) różnice w przebiegu wynikają z mniejszego uwapnienia kości, bogatszego unaczynienia szpiku, większej ilości kości gąbczastej, obecności małej, nierozwiniętej zatoki szczękowej;
- 2) u noworodków i niemowląt jest zwykle krwipochodne;
- 3) wśród objawów ogólnych często występują objawy oponowe, wymioty i biegunka;
- 4) stosunkowo częściej niż u dorosłych dochodzi do zajęcia oczodołu, komórek sitowych i jamy czaszki;
- 5) często dochodzi do zaburzenia wzrostu kości;
- 6) często dochodzi do utraty zębów, zmian w ułożeniu zębów, zaburzeń zgryzu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Do alkaloidów roślinnych uniemożliwiających tworzenie się i rozkład biegunowy chromosomów zalicza się:

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1) cis-platynę; | 6) winblastynę; |
| 2) adriamycynę; | 7) leukeran; |
| 3) metotreksat; | 8) 5-fluorouracyl; |
| 4) bleomycynę; | 9) winkrystynę. |
| 5) 6-merkaptopurynę; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 6,9. **B.** 1,3,5,6. **C.** 2,5,8. **D.** 5,6,7,8. **E.** 4,8.

Nr 9. Objaw „oka zajęczego” jest efektem porażenia mięśnia:

- A. okrężnego oka.
- B. dźwigacza powieki górnej.
- C. dźwigacza powieki dolnej.
- D. marszczącego brwi.
- E. skośnego górnego oka.

Nr 10. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli z wynaczynienia śluzu (MEC):

- 1) występuje najczęściej w obrębie wargi dolnej, lokalizacja w obrębie wargi górnej stanowi ok. 15% wszystkich przypadków;
- 2) najlepiej rokującą metodą leczniczą MEC jest wycięcie chirurgiczne, w którym bardzo istotne jest usunięcie łącznotkankowej torebki;
- 3) alternatywą dla wycięcia chirurgicznego jest wstrzyknięcie kwasu gamma-linolenowego;
- 4) zastosowanie krioterapii w leczeniu MEC daje lepsze rokowania w stosunku do waporyzacji laserowej;
- 5) w przypadku lokalizacji w obrębie języka zabiegiem z wyboru jest mikrosupializacja.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. W etiologii których guzów zębopochodnych znaczenie odgrywa mutacja genu *AMBN*, kodującego białko ameloblastynę?

- 1) szkliwiaka;
- 2) płaskonabłonkowego guza zębopochodnego;
- 3) wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego;
- 4) śluzaka zębopochodnego;
- 5) pseudogruczolakowego guza zębopochodnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. Do oceny stopnia zaawansowania cherubizmu stosuje się skalę:

- A. Maximowa-Wooda.
- B. Nakano-Yura.
- C. Hernandez-Caballero.
- D. Marcka-Kudryka.
- E. Jacksona-Fachinga.

Nr 13. Ze względu na obecność komórek o jasnej cytoplazmie w badaniu patomorfologicznym, jasnokomórkowy rak zębopochodny (CCOC) musi być różnicowany z:

- A. włókniakozębiakiem szkliwiakowym (AFO).
- B. włókniakiem zębopochodnym (OF).
- C. wewnątrzkością zmianą olbrzymiokomórkową (CGCL).
- D. wapniejącym torbielowatym guzem zębopochodnym (CCOT).
- E. wapniejącym nabłonkowym guzem zębopochodnym (CEOT).

Nr 14. Wskaż najczęstszą lokalizację zewnątrzkościowej postaci pseudoguczołowego guza zębopochodnego (AOT):

- A. okolica pośrodkowa szczęki.
- B. okolica boczna szczęki.
- C. okolica pośrodkowa żuchwy.
- D. okolica boczna żuchwy.
- E. wszystkie lokalizacje są równie częste.

Nr 15. Śluzowiak nosowo-łzowy powstaje w wyniku:

- A. degeneracji pozostałości nabłonkowych rowka nosowo-łzowego.
- B. degeneracji torbieli zastoinowej gruczołu śluzowego.
- C. zaburzeń drugiego łuku skrzelowego.
- D. degeneracji nabłonka uwiecznionego w miejscu łączenia się zarodkowych guzków szczękowych.
- E. zaburzeń w wytwarzaniu światła przewodu nosowo-łzowego.

Nr 16. W etiopatogenezie torbieli dziąsłowej dorosłych istotną rolę pełnią komórki:

- A. Serresa.
- B. Reichera.
- C. Mondina.
- D. McGlashana.
- E. Sichera.

Nr 17. Metodą z wyboru w leczeniu torbieli przewodu tarczowo-językowego jest operacja Sistrunka. Obecnie część ośrodków klinicznych preferuje stosowanie tzw. zmodyfikowanej metody Sistrunka, której modyfikacja polega na:

- A. wycięciu centralnej części kości gnykowej na odcinku 6 mm bez zbliżania jej kikutów.
- B. wycięciu centralnej części kości gnykowej na odcinku 6 mm i zbliżeniu jej kikutów do siebie.
- C. usunięciu ewentualnej przetoki skórnej z pozostawieniem kanału biegnącego w dół w kierunku płata piramidowego tarczycy.
- D. wycięciu pasma tkankowego w okolicy nadgnykowej z pozostawieniem błony śluzowej otworu ślepego bez wytwarzania połączenia z jamą ustną.
- E. wycięciu całej kości gnykowej w jednym bloku z torbielą.

Nr 18. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące „zespołu cichej zatoki”:

- 1) może powstać w przebiegu torbieli pooperacyjnej zatoki szczękowej;
- 2) powstaje w następstwie procesów patologicznych, które powodują powstanie ujemnego ciśnienia w zatoce czołowej;
- 3) objawami zespołu jest obniżenie stropu zatoki szczękowej z następową asymetrią twarzy, podwójnym widzeniem i zapadnięciem gałki ocznej w dół, i w głąb;
- 4) ma często asymptomatyczny przebieg, którego jedynym objawem są tępe, niecharakterystyczne bóle głowy i górnego piętra twarzy, niedrożność nosa i okresowe spływanie treści śluzowej po tylnej ścianie gardła;
- 5) jedną z możliwych przyczyn zespołu jest śluzowiak zatoki szczękowej;
- 6) jedynym objawem zespołu może być nieznaczne opadnięcie powieki górnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 19. W przypadku pierwotnej lokalizacji żabki (ranuli) w obrębie ślinianki podżuchwowej leczeniem z wyboru jest:

- A. skleroterapia przy użyciu preparatu OK- 432 (picibanil).
- B. wyluszczenie torbieli wraz z gruczołem podżuchwowym.
- C. wyluszczenie torbieli wraz z gruczołem podżuchwowym i podjęzykowym.
- D. wyluszczenie gruczołu podżuchwowego połączone z marsupializacją torebki torbieli.
- E. żadne z wymienionych - żabka nie występuje w obrębie ślinianki podżuchwowej.

Nr 20. Późnym objawem PIOSCC – *solid type* (pierwotnego wewnątrzkościanego raka płaskonabłonkowego typu litego) zlokalizowanego w żuchwie jest/są:

- A. owrzodzenie błony śluzowej pokrywającej kość objętą procesem nowotworowym.
- B. nawracające, uporczywe dolegliwości bólowe zwykle z towarzyszącym rozchwianiem zębów.
- C. objaw Vincenta.
- D. złamanie patologiczne kości żuchwy.
- E. dolegliwości bólowe po ekstrakcji zęba tkwiącego w obrębie guza.

Nr 21. Do poradni chirurgii stomatologicznej zgłosił się pacjent w celu ekstrakcji korzenia zęba. W wywiadzie pacjent podaje, że jest hemodializowany. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postępowania z pacjentem hemodializowanym:

- 1) zabieg stomatologiczny powinno się wykonać dzień po zabiegu hemodializy;
- 2) przed planowanym zabiegiem pacjent powinien mieć wykonaną morfologię z oceną liczby płytek krwi bez konieczności oznaczenia układu krzepnięcia;
- 3) przed zabiegiem należy skontrolować czynność wątroby (AspAT, ALAT) oraz wskaźnik protrombinowy ze względu na większe ryzyko infekcji HCV i HBV, co może stanowić dodatkowy czynnik sprzyjający krwawieniom;
- 4) interwencja chirurgiczna wymaga osłony antybiotykowej;
- 5) w przypadku konieczności interwencji stomatologicznej bezpośrednio po wykonaniu hemodializy, istnieje możliwość podania pacjentowi antagonisty heparyny – azotanu protaminy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Pacjent zgłosił się do poradni chirurgii stomatologicznej w ciężkim stanie, z objawami ogólnymi zakażenia. Podaje: silny ból promieniujący do skroni, chrypkę, zaburzenia połykania i oddychania. W badaniu klinicznym stwierdzono: obrzęk okolicy podżuchwowej i zażuchwowej, powiększenie węzłów chłonnych podżuchwowych i szyjnych oraz szczękościsk. Wewnątrzustnie stwierdzono utrudnione wyrzynanie dolnego zęba mądrości, wygórowanie bocznej ściany gardła, obrzęk podniebienia oraz łuków podniebiennie-językowego i podniebiennie-gardłowego. Wskaż optymalne postępowanie u pacjenta:

- A.** w osłonie antybiotykowej i w znieczuleniu miejscowym należy naciąć ropień od strony jamy ustnej między łukiem podniebiennie-językowym a podniebiennie-gardłowym.
- B.** w osłonie antybiotykowej i w znieczuleniu miejscowym należy wykonać cięcie poniżej kąta żuchwy.
- C.** w osłonie antybiotykowej i w znieczuleniu ogólnym należy wykonać cięcie poniżej kąta żuchwy.
- D.** w osłonie antybiotykowej i w znieczuleniu ogólnym należy wykonać cięcie równoległe 2 cm poniżej dolnej krawędzi żuchwy.
- E.** w osłonie antybiotykowej i w znieczuleniu ogólnym należy wykonać cięcie pod łukiem jarzmowym.

Nr 23. Spośród poniższych, wskaż prawidłowe zestawienie jednostki chorobowej z objawem:

- 1) podostre gruźlicze zapalenie węzłów chłonnych -> "gorący ropień";
- 2) przewlekłe zapalenie kości -> "kość marmurkowata";
- 3) naczyniak krwionośny jamisty -> objaw "kociego mruku";
- 4) mięsak kościopochodny -> trójkąt Codmana;
- 5) porażenie nerwu twarzowego -> objaw "zachodzącego słońca".

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. W obrazie radiologicznym przewlekłego zapalenia zniekształcającego stawu skroniowo-żuchwowego obserwuje się:

- 1) ustawienie żuchwy w pozycji Benneta;
- 2) poszerzenie i zatarcie obrysów szpary stawowej;
- 3) martwaki kostne;
- 4) osteofity na powierzchni główki i panewki stawowej;
- 5) obecność mostu kostnego różnej wielkości w miejscu szpary stawowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 25. Ortokeratyczna torbiel zębopochodna – *orthokeratinized odontogenic cyst* (OOC) odpowiada ortokeratycznemu wariantowi torbieli rogowaciejącej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące OOC:

- 1) powstaje z pozostałości listewki zębowej – reszty Malasseza;
- 2) charakteryzuje się bardziej agresywnym przebiegiem klinicznym niż rogowaciejąco-torbielowaty guz zębopochodny (KCOT);
- 3) podsiada wyższy indeks apoptotyczny niż KCOT;
- 4) może występować utrata heterozygotyczności genu *PTCH*;
- 5) najczęściej lokalizuje się w żuchwie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące stosunkowo rzadko występującego guza Abrikosowa (*myoblastoma granulatae*):

- 1) 30% guzów rozrasta się w mięśniach języka;
- 2) najczęściej lokalizuje się w linii pośrodkowej nasady języka;
- 3) ten niewielkich rozmiarów guz pokryty jest błoną śluzową;
- 4) należy do grupy nowotworów łagodnych pochodzenia łącznotkankowego;
- 5) w obrazie mikroskopowym pogrubiały nabłonek pokrywający guz wpukla się niekiedy aż do podścieliska, tworząc rzekomo rakowe rozrosty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Do chorób metabolicznych i spichrzeniowych przebiegających z powiększeniem węzłów chłonnych zalicza się:

- 1) amyloidoza;
- 2) ostra hipertriglicerydemia;
- 3) choroba tangerska;
- 4) choroba Kimura;
- 5) choroba Niemann-Picka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Dysplazje kostne (ODs) stanowią grupę nienowotworowych, reaktywnych zmian kostnych wywodzących się z aparatu zawieszeniowego zęba. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące dysplazji kostnej:

- 1) okołowierzchołkowa dysplazja kostna (POD) jest zmianą występującą w przednim odcinku żuchwy;
- 2) ogniskowa dysplazja kostna (FOD) jest zmianą występującą w bocznych odcinkach trzonu żuchwy;
- 3) wszystkie postaci dysplazji są zmianami otorebkowanymi, utworzonymi z tkanki łącznej;
- 4) w fazie początkowej tworzenia zmiany widoczne są drobne, uwapnione ogniska w rozrzedzonym ubytku osteolitycznym;
- 5) kwitnąca dysplazja kostna występuje zwykle jednostronnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Rak szkliwiakowy – *ameloblastic carcinoma* (AC) jest rzadkim zębopochodnym nowotworem złośliwym. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka szkliwiakowego:

- 1) może tworzyć się *de novo* jako tzw. typ pierwotny;
- 2) w procesie zezłośliwienia szkliwiaka istotną rolę odgrywają mutacje genu *PTCH*;
- 3) przebieg kliniczny jest zwykle wolny, późno dający objawy kliniczne;
- 4) jest nabłonkowym nowotworem zębopochodnym, wykazującym cechy różnicowania ameloblastycznego;
- 5) zmiany genetyczne stwierdzone w rakach szkliwiakowych to amplifikacja 5q13.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Metoda Lautenschlaegera jest metodą stosowaną w chirurgii stomatologicznej, która umożliwia:

- A.** zamknięcie połączenia jamy ustnej z zatoką szczękową.
B. ocenę stanu zatoki szczękowej – inaczej metoda diafanoskopii.
C. wykonanie endoskopii zatoki szczękowej.
D. wykonanie minimalnie inwazyjnej ekstrakcji zęba.
E. wyłuszczenie torbieli.

Nr 31. Nerwy czaszkowe są parzyste, mają swoje jądra w mózgu i opuszczenia, na obwód wychodzą przez otwory lub szczeliny czaszki. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chorób nerwów czaszkowych:

- 1) neuralgię nerwu trójdzielnego można leczyć za pomocą noża gamma;
- 2) objaw Marcusa-Gunna występuje w nieprawidłowym połączeniu między nerwem okoruchowym a nerwem twarzowym;
- 3) połowicze porażenie nerwu X i V nazywane jest zespołem Tapia;
- 4) neuralgia nerwu językowo-gardłowego charakteryzuje się nagłym bólem, rwącym, umiejscowionym dwustronnie w górnej części jamy gardłowej, łukach podniebiennych, migdałkach i tylnej części języka;
- 5) neuralgia nerwu uszno-skroniowego objawia się przeczuliwą skórę policzka i okolicy skroniowej z objawami wegetatywnymi.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Połowicze porażenie nerwu X i XII w przebiegu guza nowotworowego, stanu zapalnego lub na skutek urazu, to zespół:

- A.** Sludera.
B. Tapia.
C. Avellisa.
D. Charlina.
E. Łucji Frey.

Nr 33. Do naczynek krwionośnych prostych należą:

- 1) znamię płonące;
- 2) znamię truskawkowe;
- 3) plama łososiowa;
- 4) plama Morgana;
- 5) „pajaczki” naczyńniowe;
- 6) naczyniak włóśniczkowo-jamisty;
- 7) ziarniniak naczyńniowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego (CEOT):

- A.** występuje tylko jednoogniskowo.
- B.** wyróżnia się dwie postaci tego nowotworu: zewnątrzkościową i wewnątrzkościową.
- C.** cechuje się zdolnością naciekania okołonerwowego.
- D.** w przebiegu CEOT może dochodzić do złośliwej transformacji nowotworu.
- E.** CEOT jest nowotworem nieotorebkowanym.

Nr 35. W zespole szczeliny oczodołowej górnej nie występuje:

- A.** wytrzeszcz gałki ocznej.
- B.** porażenie mięśni gałkoruchowych.
- C.** ból głęboki w oczodole.
- D.** zwężenie źrenicy.
- E.** opadnięcie powieki.

Nr 36. Przyczynami ropnia podskroniowego mogą być:

- 1) powikłania ropne zgorzeli miazgi zębów trzonowych górnych;
- 2) zakażenie wprowadzone podczas znieczulenia przewodowego do guza szczęki;
- 3) zropienie krwiaka splotu skrzydłowego;
- 4) szerzenie się zakażenia z przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej lub przygardłowej;
- 5) szerzenie się zakażenia z przestrzeni skrzydłowo-podniebiennej lub policzkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące podwichnięcia żuchwy:

- A.** zazwyczaj jest podwichnięciem dotylnym.
- B.** typowym objawem jest niemożność zamknięcia ust.
- C.** częściej występuje podwichnięcie jednostronne niż dwustronne.
- D.** badając staw przez powłoki skórne wyczuwa się nadmierne przesunięcie głowy stawowej do tyłu w stosunku do szczytu guzka.
- E.** w zachowawczym leczeniu podwichnięcia żuchwy stosuje się unieruchomienie żuchwy przez 10 dni.

Nr 38. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące naczyńniaka truskawkowego:

- A. jest to zmiana jasnoczerwona, wyniosła.
- B. jest to zmiana szybko powiększająca się.
- C. zmiana może występować już od urodzenia albo rozwija się w ciągu 2 pierwszych tygodni życia.
- D. zmiana rośnie do 6-8 miesięcy, potem ma charakter stacjonarny.
- E. jako naczyńniak wysokoprzepływowy wykazuje objaw „kocięgo mruku”.

Nr 39. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące metody Messerklingera:

- A. jest to tak zwana całkowita endoskopowa sphenoethmoidectomy.
- B. metoda ta stosowana jest jako zabieg odbarczający przed radioterapią w przypadku nieoperacyjnych zmian nowotworowych zatoki szczękowej.
- C. technika ta wymaga wytworzenia dodatkowego ujścia zatoki szczękowej do przewodu nosowego dolnego.
- D. metoda ta polega na odblokowaniu naturalnych ujść zatok przez usunięcie patologicznie zmienionych tkanek lub nieprawidłowości anatomicznych i poszerzeniu ich światła.
- E. jest jedną z metod stosowanych przy plastyce połączenia ustno-zatokowego, w przypadku uszkodzenia śluzówki od strony policzkowej, w której wykorzystuje się płat z podniebienia.

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące *Ice-cone Technique*:

- A. to technika znajdująca zastosowanie w leczeniu ubytków poekstrakcyjnych.
- B. metoda ta wymaga wprowadzenia materiału alloplastycznego augmentacyjnego i zastosowania błony zaporowej.
- C. technika ta wymaga wytworzenia płata trapezowatego, którym pokrywa się augmentowane miejsce.
- D. technika ta pozwala na wykonanie natychmiastowej implantacji po ekstrakcji zęba.
- E. technika ta polega na zachowaniu części policzkowej korzenia zęba i wykonaniu natychmiastowej implantacji.

Nr 41. Objawy takie jak: wysoka gorączka, zapalenie gardła i migdałków, powiększenie węzłów chłonnych, powiększenie wątroby i śledziony oraz wysypka, szczególnie po włączeniu amoksycyliny do terapii, wskazują na możliwość zakażenia:

- A. paciorkowcem grupy A.
- B. *Aspergillus*.
- C. *Moraxella catarrhalis*.
- D. wirusem Epsteina-Barr.
- E. wirusem Herpes Zoster.

Nr 42. Do leków, które muszą być dostępne w miejscu wykonywania zabiegów stomatologicznych w znieczuleniu ogólnym nie należy:

- A. tlen.
- B. adrenalina (roztwór do wstrzykiwań).
- C. teofilina (roztwór do wstrzykiwań).
- D. atropina (roztwór do wstrzykiwań).
- E. itrakonazol (roztwór do wstrzykiwań).

Nr 43. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące róży:

- A. czynnikiem etiologicznym jest gronkowiec grupy A.
- B. charakterystyczny w obrazie klinicznym jest bardzo powolny początek rozwijania się objawów.
- C. zmieniona chorobowo okolica jest twarda i miernie bolesna.
- D. lekiem z wyboru są tetracykliny.
- E. w okresie czynnych zmian na twarzy wszelkie zabiegi stomatologiczne są przeciwwskazane.

Nr 44. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące znieczulenia nasiękowego do szpary ozębnowej:

- A. do wykonania znieczulenia konieczne jest zastosowanie strzykawki ciśnieniowej.
- B. igły stosowane w tym rodzaju znieczulenia mają średnicę 0,25-0,4 mm.
- C. podczas znieczulenia aplikuje się 0,1 ml środka znieczulającego.
- D. igłę wprowadza się do kieszonki pod kątem 90°.
- E. po wkłuciu igły do kieszonki wskazane jest wykonanie obrotu igły o 90-180°.

Nr 45. Śluzowiak zatoki szczękowej – *mucocoele* (MC) stanowi łagodną, ekspansywną zmianę chorobową zatoki. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące MC:

- 1) powstaje w wyniku obturacji naturalnego ujścia zatoki szczękowej;
- 2) torbiel powstaje na bazie mechanizmu osmotycznego;
- 3) szczyt zachorowania obserwuje się w 3. i 4. dekadzie życia;
- 4) wyścielony jest nabłonkiem migawkowym;
- 5) może spowodować perforację obudowy kostnej zatoki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 46. Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) działają poprzez hamowanie aktywności enzymu cyklooksygenazy. Do leków o zrównoważonym działaniu na COX-1 i COX-2 zalicza się:

- 1) piroksykam;
- 2) ibuprofen;
- 3) ketoprofen;
- 4) diklofenak;
- 5) indometacyna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 47. Działania niepożądane różnych grup leków mogą wpływać na stan błony śluzowej jamy ustnej i języka. Do leków mogących być przyczyną aftowego zapalenia błony śluzowej jamy ustnej zalicza się:

- 1) aspirynę;
- 2) cyklosporynę;
- 3) kaptopryl;
- 4) ketoprofen;
- 5) naproksen.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 48. Chirurgia endodontyczna zajmuje się zapobieganiem powstawania lub chirurgicznym usuwaniem chorobowych zmian okołowierzchołkowych. Do rodzajów chirurgii endodontycznej można zaliczyć:

- 1) drenaż ropnia;
- 2) resekcję wierzchołka korzenia;
- 3) hemisekcję;
- 4) replantację;
- 5) chirurgię naprawczą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące diafanoskopii zatok szczękowych:

- 1) polega na prześwietlaniu zatoki włożoną do przedsionka jamy ustnej lampką elektryczną w zacienionym pomieszczeniu, dzięki czemu możliwe jest oglądanie jednej lub drugiej zatoki;
- 2) objaw Herynga to brak przeświecania policzka w obrębie zatoki nieobjętej procesem chorobowym;
- 3) zacienienie worka spojówkowego to objaw Davidsona, natomiast brak przeświecania żrenicy to objaw Dolobela;
- 4) nieprzeświecanie dolnego przewodu nosowego to objaw Robertsona;
- 5) zacienienie dolnego przewodu nosowego to objaw Robertsona.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 50. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nakłucia leczniczego:

- 1) jest badaniem bezpiecznym i w niektórych stanach chorobowych wysoce miarodajnym, dzięki czemu może być podstawą rozpoznania;
- 2) wskazaniem do jego wykonania jest ropień, ropniak, krwiak czy wysięk w naturalnych jamach ciała;
- 3) w tzw. zimnych ropniach wykonuje się je na szczycie największego wygórowania;
- 4) jego celem jest odprowadzenie przez wklutą igłę patologicznej płynnej treści;
- 5) jego celem jest przepłukanie jamy torbieli lub ropnia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 51. Błony zaporowe pełnią funkcję izolacyjną, polegającą na uniemożliwieniu wnikania niepożądanych komórek do wnętrza ubytku śródkostnego. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące błon zaporowych.

- 1) tworzą i utrzymują zamkniętą przestrzeń ubytku, co umożliwia selektywną indukcję osteoklastów wywodzących się ze spoczynkowych komórek kostnych okostnej i śródkościa;
- 2) błona politetrafluoroetylenowa należąca do błon rozpuszczalnych stosowana jest w technikach sterowanej regeneracji kości;
- 3) proces resorpcji naturalnych błon kolagenowych przebiega wskutek działania enzymów, które powodują przejściowy stan zapalny;
- 4) błony kolagenowe mają przewagę nad polimerowymi ze względu na ich lepsze utrzymywanie przestrzeni nad ubytkiem;
- 5) błony resorbowalne rzadziej ulegają ekspozycji ponad otaczające tkanki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 52. Torbiel zawiązkowa – *dentigerous cyst* (DC) jest torbielą o zróżnicowanej etiologii. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące DC:

- 1) torbiel zawiązkowa zapalna rozwija się w 1. dekadzie życia, bądź na początku 2. dekadzie życia;
- 2) typowym obrazem radiologicznym torbieli zawiązkowej jest wielokomorowy ubytek;
- 3) w obrazie radiologicznym wyróżnia się trzy możliwe położenia zęba: centralne, boczne, obwodowe;
- 4) wyściółkę stanowią 2-4 warstwy komórek kubicznych;
- 5) DC może ulec transformacji w kierunku rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego lub szkliwiaka desmoplastycznego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Klasyfikacje ubytków poekstrakcyjnych, uwzględniają rodzaj i stopień utraty wyrostka zębodołowego. EDS-4 według Caplanisa oznacza:

- A. średnie uszkodzenie zębodołu i otaczających tkanek miękkich, odstęp między kością a brzegiem dziąsła wynosi 6-8 mm.
- B. znaczne uszkodzenie zębodołu i otaczających tkanek miękkich.
- C. ubytek w wymiarze poziomym i pionowym wyrostka zębodołowego – inaczej utrata kombinowana.
- D. optymalną ilość blaszki kostnej policzkowej.
- E. ubytek złożony z wystarczającą ilością tkanki kostnej do implantacji.

Nr 54. Metoda Weissbrema jest jedną z technik znieczulenia stosowaną w chirurgii stomatologicznej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tej metody:

- 1) jest to technika zewnątrzustna;
- 2) miejsce podania środka znieczulającego zlokalizowane jest u podstawy wyrostka dziobiastego żuchwy;
- 3) igłę wkuwa się za tylnym brzegiem gałęzi żuchwy w połowie jej wysokości;
- 4) przeciwwskazaniem do wykonania znieczulenia jest szczękoscisk;
- 5) znieczuleniu ulegają nerw zębodołowy dolny, językowy i policzkowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Zdjęcia rentgenowskie stosowane są w diagnostyce schorzeń części twarzowej czaszki. Jednym z nich jest zdjęcie wykonywane metodą „Louissette”.

Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tej metody:

- 1) jest modyfikacją metody Friedla;
- 2) pomaga diagnozować zmiany zlokalizowane zarówno w części twarzowej jak i w kościach pokrywy czaszki;
- 3) pozwala na ocenę zatoki szczękowej;
- 4) pozwala na uwidocznienie środkowego piętra części twarzowej czaszki;
- 5) pozwala na ocenę wyrostka dziobiastego żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące roztworu Carnoya:

- 1) jego działanie wywołuje martwicę tkankową;
- 2) jest stosowany w leczeniu torbieli tętniakowatej kości – ABC (*aneurysmal bone cyst*);
- 3) jest stosowany w leczeniu dwuetapowym rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego - KCOT (*keratocystic odontogenic tumour*);
- 4) może być stosowany wyłącznie w przypadku zmian zlokalizowanych w szczęcie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Pierwotny wewnątrzkośny rak płaskonabłonkowy (PIO SCC) najczęściej powstaje na podłożu:

- A. szkliwiaka litego (SMA).
- B. torbieli zębopochodnej.
- C. rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego (KCOT).
- D. szkliwiaka desmoplastycznego (DA).
- E. dysplazji włóknistej (FD).

Nr 58. Szerokość biologiczna dziąsła wynosi średnio:

- A. 0,7 mm.
- B. 2 mm.
- C. 3,5 mm.
- D. 1 cm.
- E. 2 cm.

Nr 59. Obraz radiologiczny: „bulwiasta, dobrze wysycona masa uwapnionych tkanek, o gładkim obrysie, rozwijająca się w ścisłym kontakcie z korzeniem zęba z żywą miazgą” jest charakterystyczny dla:

- A. zębiaka zestawnego (OC).
- B. szkliwiaka desmoplastycznego (DA).
- C. dysplazji włóknistej (FD).
- D. kostniwiaka (CB).
- E. wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego (CEOT).

Nr 60. Obraz radiologiczny dobrze odgraniczzonego ogniska uwapnienia otoczonego rąbkami przejaśnienia „halo”, w większości przypadków związanego z korzeniem zęba jest charakterystyczny dla:

- A. szkliwiaka litego (SMA).
- B. wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego (CEOT).
- C. rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego (KCOT).
- D. szkliwiaka desmoplastycznego (DA).
- E. okołowierzchołkowej dysplazji kostnej (POD) oraz ogniskowej dysplazji kostnej (FOD).

Nr 61. Wg klasyfikacji Pella i Gregory'ego przedstawiony na rycinie zatrzymany trzeci ząb trzonowy żuchwy odpowiada klasie:



- A. A1.
- B. A2.
- C. B2.
- D. B3.
- E. C1.

Nr 62. Długotrwałe stosowanie w leczeniu osteoporozy leków antyresorpcyjnych, takich jak bisfosfoniany i denosumab, niesie ze sobą ryzyko wystąpienia:

- A. polekowego przerostu dziąseł.
- B. martwicy kości szczęki i żuchwy.
- C. języka czarnego włochatego.
- D. mnogich ubytków przyszyjkowych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 63. Maksymalna jednorazowa dawka czystej bupiwakainy dla zdrowej dorosłej osoby wynosi:

- A. 150 mg. B. 200 mg. C. 300 mg. D. 400 mg. E. 500 mg.

Nr 64. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące fizycznej radykalizacji obwodowej z użyciem ciekłego azotu:

- 1) fizyczna radykalizacja obwodowa polega na wprowadzeniu do łoży kostnej po wyłuszczeniu torbieli płynu Carnoya na 1 minutę;
- 2) temperatura poniżej $-2,2^{\circ}\text{C}$ powoduje martwicę tkanki kostnej;
- 3) fizyczna radykalizacja obwodowa polega na wprowadzeniu do łoży kostnej ciekłego azotu po wyłuszczeniu torbieli dwukrotnie na 1 minutę, z pięciominutową przerwą pomiędzy aplikacjami;
- 4) radykalizacja obwodowa z użyciem ciekłego azotu wywołuje kontrolowaną martwicę komórkową z zachowaniem nieorganicznej struktury śródkościa;
- 5) radykalizacja obwodowa z użyciem ciekłego azotu wywołuje martwicę kości na głębokość ok. 0,82 mm;
- 6) zabieg radykalizacji obwodowej z użyciem ciekłego azotu może prowadzić do złamania patologicznego żuchwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli zawiązkowej:

- A. torbiel zawiązkowa zgodnie z teorią hemodynamiczną rozwija się głównie poprzez gromadzenie płynu bądź między zdegenerowanym nabłonkiem szkliwnym a szkliwem zęba, bądź między poszczególnymi warstwami zdegenerowanego nabłonka szkliwnego.
- B. wyróżnia się torbiel zawiązkową rozwojową oraz torbiel zawiązkową zapalną.
- C. torbiel zawiązkowa jest czwartą co do częstości występowania torbielą kości szczękowych.
- D. zdecydowana większość przypadków torbieli zawiązkowej dotyczy dolnego zęba mądrości.
- E. typowym obrazem torbieli zawiązkowej jest jednokomorowy, owalny ubytek struktury kostnej obejmujący koronę zatrzymanego lub niewyrżniętego zęba.

Nr 66. Profilaktyka antybiotykowa u ogólnie zdrowych osób dorosłych w przypadku niewielkiego zabiegu na wyrostku zębodołowym obejmuje zastosowanie:

- 1) 1000 mg amoksycyliny z kwasem klawulanowym p.o. 60 minut przed zabiegiem;
- 2) 2000 mg amoksycyliny z kwasem klawulanowym p.o. 60 minut przed zabiegiem;
- 3) 500-750 mg cefuroksymu p.o. 60 minut przed zabiegiem;
- 4) 1500 mg cefuroksymu p.o. 60 minut przed zabiegiem;
- 5) 500 mg azytromycyny p.o. 60 minut przed zabiegiem;
- 6) 500 mg metronidazolu p.o. 30 minut przed zabiegiem;
- 7) 750 mg ampicyliny z sulbaktamem p.o. 60 minut przed zabiegiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 67. „Przebycie tego zespołu w przeszłości nie stanowi przeciwwskazań do powtórnego podania penicyliny, jako że nie ma on podłoża alergicznego. Występuje w przypadku donaczyniowego podania (brak aspiracji, podanie leku pod zbyt dużym ciśnieniem) penicyliny prokainowej i powstania mikrozatorów w obrębie naczyń mózgowych i płucnych. Objawia się wzrostem ciśnienia tętniczego, tachykardią i hiperwentylacją. Później dołączają się wymioty i silne rozszerzenie źrenic, a w końcowej fazie występują drgawki i śpiączka. Wczesnym objawom fizykalnym towarzyszą zaburzenia psychiczne pod postacią silnego niepokoju, pobudzenia oraz leku przed śmiercią. Symptomy zwykle ustępują po około 15-20 minutach”. Powyższy opis dotyczy:

- A.** wstrząsu anafilaktycznego.
B. zespołu Nicolau.
C. zespołu Hoigné.
D. zespołu Reye'a.
E. zespołu Fanconiego.

Nr 68. Wskaż cechy szkliwiaka łagodnego, które mogą sugerować ryzyko rozwoju szkliwiaka złośliwego:

- 1) rozległe zaawansowanie kliniczne guza pierwotnego;
- 2) znaczna długotrwałość choroby;
- 3) powtarzanie zabiegu usunięcia szkliwiaka z powodu niedoszczędności;
- 4) wariant jednokomorowy lub zewnątrzkościowy/obwodowy szkliwiaka;
- 5) wielokrotne i/lub wielomiejscowe nawroty;
- 6) wariant lity/wielokomorowy lub desmoplastyczny szkliwiaka.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące organicznych środków odkażających:

- 1) działanie wiruso- i grzybobójcze etanolu jest niepewne;
- 2) roztwór 10% aldehydu mrówkowego nosi nazwę formaliny i stosowany jest do konserwowania tkanek, narządów i zwłok;
- 3) tymol, stanowiący składnik płukanek i past do zębów, jest 30 razy silniejszy niż fenol, będąc jednocześnie substancją o 75% mniej toksyczną;
- 4) tlenek etylenu to gaz o niezwykle silnym działaniu w stosunku do bakterii, wirusów, grzybów oraz zarodników, jednak jego wadą jest tworzenie mieszaniny wybuchowej z powietrzem;
- 5) czwartorzędowe związki amonowe wykazują niezwykle silne działanie w stosunku do form przetrwalników;
- 6) uważa się, że chlorheksydyna jest poza jodopowidonem środkiem odkażającym miejscowo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące osteosyntezy minipłytkowej:

- 1) nastawianie i ustalanie odłamów odbywa się w prawidłowej pozycji pod kontrolą wzroku, co przyspiesza proces zrastania się kości;
- 2) to metoda przydatna w przypadku złamań w obrębie uzębionych obszarów szczęk;
- 3) to metoda nieprzydatna w przypadkach bezzębia lub licznych brakach zębów;
- 4) w przypadku zastosowania tej metody brak jest wskazań do stosowania unieruchomienia międzyszczękowego;
- 5) zmniejszenie do minimum ogólnej liczby powikłań, a zwłaszcza groźnych w skutkach infekcji pojawiających się w obszarze złamania;
- 6) stosunkowo krótki okres hospitalizacji i rekonwalescencji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 71. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące torbieli dziąsłowej niemowląt:

- A.** ma tło zębopochodne.
B. w postaci mnogiej określana jest grudkami Bohna.
C. występuje u około 75-95% niemowląt.
D. obecna jest już przy urodzeniu.
E. wszystkie wymienione.

Nr 72. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące torbieli Stafnego:

- A.** ma tło zębopochodne.
B. jest torbielą wysłaną nabłonkiem.
C. charakteryzuje się całkowicie asymptomatycznym przebiegiem.
D. rozpoznawana jest głównie u dzieci i młodocianych.
E. wszystkie wymienione.

Nr 73. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące obrazu torbieli tętniakowatej kości w badaniach wizualizacyjnych:

- A. w obrazach T1-zależnych rezonansu magnetycznego obserwuje się wzór plastra miodu.
- B. w obrazach T2-zależnych rezonansu magnetycznego obserwuje się wzór baniek mydlanych.
- C. w badaniach CT i MR widoczne są poziomy płyn-płyn.
- D. brak cech charakterystycznych w badaniu angiograficznym.
- E. obserwuje się wychwyt znacznika w scyntygrafii i angiografii radionuklidowej.

Nr 74. „Jest nowotworem zębopochodnym rozwijającym się w tkankach miękkich, dwa razy częściej u mężczyzn w starszym wieku i charakteryzuje się dobrym rokowaniem”. Powyższy opis dotyczy:

- A. szkliwiaka obwodowego.
- B. szkliwiaka desmoplastycznego.
- C. pseudogruzołowego guza zębopochodnego.
- D. kostniwiaka.
- E. włókniaka zębopochodnego.

Nr 75. Najczęstszą lokalizacją przerzutów szkliwiaka złośliwego są:

- A. nerki.
- B. węzły chłonne szyjne.
- C. kości długie.
- D. płuca.
- E. ślinianki podżuchwowe.

Nr 76. Radiologiczny obraz resorpcji korzeni zębów jest objawem:

- 1) dysplazji kostniwej;
- 2) ziarniniaka olbrzymiokomórkowego centralnego;
- 3) choroby Pageta;
- 4) niedoczynności przytarczyc;
- 5) cherubizmu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 77. Częściowo zatrzymane trzecie zęby trzonowe w żuchwie mogą być związane z rozwojem:

- 1) zapalnej torbieli przyzębnej;
- 2) torbieli przyzębnej bocznej;
- 3) torbieli zawiązkowej zapalnej;
- 4) zębopochodnej torbieli groniastej;
- 5) torbieli zawiązkowej rozwojowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Które z zakażeń wirusowych mogą prowadzić do rozwoju mięsaka Kaposiego?

1) HIV; 2) HSV-1; 3) HHV-8; 4) cytomegalowirus; 5) orthomyxoviridae.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. Cechą odróżniającą zespół szczeliny oczodołowej górnej od zespołu szczytu lub stożka oczodołu jest:

- A.** wytrzeszcz gałki ocznej.
B. ślepotą.
C. zniesienie odruchu rogówkowego.
D. rozszerzenie źrenicy.
E. ptoza.

Nr 80. Wskaż triadę objawów charakterystycznych dla izolowanych złamań dna oczodołu (ZIDO):

- A.** objaw „spadającej kropli”, enoftalmia, zaburzenia czucia w obszarze zaopatrywanym przez nerw podoczodołowy.
B. objaw „spadającej kropli”, wytrzeszcz gałki ocznej, zaburzenia czucia w obszarze zaopatrywanym przez nerw oczny.
C. podwójne widzenie, enoftalmia, zaburzenia czucia w obszarze zaopatrywanym przez nerw podoczodołowy.
D. podwójne widzenie, objaw „spadającej kropli”, zaburzenia czucia w obszarze zaopatrywanym przez nerw oczny.
E. podwójne widzenie, enoftalmia, objaw „spadającej kropli”.

Nr 81. Wskazanie do pobrania wycinka próbnego i jego weryfikacji histopatologicznej w przypadku jednokomorowego ubytku kości szczękowej, podejrzanego o guz zębopochodny występuje, gdy jego średnica wynosi powyżej:

- A.** 0,5 cm. **B.** 1 cm. **C.** 2 cm. **D.** 3 cm. **E.** 4 cm.

Nr 82. Wskaż najczęstszą lokalizację przewodowej torbieli ślinowej (SDC):

- A.** jednostronnie, ślinianka przyuszna.
B. obustronnie, ślinianki przyuszne.
C. jednostronnie, ślinianka podżuchwowa.
D. obustronnie, ślinianki podżuchwowe.
E. obustronnie, ślinianki podjęzykowe.

Nr 83. W przypadku której/których torbieli zaleca się wykonanie testów na obecność wirusa HIV?

- A.** śluzowej torbieli zastoinowej (MRC). **D.** żabki (RA).
B. torbieli limfoepitelialnej (BLC). **E.** torbieli dermoidalnych (DCS).
C. przewodowej torbieli ślinowej (SDC).

Nr 84. „Jest to trzecia co do częstości występowania torbiel kości szczękowych, którą leczy się wyłącznie chirurgicznie poprzez wyluszczenie, zwykle z dostępu podniebiennego. Dotychczas opisano jedynie dwa przypadki złośliwej transformacji tej torbieli w kierunku pierwotnego śródkostnego raka płaskonabłonkowego”. Powyższy opis dotyczy torbieli:

- A. zawiązkowej.
- B. kanału przysiecznego.
- C. tętniakowatej kości.
- D. samotnej kości.
- E. korzeniowej.

Nr 85. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące klasycznej metody Partsch I leczenia torbieli i zmian torbielowatych kości szczękowych:

- 1) w piśmiennictwie metoda ta jest określana mianem marsupializacji lub wgłobienia torbieli;
- 2) marsupializacja czyli dekompresja powoduje zmniejszenie ciśnienia osmotycznego we wnętrzu torbieli i stanowi pierwszą fazę dwuetapowego leczenia torbieli;
- 3) istotą marsupializacji jest wyeksponowanie pozostałej wyściółki torbieli na środowisko jamy ustnej, co w założeniu ma prowadzić do przemiany patologicznego nabłonka torbieli w prawidłowy nabłonek jamy ustnej;
- 4) marsupializacja jako procedura jednoetapowego leczenia torbieli nie jest polecana ze względu na to, że pozostawiona część patologicznej tkanki może być przyczyną wznowy torbieli jak również transformacji nowotworowej;
- 5) zabieg marsupializacji polega na wykonaniu otworu obejmującego wszystkie tkanki pokrywające jamę torbieli tj. błona śluzowa, okostna, kość korowa i gąbczasta oraz torebka torbieli;
- 6) podczas zabiegu Partsch I po nacięciu i wytworzeniu płata śluzówkowo-okostnowego usuwa się fragment blaszki kostnej a następnie wyluszcza się w całości torebkę torbieli.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące dysplazji włóknistej:

- A. jest wrodzoną chorobą metaboliczną o podłożu genetycznym.
- B. choroba rozwija się powoli i trwać może całe życie.
- C. do jej rozpoznania najczęściej dochodzi w trzech pierwszych dekadach życia.
- D. w żuchwie obserwowana jest najczęściej w jej trzonie.
- E. jest chorobą specyficzną dla kości szczękowych.

Nr 87. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące profilaktyki tężca:

- A.** uodpornienie czynne uzyskuje się po podaniu antytoksyny przeciwwężcowej domięśniowo.
- B.** uodpornienie bierne uzyskuje się po podaniu anatoksyny przeciwwężcowej.
- C.** uodpornienie bierne uzyskuje się po podaniu surowicy przeciwwężcowej podskórnie.
- D.** uodpornienie czynne uzyskuje się po podaniu anatoksyny tężcowej podskórnie.
- E.** uodpornienie bierne uzyskuje się po podaniu antytoksyny przeciwwężcowej w dawce 5000 j.m.

Nr 88. Wykonanie skutecznego zabiegu z zakresu chirurgii stomatologicznej wymaga uzyskania dobrego wglądu w pole operacyjne. Można uzyskać to wykonując odpowiednie cięcie operacyjne. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące poszczególnych cięć:

- 1) cięcie Partscha jest cięciem girlandowatym przebiegającym w przedsionku jamy ustnej;
- 2) cięcie Pichlera jest odwróconym cięciem Partscha, skierowane jest wypukłością do łuku zębowego;
- 3) cięcie brzeżne Neumanna przebiega girlandowato wzdłuż brzegu dziąsła z dwoma cięciami pionowymi skierowanymi w kierunku sklepienia przedsionka;
- 4) cięcie Wassmunda jest cięciem trapezowatym z podstawą w sklepieniu przedsionka jamy ustnej sięgającym do brzegu dziąsła;
- 5) cięcie Beauvisa stosowane jest do wykonywania resekcji wierzchołka korzenia zęba.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Leczenie „żabki”, (ranula RA) wymaga znajomości budowy anatomicznej ślinianki podjęzykowej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące jej leczenia:

- 1) często stosowaną metodą leczenia jest wycięcie górnej ściany torbieli, określane jako „de-roofing” w piśmiennictwie anglosaskim;
- 2) obecnie coraz większą popularność zyskuje metoda mikromarsupializacji przeprowadzana wg modyfikacji Mortona-Bertleya-Sandriniego, polegająca na założeniu pojedynczego długiego szwu jedwabnego 4.0;
- 3) najmniej skuteczną i przewidywalną metodą leczenia RA jest jej usunięcie w całości, ponieważ jest to zabieg obarczony bardzo dużym ryzykiem komplikacji chirurgicznych;
- 4) jedną z metod jest zabieg skleroterapii przy użyciu wstrzyknięć preparatu OK-432, który powoduje wzrost produkcji głównie IL-6 i TNF oraz wzrost przepuszczalności śródbłonna;
- 5) w przypadku rozpoznania głębokiej postaci RA obowiązuje wyłuszczenie torbieli z obligatoryjnym usunięciem ślinianki podjęzykowej i ślinianki podżuchwowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące podziału węzłów chłonnych podżuchwowych wraz z dopływem chłonki z okolicy szczęki i żuchwy:

- 1) grupa A węzłów chłonnych zbiera chłonkę z górnych zębów trzonowych oraz z dolnych kłów i przedtrzonowców;
- 2) grupa B węzłów chłonnych zbiera chłonkę z okolicy nosa i policzka oraz okolicy podoczodołowej;
- 3) grupa C zbiera chłonkę z dolnego drugiego i trzeciego zęba trzonowego oraz z górnego zęba mądrości;
- 4) węzły chłonne podżuchwowe dzielą się na cztery grupy: A, B, C, D;
- 5) węzły chłonne podbródkowe zbierają chłonkę z dolnych siekaczy i zaliczane są do grupy D.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Postać pozapłucna gruźlicy klasycznej u osób zakażonych wirusem HIV najczęściej dotyczy również układu chłonnego i jest tzw. chorobą wskaźnikową. Przebieg gruźlicy w takim przypadku jest najczęściej:

- A.** ostry.
- B.** podostry.
- C.** przewlekły.
- D.** atypowy.
- E.** postać pozapłucna gruźlicy u takich pacjentów nie dotyczy układu chłonnego.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące półpaśca (*zoster*, *herpes zoster*):

- 1) choroba wywołana jest przez wirusa ospy wietrznej i półpaśca: *Herpes virus varicella*;
- 2) wykwity w jamie ustnej mają charakter jednostronnie ułożonych pęcherzyków na rumieniowym podłożu i nadżerek, które ustępują pozostawiając niewielkie blizny;
- 3) po ustąpieniu zmian śluzówkowych ustępują również dolegliwości bólowe;
- 4) w leczeniu stosuje się antybiotyki z grupy penicylin oraz acyklowir;
- 5) w leczeniu miejscowym stosuje się środki miejscowo znieczulające oraz preparaty odkażające: pochodne chinoksyzolu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Dawka profilaktyczna enoksaparyny w leczeniu pomostowym w okresie okołoperacyjnym w chirurgii stomatologicznej wynosi:

- A.** 20 mg i.m. co 24h.
- B.** 40 mg i.m. co 24h.
- C.** 20 mg s.c. co 24h.
- D.** 40 mg s.c. co 24h.
- E.** 40 mg s.c. co 48h.

Nr 94. Środki zwężające naczynia krwionośne (adrenalina – A, noradrenalina – NA) podawane łącznie z preparatami znieczulenia miejscowego mogą wchodzić w interakcje z lekami przyjmowanymi przez pacjenta. Które z wymienionych leków mogą wywołać niekorzystne reakcje w połączeniu z A i NA?

- 1) beta-blokery (beta-adrenolityki);
- 2) trójcykliczne leki przeciwdepresyjne;
- 3) sulfonamidy;
- 4) doustne środki antykoncepcyjne;
- 5) glikozydy nasercowe;
- 6) benzodiazepiny;
- 7) leki sympatykolytyczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Do rozpoznania zespołu Gorlina-Goltza konieczne jest stwierdzenie zmian obejmujących dwa kryteria główne lub jedno główne i dwa poboczne. Która kombinacja wymienionych kryteriów jest podstawą rozpoznania tego zespołu?

- 1) co najmniej jedno ognisko KCOT (*keratocystic odontogenic tumor*) kości szczękowych;
- 2) co najmniej trzy ogniska BCC (*basal cell carcinoma*), w przypadku pacjentów poniżej 20. roku życia – co najmniej jedno ognisko;
- 3) rozszczepione, złane lub szeroko rozstawione żebra;
- 4) zwapnienia w obrębie sierpa mózgu obejmujące obie jego blaszki;
- 5) jedna z następujących malformacji twarzowo-szczękowych: rozszczep wargi lub podniebienia, wysunięcie kości czołowej, hiperteloryzm średniego lub dużego stopnia;
- 6) jedna z następujących wrodzonych malformacji kośćca: wysokie ustawienie łopatki (deformacja Sprengla), deformacja klatki piersiowej, syndaktylia;
- 7) rdzeniak zarodkowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące szkliwiaka złośliwego/przerzutującego (*malignant/metastasizing ameloblastoma* – MA):

- 1) kliniczna cecha złośliwości MA polegająca na tworzeniu przerzutów odległych jest jedyną cechą wyróżniającą ten typ szkliwiaka;
- 2) MA powstaje jako nowotwór złośliwy *de novo* lub jest wynikiem przemiany złośliwej szkliwiaka;
- 3) w obrębie guza pierwotnego MA i przerzutów stwierdza się utkanie komórkowe takie jak w szkliwiakach łagodnych;
- 4) najczęstszą lokalizacją przerzutów MA są płuca i kości. Przerzuty mogą pojawiać się wiele lat po pierwszym zabiegu chirurgicznym, nawet bez wznowy miejscowej;
- 5) zwiastunem klinicznym przemiany złośliwej MA jest nagłe przyspieszenie wzrostu guza, agresywne niszczenie kości i tworzenie przerzutów do węzłów chłonnych lub narządów odległych;
- 6) podstawą rozpoznania MA jest stwierdzenie histologicznych cech złośliwości w utkaniu szkliwiaka łagodnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Aby zapobiegać powikłaniom związanym z tworzeniem płatów śluzówkowych czy śluzówkowo-okostnowych w jamie ustnej, takich jak martwica czy rozdarcie, należy przestrzegać zasad:

- 1) prawidłowy wymiar płata to $x = 2y$, gdzie x oznacza wymiar podstawy płata, y oznacza wysokość płata;
- 2) brzegi płata powinny przebiegać równolegle względem siebie lub przebiegać rozbieżnie od podstawy do wierzchołka płata;
- 3) należy dążyć do tworzenia jak najmniejszych płatów, aby odwarstwiać okostną na jak najmniejszej powierzchni, co zapobiega niedokrwieniu kości;
- 4) płat powinien być tak wytworzony aby do jego podstawy było skierowane osiowo źródło dopływu krwi;
- 5) cięcie pionowe (skośne) tzw. uwalniające powinno zaczynać się od brzegu dziąsła w przylegającej do zęba brodawce dziąsłowej i przebiegać zbieżnie w kierunku podstawy płata;
- 6) linia nacięcia płata powinna być tak zaplanowana, aby po repozycji płata szwy zakładane były nad nieuszkodzoną kością.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zalet stosowania periotomów w leczeniu ekstrakcyjnym:

- A. średnica ostrza periotomu jest większa niż grubość szpary ozębnej, dlatego narzędzie działa jak klin w zębodole.
- B. ostrze periotomu jest wypukłe na długości około 10 mm, stąd pasuje do kształtu zęba.
- C. perioskalpel ochrania dziąsło brzeżne, odcinając jedynie włókna ozębnej.
- D. periotom odchyła kość pod kątem większym niż 10 stopni, co chroni kość brzeżną przed pęknięciem.
- E. periotom odchyła kość pod kątem mniejszym niż 10 stopni, co powoduje jedynie mikropęknięcia zewnętrzne.

Nr 99. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące techniki VISTA stosowanej w natychmiastowym zaopatrywaniu zębodołu poekstrakcyjnego:

- A. należy do grupy metod *stricte* otwartych, bez pierwotnego zamknięcia rany.
- B. kieszeń na wprowadzenie przeszczepu kostnego lub biomateriału wytwarza się pomiędzy błoną śluzową a okostną.
- C. kieszeń na wprowadzenie przeszczepu kostnego lub biomateriału wytwarza się podokostnowo pod płatem pełnej grubości.
- D. warunkiem zastosowania tej techniki jest zachowanie wargowej i policzkowej blaszki kostnej.
- E. technikę tą stosuje się z wyboru w przypadku uszkodzenia otaczających zębodół tkanek miękkich.

Nr 100. Którego z wymienionych pacjentów, planowanego do zabiegu stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym, należy zakwalifikować do III grupy wg skali ASA?

- A. pacjenta z niezbyt nasiloną chorobą ogólną bez ograniczenia wydolności.
- B. chorego z ciężką chorobą ogólną ograniczającą znacznie jego wydolność.
- C. pacjenta z ciężką chorobą ogólną stanowiącą stałe zagrożenie dla jego życia.
- D. chorego umierającego, z ryzykiem zgonu w ciągu 24 godzin bez względu na wykonanie zabiegu.
- E. żadnego z wyżej wymienionych.

Nr 101. Który z wymienionych niżej stanów klinicznych stanowi **bezwzględne przeciwwskazanie** do ekstrakcji zęba?

- A. zapalenie okołokoronowe dolnych zębów mądrości.
- B. zapalenie okołokoronowe górnych zębów mądrości.
- C. radioterapia obszaru ekstrakcji w wywiadzie.
- D. terapia lekami antyresorpcyjnymi w wywiadzie.
- E. obecność nacieku raka płaskonabłonkowego w obszarze ekstrakcji.

Nr 102. Które z kryteriów umożliwiających efektywne przeprowadzenie implantacji natychmiastowej jest błędne?

- A. klasa EDS-1 zębodołu poekstrakcyjnego.
- B. minimum szerokości braku zębowego 5 mm.
- C. obecność grubej przedsionkowej blaszki kostnej.
- D. poziom kości przy zębach sąsiadujących z implantem do punktu kontaktu między nimi mniejszy bądź równy 5 mm.
- E. prawidłowe ustawienie usuniętego zęba w wymiarze przedsionkowo-językowym oraz w łuku zębowym.

Nr 103. Do metod leczenia suchego, bolesnego zapalenia zębodołu (ASD) nie należy:

- A. gruntowne wyłóżczkowanie zębodołu, celem okrwawienia ścian kostnych.
- B. codzienne przepłukiwanie zębodołu roztworem dwuwęglanu sodu w temperaturze ciała pacjenta.
- C. stosowanie wkładek dozębodołowych *Nipas*.
- D. stosowanie wkładek dozębodołowych *Apernyl*.
- E. laseroterapia biostymulacyjna.

Nr 104. U pacjenta z hemofilią A, u którego planuje się przeprowadzenie rozległego zabiegu chirurgicznego w jamie ustnej, stężenie czynnika VIII należy utrzymywać:

- A. na poziomie $\geq 30\%$ normy przez 48 h.
- B. na poziomie $\geq 30\%$ normy przez 5 dni.
- C. na poziomie $\geq 30\%$ normy przez 2 tygodnie.
- D. na poziomie $\geq 50\%$ normy przez 5 dni.
- E. na poziomie $\geq 50\%$ normy przez 2-3 tygodnie.

Nr 105. Standardem w leczeniu gruczolaka wielopostaciowego przyusznicy jest:

- A. odbarczenie guza.
- B. wyluszczenie guza.
- C. parotidektomia powierzchowna.
- D. parotidektomia całkowita.
- E. parotidektomia radykalna.

Nr 106. Kroplówka hemostatyczna zawiera:

- A. tylko etamsylat.
- B. etamsylat i kwas askorbinowy.
- C. kwas askorbinowy i traneksamowy.
- D. kwas traneksamowy, kwas askorbinowy i etamsylat.
- E. kwas askorbinowy, kwas traneksamowy, etamsylat i hydrokortyzon.

Nr 107. W przypadku profilaktyki bakteryjnego zapalenia wsierdza azytromycynę stosuje się w następującym schemacie:

- A. 150 mg p.o. 1 godzinę przed zabiegiem.
- B. 250 mg p.o. 1 godzinę przed zabiegiem.
- C. 250 mg p.o. 2 godziny przed zabiegiem.
- D. 500 mg p.o. 1 godzinę przed zabiegiem.
- E. 500 mg p.o. 2 godziny przed zabiegiem.

Nr 108. Etiologia nabytych wad stawu skroniowo-żuchwowego związana jest z:

- 1) urazem okołoporodowym;
- 2) przewlekłymi stanami zapalnymi ucha wewnętrznego i środkowego;
- 3) terapią amoksycyliną ciężarnej matki w I trymestrze ciąży;
- 4) zespołem Hallermanna-Streiffa;
- 5) akromegalią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. „Obraz radiologiczny zależny od stadium dojrzewania guza, trzy etapy rozwoju guza, w etapie pośrednim rozwoju – kształt nieregularny oraz cechy częściowej mineralizacji. Mikroskopowo, chaotycznie rozmieszczone, dobrze odgraniczone twarde tkanki zęba”. Powyższy opis dotyczy:

- A. włókniaka zębopochodnego.
- B. zębiaka złożonego.
- C. włókniakozębiaka szkliwiakowego.
- D. pseudogruczołowego guza zębopochodnego.
- E. zębiaka zestawnego.

Nr 110. Amerykański Federalny Urząd ds. Żywności i Leków (FDA) wprowadził klasyfikację stopnia ryzyka uszkodzenia płodu związanego ze stosowaniem leków. Zgodnie z klasyfikacją wprowadzono:

- A. 4 kategorie leków klinicznie testowanych na kobietach ciężarnych.
- B. 5 kategorii leków klinicznie określających ryzyko stosowania u kobiet karmiących.
- C. 5 kategorii leków z odpowiednimi kryteriami przypisanymi do każdej.
- D. kategorię D zalecaną jako bezpieczną do stosowania w ciąży.
- E. kategorię A leków testowanych na ciężarnych zwierzętach.

Nr 111. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przewlekłego, twardniejącego zapalenia ślinianki podżuchwowej:

- A. charakteryzuje się w obrazie mikroskopowym cechami marskości mięszu.
- B. charakteryzuje się słabo wyczuwalnym odgraniczeniem ślinianki od okolicznych tkanek.
- C. jest zejściową postacią ostrego zapalenia ślinianki podżuchwowej.
- D. leczenie polega na stosowaniu leków mukolitycznych.
- E. charakteryzuje się brakiem objawów klinicznych – diagnozowane jest na podstawie badania USG i biopsji.

Nr 112. „Stanowi około 0,3% wszystkich nowotworów u mężczyzn, u kobiet występuje pięciokrotnie rzadziej. Palenie tytoniu i nadużywanie mocnego alkoholu działają synergistycznie zwiększając zapadalność 5-20 krotnie”. Powyższe cechy epidemiologiczne są typowe dla:

- A. raka trójkąta zatrzonowcowego.
- B. śluzaka.
- C. włókniakomięsaka żuchwy.
- D. raka dna jamy ustnej.
- E. raka języka.

Nr 113. Torbielą Klestadta zwyczajowo nazywana jest:

- A. torbiel groniasta.
- B. torbiel erupcyjna.
- C. torbiel dziąsłowa dorosłych.
- D. torbiel nosowo-wargowa.
- E. pseudotorbiel zatoki szczękowej.

Nr 114. Wg klasyfikacji Bailey'a w modyfikacji Proctora torbiel na podłożu II łuku skrzelowego typu II:

- A. lokalizuje się powierzchownie tuż poniżej mięśnia szerokiego szyi.
- B. lokalizuje się pomiędzy tętnicą szyjną wewnętrzną a zewnętrzną i sięga do bocznej ściany gardła.
- C. lokalizuje się w okolicy podżuchwowej w bezpośrednim sąsiedztwie nerwu X.
- D. lokalizuje się pod blaszką powierzchowną powięzi szyjnej, ku tyłowi od ślinianki podżuchwowej, bocznie od wielkich naczyń szyi.
- E. lokalizuje się przy bocznej ścianie gardła, przyśrodkowo od pęczka szyjnego.

Nr 115. Które z niżej wymienionych rodzajów złamań części twarzowej czaszki nie należy do złamań otwartych?

- 1) złamanie szczęk typu LeFort II;
- 2) złamanie nosowo-oczodołowe;
- 3) złamanie podkłykciowe niskie żuchwy;
- 4) złamanie przedniej ściany zatoki czołowej;
- 5) złamanie typu „blow-out” dna oczodołu;
- 6) złamanie łuku jarzmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. W przypadku leczenia zachowawczo-ortopedycznego chorego ze złamaniem wyrostka kłykciowego żuchwy bez przemieszczenia odłamów kostnych stosuje się:

- A.** unieruchomienie międzyszczękowe na szynach nazębnych Tiegerstaedta, które utrzymuje się przez okres 6 tygodni.
- B.** wyciąg międzyszczękowy na szynach nazębnych Tiegerstaedta, który utrzymuje się przez okres 4 tygodni.
- C.** wyciąg międzyszczękowy na wiązaniach Ivy, który utrzymuje się przez okres 3 tygodni.
- D.** wyciąg międzyszczękowy mocowany szwami okolnymi oraz fundę gipsową, które utrzymuje się przez okres 4 tygodni.
- E.** unieruchomienie międzyszczękowe mocowane szwami okolnymi, które utrzymuje się przez okres 2-3 tygodni.

Nr 117. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka błony śluzowej jamy ustnej:

- 1) najczęstszym typem raka błony śluzowej jamy ustnej jest rak płaskonabłonkowy;
- 2) raki błony śluzowej jamy ustnej często dają przerzuty odległe drogą naczyń krwionośnych ze względu na znakomite unaczynienie głowy;
- 3) raki błony śluzowej jamy ustnej najczęściej rozwijają się w obrębie dna jamy ustnej, a następnie na języku, podniebieniu twardym oraz wargach;
- 4) typowe owrzodzenie nowotworowe w przypadku raka błony śluzowej jamy ustnej charakteryzuje się obecnością kraterowatego dna otoczonego wałowatymi, twardymi brzegami. Od samego początku jest ono bardzo bolesne;
- 5) przerzuty do węzłów chłonnych raków błony śluzowej jamy ustnej mogą występować obustronnie, dlatego niekiedy wykonuje się operacje węzłowe obustronne;
- 6) w przypadku raków błony śluzowej jamy ustnej w stopniu zaawansowania T1, T2 można zastosować zarówno leczenie chirurgiczne, jak i radioterapię.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów twarzy:

- 1) w zdecydowanej liczbie przypadków obrażenia części twarzowej czaszki w wyniku pobić charakteryzują się obecnością pojedynczych złamań, najczęściej żuchwy, nosa, zespołu szczękowo-jarzmowego;
- 2) najczęściej złamaniom ulegają (w malejącej kolejności): szczęki, żuchwa, zespół szczękowo-jarzmowy;
- 3) u dzieci najczęściej dochodzi do urazów wielonarządowych w wyniku upadków oraz wypadków w czasie gier i zabaw;
- 4) w Polsce najczęstszą przyczyną urazów twarzy u dorosłych są pobicia;
- 5) w wyniku wypadków komunikacyjnych często dochodzi do obrażeń wielomiejscowych, czyli izolowanych ale rozległych obrażeń w zakresie tkanek miękkich twarzy oraz wieloodłamowych złamań części twarzowej czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli dermoidalnych:

- 1) torbiel naskórkowa nazywana również kaszakiem (*atheroma*) może zawierać gruczoły łojowe, potowe, czy mieszki włosowe;
- 2) torbiele dermoidalne mogą powstawać zarówno w mechanizmie uwięźnięcia tkanki ektodermalnej pomiędzy zlewającymi się pierwszymi i drugimi łukami skrzelowymi, jak i w wyniku urazu, kiedy dochodzi do wszczepienia komórek nabłonkowych w głębsze warstwy tkankowe;
- 3) do torbieli dermoidalnych zalicza się torbiel skórzastą, torbiel naskórkową oraz torbiel potworniakową;
- 4) w obrębie twarzy i szyi torbiele naskórkowe najczęściej lokalizują się w obrębie dna jamy ustnej;
- 5) podział anatomiczno-chirurgiczny według Teszlera uwzględnia 7 możliwych umiejscowień torbieli dermoidalnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Do nowotworów złośliwych gruczołów ślinowych zaliczane są:

- 1) cylindroma;
- 2) guz Warthina;
- 3) guz Stewarta;
- 4) onkocytoma;
- 5) gruczolak wielopostaciowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !