

- 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 **2 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

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ
WIOSNA 2018

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

Nr 1. W którym z wymienionych poniżej zaburzeń potencjalnie złośliwych ryzyko transformacji nowotworowej wynosi 40-50%?

- A. liszaj płaski.
- B. skóra pergaminowa.
- C. gruźlica toczniowa.
- D. erytroplakia.
- E. brodawczak.

Nr 2. Leukoplakia jest zaburzeniem potencjalnie złośliwym błony śluzowej jamy ustnej, w którym prawdopodobieństwo transformacji nowotworowej wynosi:

- A. 1 - 2%.
- B. 3 - 5%.
- C. 6 - 8%.
- D. 10 - 20%.
- E. 40 - 50%.

Nr 3. System VELscope obrazuje zmiany patologiczne błony śluzowej jamy ustnej jako:

- A. czarne.
- B. zielone.
- C. błękitne.
- D. białe.
- E. pomarańczowe.

Nr 4. Wadą biopsji szczoteczkowej jest:

- A. wysoka inwazyjność procedury.
- B. wysoki koszt instrumentarium.
- C. trudność techniczna wykonania.
- D. konieczność natychmiastowej oceny preparatu.
- E. wysoki odsetek wyników fałszywie ujemnych.

Nr 5. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące choroby Bowena:

- A. występuje częściej u kobiet po 60. r. ż.
- B. może być efektem zatrucia arszenikiem.
- C. częściej występuje u pacjentów immunoniekompetentnych.
- D. najczęstszym miejscem występowania jest skóra twarzy.
- E. może być leczona krioterapią.

Nr 6. Który z wymienionych poniżej objawów jest typowym i wczesnym objawem dotyczącym narządu wzroku u pacjentów ze skórą pergaminową?

- A. czerniak siatkówki.
- B. światłowstręt.
- C. zapalenie pozagałkowe nerwu wzrokowego.
- D. rak płaskonabłonkowy rogówki.
- E. podwójne widzenie.

Nr 7. W jakim wieku najczęściej pojawia się pierwsze ognisko nowotworu złośliwego u pacjentów z *xeroderma pigmentosum*?

- A. 10 lat.
- B. 20 lat.
- C. 30 lat.
- D. 40 lat.
- E. 50 lat.

Nr 8. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania rogu skórniego?

- A. policzek.
- B. warga dolna.
- C. brzeg rzęsowy powieki.
- D. skrzydło nosa.
- E. skóra owłosiona głowy.

Nr 9. Które z wymienionych poniżej typów znamion melanocytarnych wykazuje się największą predylekcją do malignizacji w czerniaka?

- A. znamię łączące.
- B. znamię atypowe.
- C. znamię błękitne.
- D. *lentigo simplex*.
- E. znamię dysplastyczne.

Nr 10. II stopień popromiennego zapalenia skóry cechuje się występowaniem w obszarze napromieniania:

- A. teleangiektazji.
- B. wilgotnego łuszczenia.
- C. zmian pęcherzowych.
- D. martwicy skóry.
- E. martwicy kości.

Nr 11. Objaw kropel deszczu jest typowy dla:

- A. przymglenia rogówki w zespole szczytu oczodołu.
- B. przymglenia rogówki w zakrzepicy zatoki jamistej.
- C. wycieku surowicy z pęcherzy w toksycznej epidermolizie naskórka (zespół Lyella).
- D. leukomelanozy w rogowaceniu arsenowym skóry.
- E. bielactwa twarzy.

Nr 12. Ryzyko progresji zmian w leukoplakii brodawczakowatej proliferacyjnej w raka inwazyjnego błony śluzowej jamy ustnej wynosi:

- A. 10%. B. 17%. C. 33%. D. 55%. E. 70%.

Nr 13. Dysplazja średniego stopnia to zaburzenia w strukturze:

- A. 1/3 górnej nabłonka bez cech atypii.
- B. 1/3 górnej nabłonka z atypią komórek.
- C. 1/3 dolnej nabłonka bez cech atypii.
- D. 2/3 grubości nabłonka.
- E. ponad 2/3 grubości nabłonka z ciężką atypią.

Nr 14. Siateczka Wickhama to:

- A. rodzaj błony zaporowej w sterowanej regeneracji kostnej.
- B. materiał tytanowy do rekonstrukcji dna oczodołu.
- C. drzewkowate smugi w liszaju płaskim w okolicy kątów ust.
- D. preparat sztucznej skóry do czasowego pokrywania ubytków.
- E. obraz histopatologiczny kolonii promieniowców.

Nr 15. Który z wymienionych poniżej objawów nie jest typowy dla zespołu Plummera-Vinsona?

- A. anemia z niedoboru żelaza.
- B. dysfagia w okolicy zapierściennej przełyku.
- C. zapalenie języka i kątów ust.
- D. nadwpułtowe pęknięcie podłużne przełyku.
- E. zanik błony śluzowej jamy ustnej.

Nr 16. Które z wymienionych poniżej badań obrazowych należy wykonać w pierwszej kolejności w przypadku obecności ogniska pierwotnego nowotworu w zatoce szczękowej?

- A. ultrasonografia.
- B. rezonans magnetyczny.
- C. scyntygrafia.
- D. PET.
- E. tomografia komputerowa.

Nr 17. Które z wymienionych poniżej badań obrazowych należy wykonać w pierwszej kolejności w przypadku podejrzenia przerzutów raka masywu szczękowo-sitowego do węzłów chłonnych zagardłowych?

- A. ultrasonografia.
- B. tomografia komputerowa i/lub rezonans magnetyczny.
- C. scyntygrafia.
- D. PET.
- E. PET/CT.

Nr 18. Które z wymienionych poniżej badań obrazowych należy wykonać w celu oceny przerzutów odległych do mózgowia u pacjentów z rakiem głowy i szyi?

- | | |
|---------------------------|------------------|
| A. angiografia. | D. MR, potem TK. |
| B. TK, potem angiografia. | E. PET/TK. |
| C. TK, potem PET/TK. | |

Nr 19. Który z wymienionych poniżej izotopów promieniotwórczych nie jest wykorzystywany w brachyterapii nowotworów głowy i szyi?

- | | |
|------------------|------------------|
| A. kobalt Co-60. | D. cez Cs-137. |
| B. rad Ra-226. | E. stront Sr-89. |
| C. iryd Ir-192. | |

Nr 20. Jaka jest dawka całkowita w radykalnej radioterapii klasycznie frakcjonowanej dla raków płaskonabłonkowych obszaru głowy i szyi?

- A. 25-35 Gy. B. 40-50 Gy. C. 55 Gy. D. 60-70 Gy. E. 75-85 Gy.

Nr 21. Który z wymienionych poniżej parametrów napromieniania wykazuje wyższość techniki VMAT (terapia łukowa z modulacją intensywności dawki) nad klasycznym IMRT (modulacja intensywności dawki) w leczeniu pacjentów z nowotworami głowy i szyi?

- A. wyższa dawka całkowita.
B. wyższa dawka frakcyjna.
C. skrócenie czasu napromieniania chorego.
D. niższa dawka frakcyjna.
E. niższa dawka całkowita.

Nr 22. Jaki jest odsetek chorych z zaawansowanymi lokoregionalnie nowotworami głowy i szyi, u których ze względu na złą tolerancję chemioradioterapii nie udaje się przeprowadzić w pełni zaplanowanego leczenia?

- A. 10%. B. 25%. C. 30%. D. 40%. E. 50%.

Nr 23. W którym z wymienionych poniżej rozpoznań u pacjentów z nowotworami śliniankopochodnymi nie ma wskazań do zastosowania uzupełniającej radioterapii?

- A. rak gruczołowato-torbielowaty (*carcinoma adenoides cysticum*) usunięty radykalnie bez przerzutów do węzłów chłonnych.
B. rak z przewodów ślinowych (*salivary duct carcinoma*) usunięty radykalnie bez przerzutów do węzłów chłonnych.
C. każdy rak śliniankopochodny o wysokim stopniu złośliwości histologicznej G3.
D. rak zrazikowokomórkowy (*acinic cel carcinoma*) o średnicy 3 cm usunięty radykalnie bez przerzutów do węzłów chłonnych.
E. gruczolak wielopostaciowy po reoperacji z nieradykalnością mikroskopową.

Nr 24. Która z postaci mięsaka prążkowanokomórkowego (*rhabdomyosarcoma*) oczodołu z wymienionych poniżej rokuje najlepiej?

- A. płodowa.
B. pęcherzykowata.
C. wielopostaciowa.
D. prawdziwe są odpowiedzi A + B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A + C.

Nr 25. Jaki procentowo poziom odpowiedzi na chemioterapię neoadiuwantową uzyskano u pacjentów z nowotworami głowy i szyi po dołączeniu do 5-fluorouracylu i cisplatyny docetakselu (schemat trójkowy TPF)?

- A. 30%. B. 40%. C. 50%. D. 70%. E. 85%.

Nr 26. Powtórna radioterapia wznowy w polu wcześniej napromienianym jest przeciwwskazana, jeśli odstęp między pierwotnym napromienianiem a powtórnią radioterapią jest krótszy niż (wskaż wartość graniczną):

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

Nr 27. Przedłużona intubacja podbródkowo-tchawicza może być stosowana po zabiegu maksymalnie do:

- A. 6 godzin. B. 24 godzin. C. 72 godzin. D. 7 dni. E. 14 dni.

Nr 28. Najczęstszym umiejscowieniem raka błony śluzowej jamy ustnej w populacji polskiej jest:

- | | |
|---------------------|-------------------|
| A. warga górna. | D. nasada języka. |
| B. dno jamy ustnej. | E. podniebienie. |
| C. trzon języka. | |

Nr 29. Który z wymienionych poniżej objawów raka jamy ustnej jest uznawany za objaw późny?

- A. naciek błony śluzowej.
- B. objaw Vincenta.
- C. wzmożone wydzielanie śliny.
- D. zła retencja protezy.
- E. niegojące się owrzodzenie.

Nr 30. W jakim odsetku przypadków u pacjentów z rakiem błony śluzowej jamy ustnej stwierdza się przerzuty do węzłów chłonnych szyi w momencie rozpoznania choroby?

- A. 10%. B. 15-20%. C. 25-30%. D. 35-40%. E. 70%.

Nr 31. Odsetek przerzutów ukrytych (*occult metastasis*) u pacjentów z rakiem błony śluzowej jamy ustnej i szyją cN0 wynosi około:

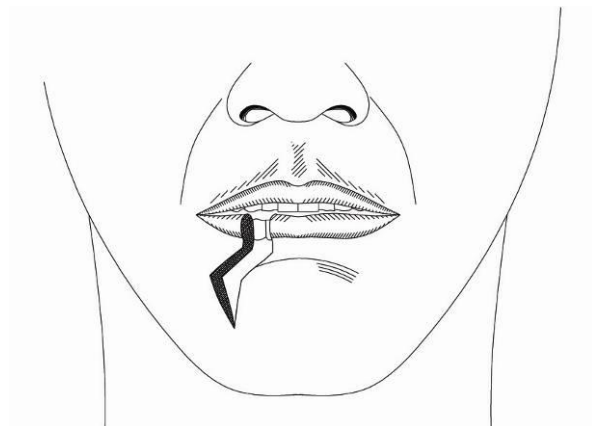
- A. 5%. B. 9%. C. 21%. D. 30%. E. 43%.

Nr 32. Mandibulektomia odcinkowa to resekcja:

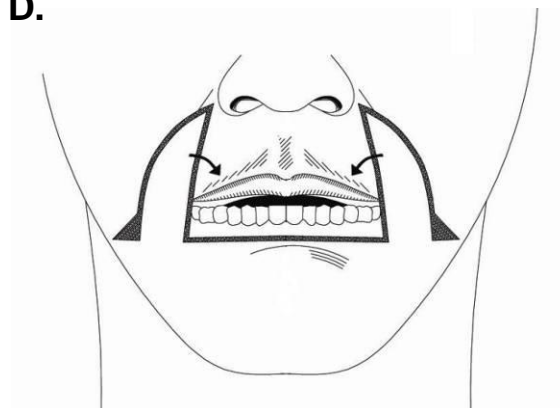
- A. części zębodołowej żuchwy.
- B. fragmentu żuchwy na pełną grubość.
- C. dolnego brzegu żuchwy.
- D. brzeżna żuchwy od góry.
- E. połowy żuchwy z eksartykulacją.

Nr 33. Który z poniższych schematów obrazuje metodę Karapandzica rekonstrukcji wargi dolnej

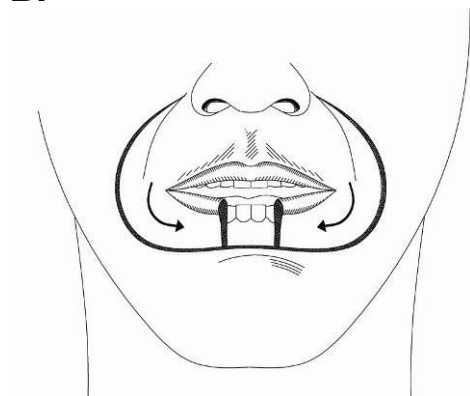
A.



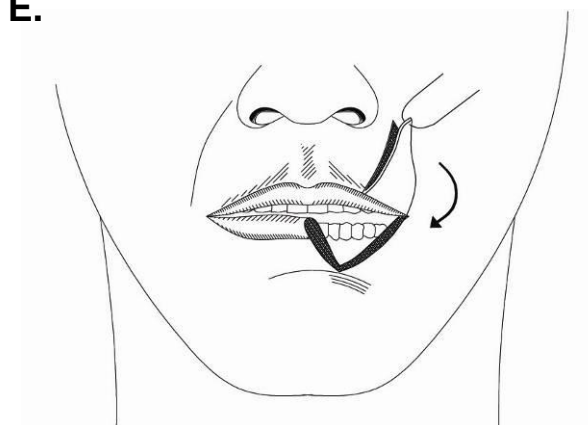
D.



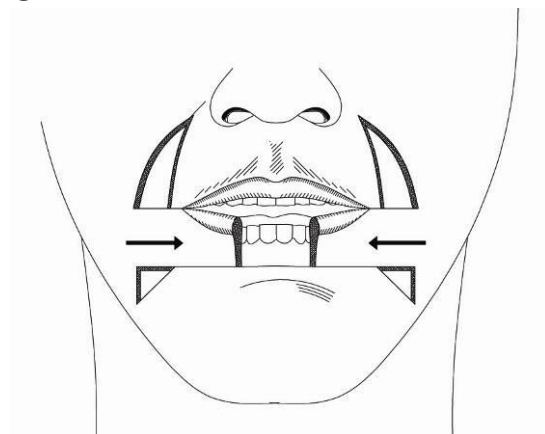
B.



E.



C.



Nr 34. Jak często powinno kontrolować się pacjenta po wycięciu raka płaskonabłonkowego wargi dolnej w drugim roku obserwacji?

A. co miesiąc.

B. co dwa miesiące.

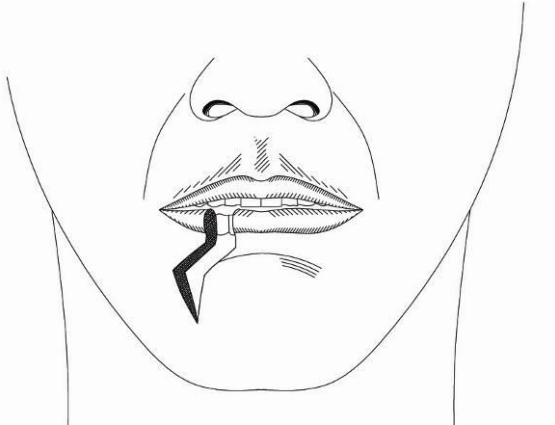
C. co trzy miesiące.

D. co pół roku.

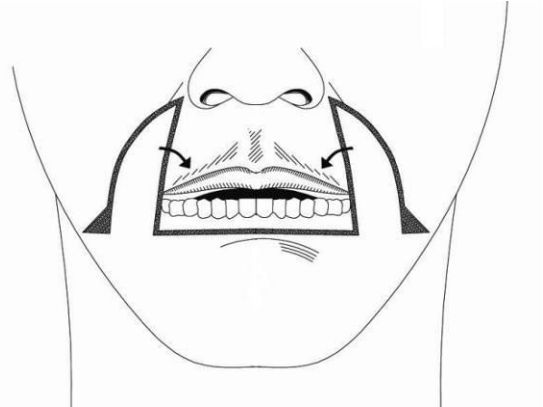
E. raz w roku.

Nr 35. Który z poniższych schematów obrazuje metodę Bernarda w modyfikacji Webstera rekonstrukcji wargi dolnej:

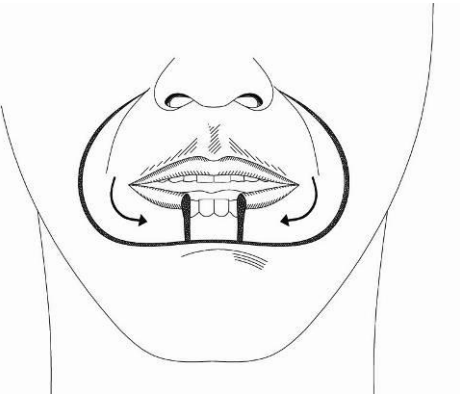
A.



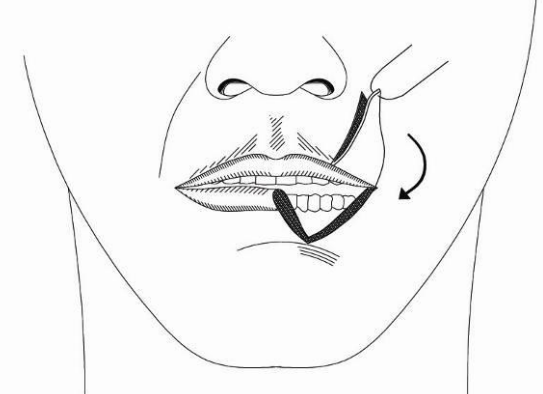
D.



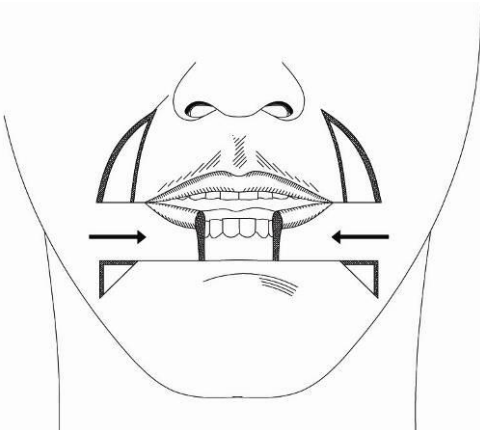
B.



E.



C.

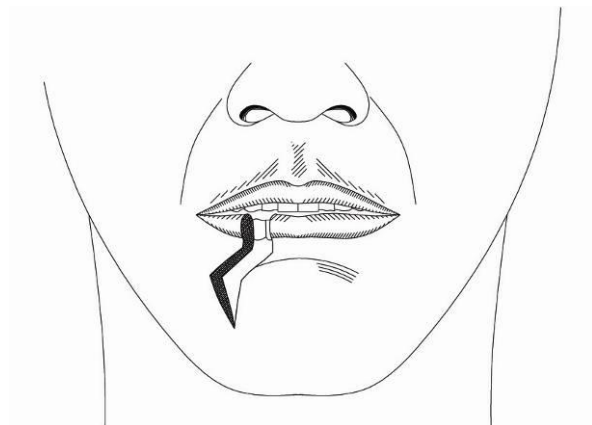


Nr 36. Przerzut ukryty (*occult metastasis*) to przerzut w węźle chłonnym:

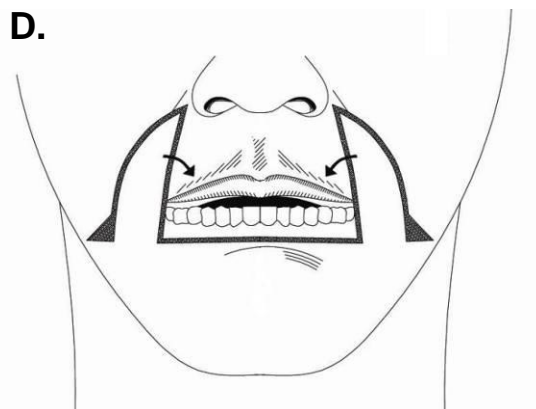
- A.** o średnicy do 1 mm z powiększeniem węzła.
- B.** wielkości powyżej 2 mm bez powiększenia węzła.
- C.** o średnicy powyżej 2 mm w węźle powiększonym.
- D.** który nie jest dostępny badaniu klinicznemu (np. węzły zagardłowe).
- E.** który zlokalizowany jest w miększu ślinianki przyusznej (efekt maskowania gruczołowego).

Nr 37. Który z poniższych schematów obrazuje metodę Abbe-Estlandera rekonstrukcji wargi dolnej

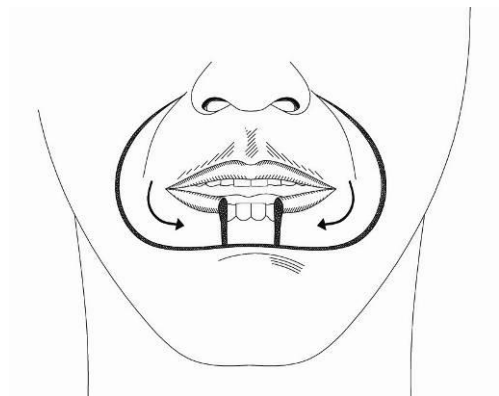
A.



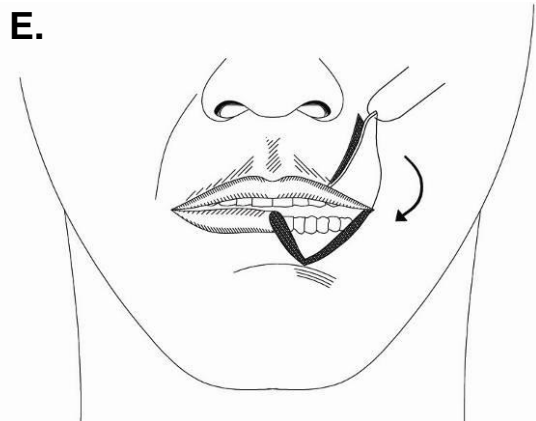
D.



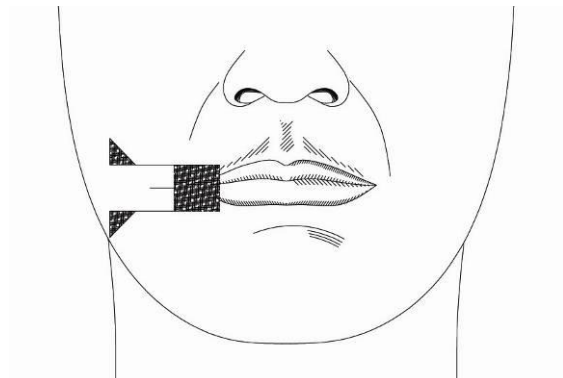
B.



E.



C.



Nr 38. V poziom węzłowy szyi w modyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Otolaryngologów / Chirurgów Głowy i Szyi jest podzielony na grupę A i B poprzez:

A. nerw dodatkowy.

B. naczynia poprzeczne szyi.

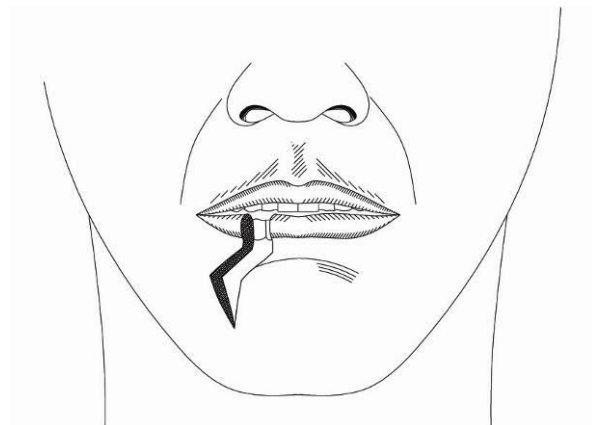
C. umowną płaszczyznę na wysokości dolnej krawędzi chrząstki tarczowatej.

D. umowną płaszczyznę na wysokości górnej krawędzi chrząstki tarczowatej.

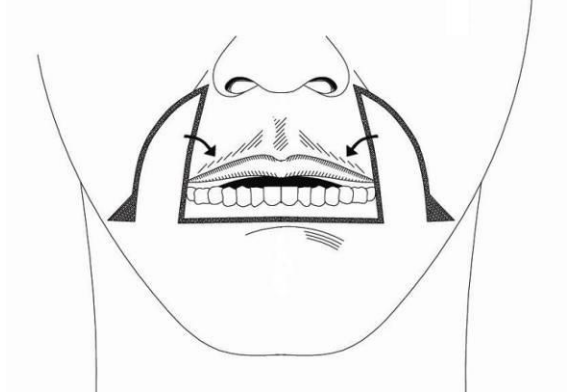
E. umowną płaszczyznę na wysokości chrząstki pierścieniowatej.

Nr 39. Metoda Brunsa-Szymanowskiego została zobrazowana na jednej z rycin. Której?

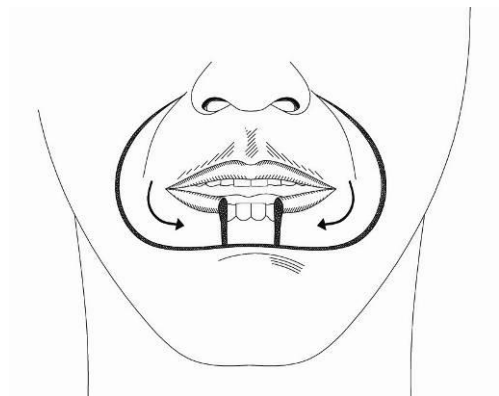
A.



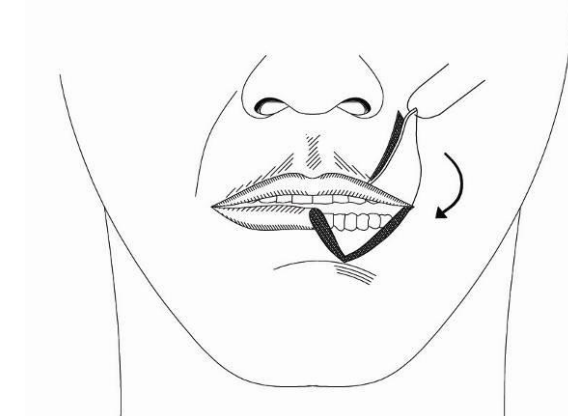
D.



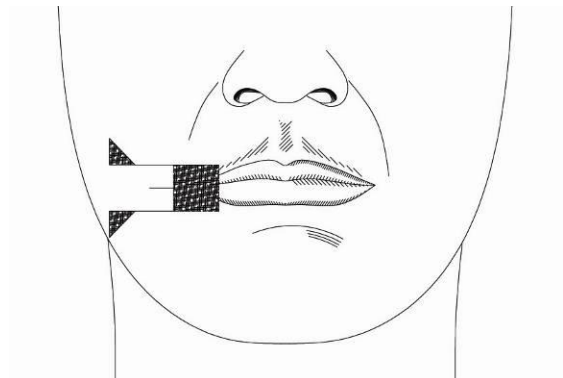
B.



E.



C.



Nr 40. Węzeł Virchowa to przerzutowo zmieniony węzeł:

A. dołu pachowego w raku skóry szyi.

B. dołu nadobojczykowego po stronie lewej.

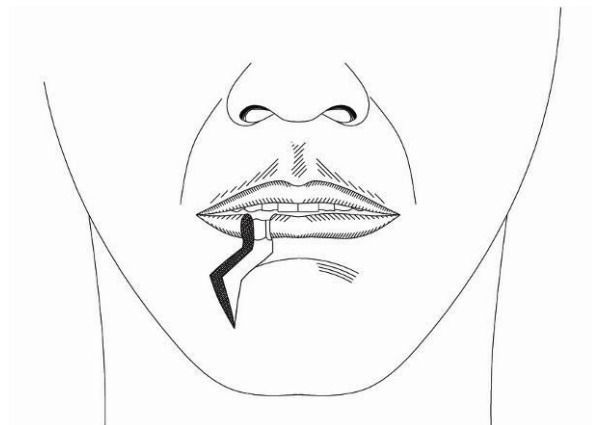
C. dołu nadobojczykowego po stronie prawej.

D. w każdej lokalizacji szyi, jeżeli punktem wyjścia jest rak żołądka.

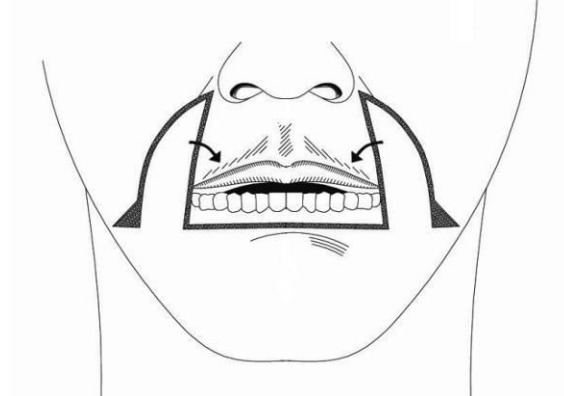
E. w każdej lokalizacji szyi, jeżeli punktem wyjścia jest rak płuca.

Nr 41. Który z poniższych schematów obrazuje metodę W-Y plastyki po wycięciu zmiany wargi dolnej?

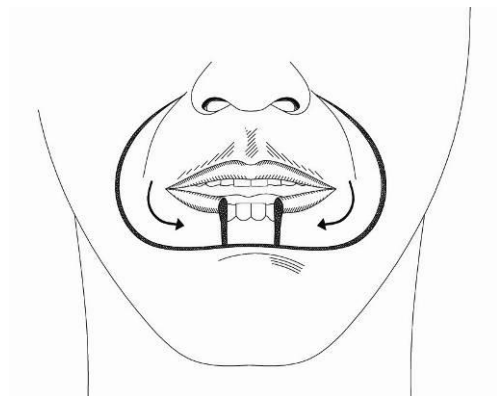
A.



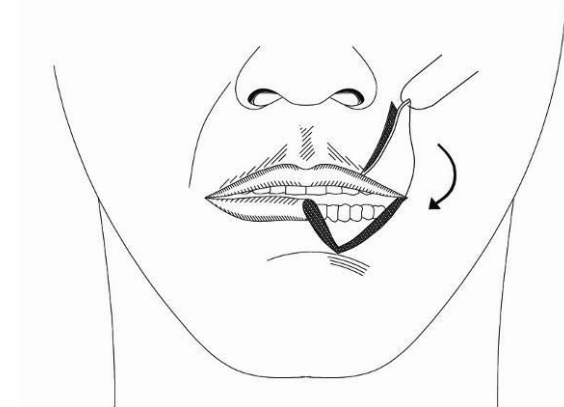
D.



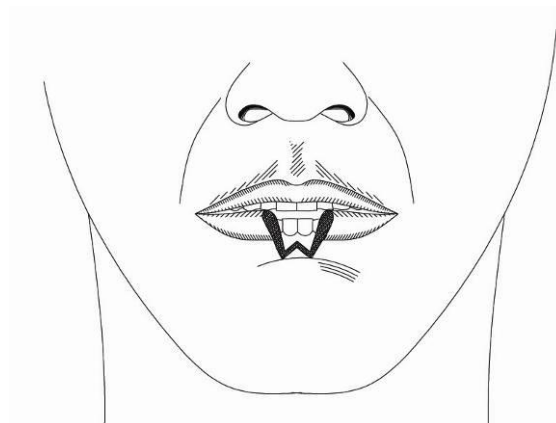
B.



E.



C.



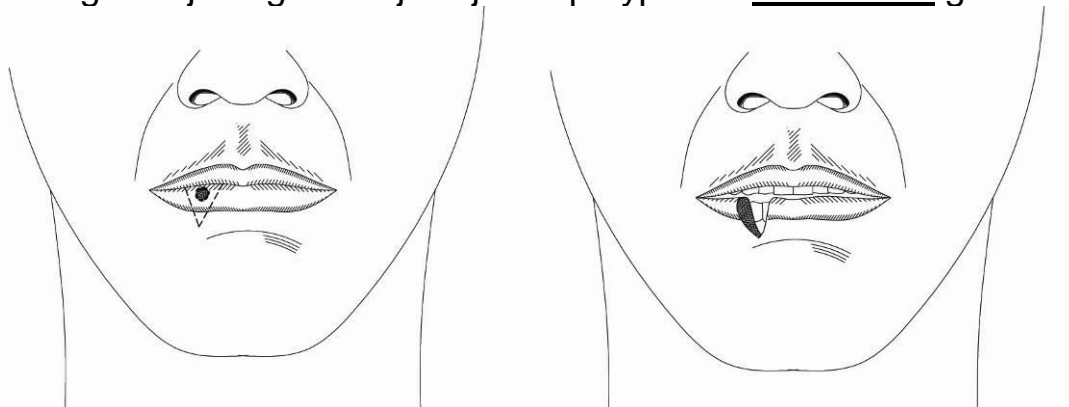
Nr 42. Które z wymienionych poniżej poziomów węzłowych szyi wg klasyfikacji Memorial Sloan - Kettering Cancer Center są nieparzyste?

A. IB, IIA, VB. **B.** IA, VI, VII. **C.** VI i VII. **D.** IB i VII. **E.** IA i VA.

Nr 43. Jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia przerzutów pierwotnego raka płaskonabłonkowego obszaru głowy i szyi u pacjentów z guzem T2?

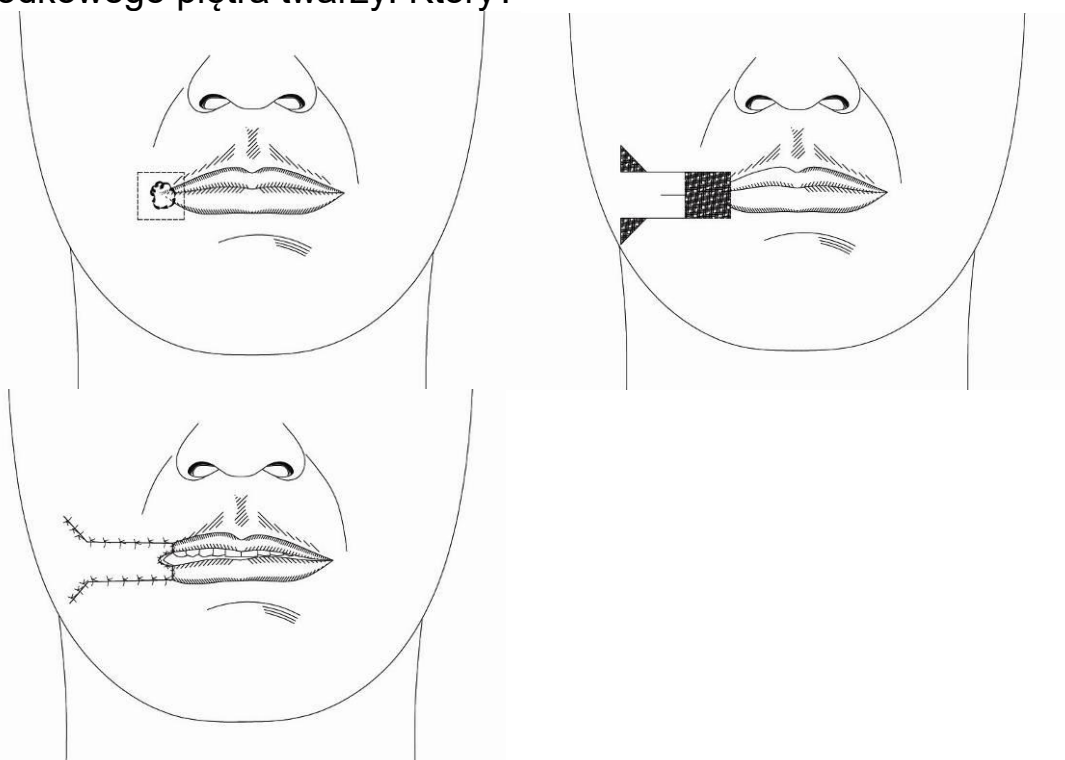
A. 1-5%. **B.** 10-14%. **C.** 15-30%. **D.** 50-70%. **E.** 75%.

Nr 44. Poniższy schemat przedstawia pewien sposób wycięcia zmiany patologicznej wargi dolnej. W jakim przypadku nie można go zastosować?



- A. rogu skórniego.
- B. naczylniaka czerwieni wargowej.
- C. raka płaskonabłonkowego.
- D. ziarniniaka ropotwórczego.
- E. znamienia melanocytarnego.

Nr 45. Poniższy schemat przedstawia pewien zabieg rekonstrukcyjny w obrębie środkowego piętra twarzy. Który?



- A. metodę Gilliesa.
- B. metodę Mustardé.
- C. metodę Brusatiego.
- D. metodę Defourmentela.
- E. metodę Le Mesurier.

Nr 46. Stadium 3 reakcji anafilaktycznej występujące u pacjenta w gabinecie stomatologicznym w wyniku kontaktu z alergenem manifestuje się pod postacią:

- A. zmian miejscowych skórnych o charakterze pokrzywki lub rumienia w miejscu kontaktu.
- B. objawów ogólnych (niepokój, ból głowy) oraz miejscowych na skórze i błonie śluzowej (pokrzywka, rumień).
- C. objawów oddechowych (duszność, kaszel, świsty) i krążeniowych (spadek ciśnienia, tachykardia) + obrzęk Quinckego.
- D. objawów groźnych dla życia (wstrząs, krańcowa duszność, zaburzenia świadomości).
- E. zatrzymania krążenia.

Nr 47. W których z wymienionych poniżej stacji węzłów chłonnych należy się spodziewać w pierwszej kolejności przerzutów raka płaskonabłonkowego skóry powieki górnej?

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

Nr 48. Który z wymienionych poniżej płatów skórnych przenoszonych na połączeniach mikronaczyniowych ma najdłuższą szypułkę naczyniową, co zwiększa zasięg do naczyń dawczych na szyi u pacjentów we wtórnych rekonstrukcjach?

- A. płat z grzbietu stopy.
- B. płat promieniowy (chiński).
- C. płat łopatkowy.
- D. płat przyłopatkowy.
- E. płat pachwinowy.

Nr 49. Która z wymienionych poniżej cech nie charakteryzuje w ultrasonografii węzła zmienionego przerzutowo?

- A. okrągły kształt.
- B. nieostre obrysy.
- C. zmniejszenie przepływu obwodowego (power Doppler).
- D. niejednorodna echogeniczność.
- E. wielkość powyżej 1 cm.

Nr 50. Która z wymienionych poniżej metod diagnostycznych jest współcześnie standardem w wykrywaniu węzłów wartowniczych w czerniaku głowy i szyi?

- A. USG. B. biopsja aspiracyjna cienkoigłowa. C. RM. D. PET. E. SPECT-CT.

Nr 51. Elektywne operacje węzłowe to zabiegi wykonywane:

- A. z zaoszczędzeniem wszystkich struktur nielimfatycznych.
- B. z zaoszczędzeniem co najmniej dwóch struktur nielimfatycznych.
- C. z zaoszczędzeniem co najmniej jednej struktury nielimfatycznej.
- D. w celu zminimalizowania ryzyka pozostawienia przerzutów ukrytych.
- E. w celu zmniejszenia liczby węzłów chłonnych w ziarnicy złośliwej leczonej następnie radioterapią.

Nr 52. Które z wymienionych poniżej groźnych powikłań kompleksowej operacji węzłowej szyi (CND) występuje wyłącznie przy preparowaniu lewego dołu nadobojczykowego?

- A. uszkodzenie osklepka płuca z następową odmą.
- B. zranienie naczyń podobojczykowych (krwotok).
- C. chłonnokot w wyniku uszkodzenia przewodu piersiowego.
- D. uszkodzenie nerwu przeponowego.
- E. uszkodzenie splotu ramiennego.

Nr 53. Która z wymienionych poniżej lokalizacji raka płaskonabłonkowego jest wskazaniem do wykonania rozszerzonej operacji nadłopatkowo-gnykowej układu chłonnego szyi?

- A. warga górna.
- B. korzeń języka.
- C. migdałek podniebienny.
- D. ustna część języka.
- E. krtań.

Nr 54. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania nowotworów drobnych (małych) gruczołów ślinowych?

- A. podniebienie. B. warga dolna. C. warga górna. D. policzek. E. język.

Nr 55. Do gabinetu stomatologicznego zgłasza się pacjent celem wymiany protezy górnej w wyniku złego jej przylegania. W badaniu klinicznym lekarz stwierdza guz podniebienia. W jakim odsetku przypadków po pobraniu wycinka u pacjenta zostanie rozpoznany nowotwór złośliwy, jeżeli punktem wyjścia będą gruczoły ślinowe podniebienia?

- A. 5%. B. 8%. C. 50%. D. 70%. E. 82%.

Nr 56. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania przerzutów w tzw. przerzutującym gruczolaku wielopostaciowym?

- A. płuca.
- B. wątroba.
- C. węzły chłonne.
- D. mózgowie (tylna jama czaszki).
- E. kości.

Nr 57. Który z poniżej wymienionych nowotworów nie stanowi komponenty guza mieszanego złośliwego (*malignant mixed tumour*)?

- A. gruczolakorak (*adenocarcinoma*).
- B. rak gruczołowato-torbielowaty (*adenoid cystic carcinoma*).
- C. rak z przewodów ślinowych (*salivary duct carcinoma*).
- D. gruczolakorak tzw. NOS (*not otherwise specified*).
- E. rak niezróżnicowany.

Nr 58. Która z wymienionych lokalizacji jest najbardziej typowa dla torbielakogruczolaka limfatycznego (guza Warthina)?

- A. płat powierzchniowy przyusznicy w okolicy przedusznej.
- B. dolny biegun płata powierzchniowego.
- C. część przedrylcowa przestrzeni przygardłowej.
- D. część zarylcowa przestrzeni przygardłowej.
- E. węzły chłonne szyi poziomemu I do III.

Nr 59. Co oznacza termin "*tumor - to - tumor metastasis*"?

- A. występowanie przerzutu nowotworu złośliwego do guza Warthina.
- B. współistnienia chłoniaka złośliwego z przerzutami raka płaskonabłonkowego jamy ustnej.
- C. zezłośliwienie komponenty nabłonkowej (rak) i nienabłonkowej (mięsak) w gruczolaku wielopostaciowym (guz kolizyjny).
- D. naciekanie raka skóry policzka w obręb przyusznicy z obecnym tamże guzem mieszanym.
- E. rozwój chłoniaka B-komórkowego w obrębie ślinianki u pacjentki z zespołem Sjögrena.

Nr 60. Który z wymienionych nowotworów złośliwych gruczołów ślinowych występuje najczęściej?

- A. rak niskozróżnicowany.
- B. rak gruczołowy.
- C. rak płaskonabłonkowy.
- D. rak śluzowo-naskórkowy.
- E. rak zrazikowokomórkowy.

Nr 61. Jaki odsetek chorych na raka gruczołowato-torbielowatego gruczołów ślinowych w stadium rozsiewu do narządów odległych przeżywa 5 lat?

- A. 2%. B. 10%. C. 20%. D. 37%. E. 50%.

Nr 62. Która z wymienionych poniżej struktur anatomicznych stanowi najdokładniejszy punkt orientacyjny pomocny przy identyfikacji śródoperacyjnej pnia nerwu twarzowego?

- A. bruzda bębenkowo-sutkowa.
- B. brzusiec tylny mięśnia dwubrzuscowego.
- C. otwór rylcowo-sutkowy.
- D. wyrostek sutkowaty.
- E. wyrostek rylcowaty.

Nr 63. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka gruczołowato-torbielowatego gruczołów ślinowych:

- A. ma największy skok zachorowalności w 2. dekadzie życia.
- B. występuje wyłącznie w drobnych gruczołach ślinowych.
- C. najbardziej agresywna w przebiegu jest postać cewkowa.
- D. typowym objawem klinicznym jest ból, przy obecności nawet nisko zaawansowanych postaci tego nowotworu.
- E. cechuje się niskim odsetek nawrotu miejscowego po radykalnym wycięciu.

Nr 64. Jaki czas wg wytycznych NCCN (*National Comprehensive Cancer Network*) uznaje się za optymalny do rozpoczęcia uzupełniającej radioterapii po wycięciu śliniakopochodnych raków *high-grade*?

- A. najbardziej polecana jest radioterapia śródoperacyjna.
- B. poniżej 6 tygodni.
- C. pomiędzy 8-12 tygodni.
- D. powyżej 3 miesięcy.
- E. tylko w przypadku nawrotu miejscowego potwierdzonego TK i/lub MR lub PET/CT.

Nr 65. Jaki rodzaj leczenia jest standardem u pacjentów z łagodnym nowotworem ślinianki podżuchwowej?

- A. wyluszczenie guza.
- B. wyluszczenie ślinianki podżuchwowej wraz z guzem z dostępu wewnątrzustnego.
- C. wyluszczenie ślinianki podżuchwowej wraz z guzem z dostępu zewnątrzustnego.
- D. operacja nadgnykowa.
- E. operacja nadłopatkowo-gnykowa.

Nr 66. Jaki rodzaj leczenia jest standardem u pacjentów z nowotworem ślinianki podżuchwowej o niskim stopniu złośliwości (*low-grade*) we wczesnym stadium zaawansowania z cechą cN(-)?

- A. wycięcie guza.
- B. wyluszczenie ślinianki podżuchwowej wraz z guzem z dostępu wewnątrzustnego.
- C. wyluszczenie ślinianki podżuchwowej wraz z guzem z dostępu zewnątrzustnego.
- D. operacja nadgnykowa.
- E. operacja nadłopatkowo-gnykowa.

Nr 67. Który z wymienionych poniżej złośliwych nowotworów gruczołów ślinowych rokuje najlepiej, biorąc pod uwagę 5-letnie przeżycie?

- A. rak z przewodów ślinowych.
- B. rak gruczołowato-torbielowaty.
- C. guz mieszany złośliwy.
- D. rak mioepitelialny.
- E. rak zrazikowokomórkowy.

Nr 68. Która z wymienionych technik chirurgicznych ma zastosowanie jako postępowanie z wyboru w jatrogennym przerwaniu nerwu twarzowego w trakcie parotidektomii?

- A. mioplastyka skroniowa sposobem Kowalika.
- B. mikrochirurgiczne zespolenie typu *end to end*.
- C. mikrochirurgiczne zespolenie typu *end to side*.
- D. przeszczep kablowy (*cable graft*) z nerwu łydkowego.
- E. reinerwacja drogą anastomozy do nerwu podjęzykowego typu *end to end* lub *end to side*.

Nr 69. Przeszczep krzyżowy (*cross facial graft*) z użyciem nerwu łydkowego ma zastosowanie jako samodzielna metoda w przypadku:

- A. pierwotnej rekonstrukcji wyciętej gałęzi nerwu twarzowego w trakcie zabiegu ablacyjnego w obrębie przyuszniczy.
- B. wtórnej reanimacji porażonych mięśni twarzowych, jeżeli czas od uszkodzenia jest krótszy niż 1 rok.
- C. wtórnej reanimacji porażonych mięśni twarzowych, jeżeli czas od uszkodzenia jest dłuższy niż 1 rok.
- D. wtórnej reanimacji porażonych mięśni twarzowych, jeżeli w obrębie kikutów nerwu twarzowego stwierdzono w badaniu intra operationem naciek raka.
- E. pierwotnej rekonstrukcji po rozszerzonej parotidektomii z resekcją żuchwy.

Nr 70. Która z poniższych metod reanimacji porażonej twarzy nie jest techniką statyczną?

- A. mioplastyka skroniowa.
- B. podwieszenie kąta ust i powiek na pasmach powięzi skroniowej.
- C. podwieszenie kąta ust i powiek na powięzi szerokiej uda.
- D. wszycie indywidualnej złotej płytki w obręb powieki górnej porażonej strony twarzy.
- E. kantorafia lub blefarorafia zewnętrzna po stronie porażonej.

Nr 71. Który z wymienionych poniżej nowotworów jest najczęstszym nowotworem masywu szczękowo-nosowo-sitowego u dzieci?

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| A. rak płaskonabłonkowy. | D. nerwiak węchowy. |
| B. chłoniak. | E. brodawczak odwrócony. |
| C. mięsak prążkowanokomórkowy. | |

Nr 72. Najczęstszym miejscem występowania raka masywu-szczękowo-sitowego jest zatoka szczękowa. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest na drugim miejscu pod względem częstości?

- | | |
|--------------------|----------------------|
| A. jama nosowa. | D. sitowie przednie. |
| B. zatoka czołowa. | E. sitowie tylne. |
| C. zatoka klinowa. | |

Nr 73. Jak nazywa się zabieg chirurgiczny, w którym zostaje usunięta szczęka do wysokości otworu podoczodołowego wraz z obrzeżem otworu gruszkowatego i grzebieniem jarzmowo-zębodołowym, a dno oczodołu jest zachowane?

- A. operacja Denkera.
- B. rynotomia boczna.
- C. resekcja częściowa szczęki.
- D. resekcja subtotalna szczęki.
- E. resekcja całkowita szczęki.

Nr 74. Resekcja radykalna szczęki to wycięcie:

- A. całej szczęki z zachowaniem dna oczodołu.
- B. całej szczęki z dnem oczodołu.
- C. całej szczęki z dnem oczodołu i wypatroszeniem oczodołu.
- D. całej szczęki z dnem oczodołu, egzenteracją, etmoidektomią i resekcją podstawy czaszki.
- E. obu szczęk z dnem oczodołu przynajmniej po jednej stronie.

Nr 75. Wskaż optymalne leczenie u pacjenta z rozpoznaniem zębiaka złożonego:

- A. obserwacja z kontrolami radiologicznymi co 3 miesiące.
- B. wyluszczenie guza z usunięciem zęba zatrzymanego.
- C. wyluszczenie guza z pozostawieniem zęba zatrzymanego.
- D. resekcja części zębodołowej żuchwy lub wyrostka zębodołowego szczęki.
- E. resekcja odcinkowa żuchwy lub częściowa szczęki z jednoczesną rekonstrukcją.

Nr 76. Który z wymienionych zabiegów radykalnie zmniejsza utratę krwi w trakcie zabiegu całkowitej resekcji szczęki?

- A. cięcie tkanek nożem piezochirurgicznym.
- B. cięcie tkanek nożem harmonicznym.
- C. podwiązanie tętnicy twarzowej.
- D. podwiązanie tętnicy szyjnej zewnętrznej.
- E. podwiązanie tętnicy szyjnej wewnętrznej.

Nr 77. Klasa II ubytku szczęki wg J. Browna i R. Showa to ubytek:

- A. szczęki bez połączenia ustno-nosowego.
- B. oczodołowo-szczękowy.
- C. nosowo-szczękowy.
- D. szczęki nie obejmujący oczodołu.
- E. szczęki z dnem oczodołu i enukleacją lub egzenteracją.

Nr 78. Jaki sposób rekonstrukcji z wykorzystaniem płatów uszypułowanych jest rekomendowany w klasyfikacji wg L. Browna i R. Showa u pacjentów z ubytkiem IIb?

- A. płat skroniowy.
- B. płat czołowy.
- C. płat językowy.
- D. płat z mięśnia prostego brzucha.
- E. płat z mięśnia najszerzego grzbietu.

Nr 79. Które z wymienionych czynników prognostycznych u chorych z rakiem masywu szczękowo-nosowo-sitowego są pozytywne rokowniczo?

- A. młodszy wiek, płeć żeńska, umiejscowienie w infrastrukturze.
- B. młodszy wiek, płeć męska, umiejscowienie w infrastrukturze.
- C. starszy wiek, płeć żeńska, umiejscowienie w suprastrukturze.
- D. młodszy wiek, płeć żeńska, umiejscowienie w suprastrukturze.
- E. starszy wiek, płeć męska, umiejscowienie w infrastrukturze.

Nr 80. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania brodawczaka odwróconego?

- A. podniebienie twarde.
- B. sitowie i boczna ściana nosa.
- C. zatoka szczękowa.
- D. zatoka czołowa i podstawa czaszki.
- E. przegroda nosa i małżowina nosowa dolna.

Nr 81. Która z wymienionych poniżej lokalizacji brodawczaka odwróconego nie jest ograniczeniem względnym do usunięcia metodą endoskopową?

- A. zatoka czołowa.
- B. sitowie.
- C. dolna ściana zatoki szczękowej.
- D. przednia ściana zatoki szczękowej.
- E. rozległe bliznowacenie po poprzednich zabiegach bez względu na lokalizację.

Nr 82. Jaki minimalny okres obserwacji kontrolnej z wykorzystaniem technik endoskopowych należy zastosować u pacjenta po usunięciu brodawczaka odwróconego?

- A. 3 miesiące.
- B. 6 miesięcy.
- C. 1 rok.
- D. 2 lata.
- E. 3 lata.

Nr 83. W obrębie której z zatok kostniaki rozwijają się najczęściej?

- A. sitowia przedniego.
- B. zatoki czołowej.
- C. zatoki szczękowej.
- D. zatoki klinowej.
- E. sitowia tylnego (komórka Onodiego).

Nr 84. Który z wymienionych poniżej podtypów raka podstawnokomórkowego (BCC) skóry twarzy należy do postaci agresywnej?

- A. twardzinopodobny.
- B. rogowaciejący.
- C. barwnikowy.
- D. guzkowy.
- E. z przydatków skóry.

Nr 85. Który z przedstawionych poniżej algorytmów diagnostyczno-leczniczych chorego z włókniakiem młodzieńczym jamy nosowej jest prawidłowy w aspekcie zastosowania małoinwazyjnej chirurgii endoskopowej?

- A. badanie endoskopowe, badanie TK /MR z kontrastem, biopsja, chirurgia endoskopowa.
- B. badanie endoskopowe, badanie PET/CT, biopsja, chirurgia endoskopowa.
- C. badanie TK /MR z kontrastem, biopsja, chirurgia endoskopowa.
- D. badanie endoskopowe, badanie TK /MR z kontrastem, angiografia z embolizacją, chirurgia endoskopowa.
- E. badanie TK /MR z kontrastem, biopsja, angiografia z embolizacją, chirurgia endoskopowa.

Nr 86. Chirurgia endoskopowa zależna histopatologicznie daje możliwość leczenia nowotworów złośliwych masywu szczękowo-sitowego i jamy nosowej, ale z pewnymi ograniczeniami. Która z wymienionych sytuacji klinicznych **nie jest przeciwwskazaniem bezwzględnym** do jej zastosowania?

- A. naciekanie skóry.
- B. naciekanie dolnej ściany zatoki czołowej.
- C. naciekanie opony twardej bocznie od nerwu wzrokowego.
- D. konieczność wykonania wypatroszenia oczodołu.
- E. konieczność wykonania subtotalnej resekcji szczęki.

Nr 87. Która z wymienionych poniżej podjednostek **nie należy** do strefy M?

- A. policzki. B. czoło. C. szyja. D. skalp. E. powieki.

Nr 88. Który z wymienionych czynników **nie należy** do grupy czynników wysokiego ryzyka wznowy dla raka podstawnokomórkowego skóry?

- A. umiejscowienie zmiany o średnicy powyżej 6 mm w strefie H.
- B. umiejscowienie zmiany o średnicy powyżej 10 mm w strefie M.
- C. typ drobnoguzkowy.
- D. niewyraźne obrysy zmiany.
- E. umiejscowienie zmiany o średnicy 1,5 cm w strefie L.

Nr 89. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące rodzinnego zespołu znamion atypowych i czerniaka (FAMMM):

- A. zespół ten występuje u 4-15 % chorych na czerniaka.
- B. cechuje się występowaniem licznych drobnych znamion wyłącznie na odsłoniętych częściach ciała.
- C. lokalizacja znamienia w obrębie skóry owłosionej daje częstszą transformację w czerniaka.
- D. zmiany melanocytarne powstają zwykle w drugiej dekadzie życia.
- E. u 20% chorych znamiona mogą ulegać regresji.

Nr 90. Jaka kombinacja kryteriów uprawnia do rozpoznania zespołu Gorlina-Goltza?

- A. 1 główny i 2 poboczne.
- B. 1 główny i 1 poboczny.
- C. 1 poboczny.
- D. 1 główny.
- E. 2 poboczne.

Nr 91. Który z objawów klinicznych jest najbardziej charakterystyczny dla mikrotorbielowatego raka przydatkowego (MAC) skóry twarzy?

- A. bardzo szybki wzrost.
- B. owrzodzenie w obrębie centralnej masy guza.
- C. bóle, parestezje i drętwienia (naciek nerwów).
- D. wczesna obecność przerzutów na szyi.
- E. ciemne zabarwienie obwodu zmiany (przegrupowanie melanocytów).

Nr 92. Akronim AEIOU (*Asymptomatic, Expanding rapidly, Immunosupression, Older than age 50, UV-exposed site*) określa najbardziej charakterystyczne cechy jednego z nowotworów obszaru głowy i szyi. Którego?

- A. szkliwiaka.
- B. mięska Ewinga.
- C. raka z komórek Merkla.
- D. guza mieszanego złośliwego.
- E. mięsaka Kaposiego.

Nr 93. Jaki jest średni czas przeżycia pacjentów z rakiem z komórek Merkla?

- A. 6 miesięcy.
- B. 12 miesięcy.
- C. 14 miesięcy.
- D. 2 lata.
- E. 3 lata.

Nr 94. Rak z komórek Merkla daje przerzuty odległe aż w 36% przypadków. Wskaż ich najczęstszą lokalizację:

- A. wątroba.
- B. skóra.
- C. kości.
- D. płuca.
- E. mózg.

Nr 95. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące włókniakomięsaka guzowego (DFSP):

- A. jest to mięsak o niskim stopniu złośliwości.
- B. występuje głównie u dorosłych po 40. roku życia.
- C. cechuje się niską tendencją do dawania wznów miejscowych (4%).
- D. wymaga wycięcia z marginesem 2-4 cm tkanek zdrowych.
- E. przy braku możliwości poszerzenia zabiegu zaleca się wg NCCN podawanie imatynibu.

Nr 96. Osteosyntezę mikropłytkową złamania szczęk typu Le Fort I wykonuje się:

- A. z dostępu wewnątrzustnego na obrzeżu otworu gruszkowatego.
- B. z dostępu wewnątrzustnego na grzebieniu jarzmowo-zębodołowym.
- C. z dostępu podrzęsowego na dolnym brzegu oczodołu.
- D. z dostępu podrzęsowego na dolnym brzegu oczodołu i z dostępu wewnątrzustnego na grzebieniu jarzmowo-zębodołowym.
- E. z dostępu wewnątrzustnego na grzebieniu jarzmowo-zębodołowym i na obrzeżu otworu gruszkowatego.

Nr 97. Która z podanych poniżej metod rozpoznania czerniaka skóry twarzy jest aktualnie standardem?

- A. wideodermatoskopia.
- B. elektrochirurgiczne pobranie wycinka.
- C. biopsja wycinająca z marginesem poniżej 1 cm.
- D. biopsja wycinająca z marginesem 1-2 cm.
- E. szerokie wycięcie zmiany w całości do badania *intra operationem*.

Nr 98. Jaki margines wycięcia należy zastosować, jeżeli głębokość naciekania czerniaka skóry twarzy przekracza 4 mm?

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

Nr 99. Który z wymienionych poniżej czynników u pacjenta leczonego z powodu przerzutów czerniaka do węzłów chłonnych nie jest wskazaniem do zastosowania uzupełniającej radioterapii?

- A. obecność przerzutu chociażby w 1 węźle chłonnym szyjnym.
- B. obecność przerzutu chociażby w 1 węźle chłonnym wewnątrzprzysuszniczym.
- C. obecność przerzutu w co najmniej 2 węzłach chłonnych szyjnych.
- D. w każdym przypadku przejścia nacieku poza torebkę węzła.
- E. gdy średnica przerzutu przekracza 3 cm.

Nr 100. Która z wymienionych poniżej cech powiększonych węzłów szyi nie jest typowa dla limfadenomegalii w chorobach rozrostowych układu chłonnego?

- A. trudny do ustalenia początek pojawienia się guza.
- B. węzły chłonne niebolesne.
- C. tendencja do tworzenia pakietów.
- D. zmniejszenie węzłów po zastosowaniu antybiotykoterapii.
- E. brak miejscowych cech stanu zapalnego.

Nr 101. Diplopia typu IV wg Krzystkowej występuje, gdy chory podaje dwojenie przy patrzeniu:

- A. ku górze.
- B. na wprost i ku górze.
- C. na wprost i ku dołowi.
- D. ku górze i ku dołowi.
- E. we wszystkich kierunkach spojrzenia.

Nr 102. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące włókniakomięsaka:

- A. w rejonie głowy i szyi występuje typowo poniżej 30. roku życia.
- B. znacznie częściej chorują mężczyźni (M:K= 7:1).
- C. może rozwijać się w obrębie blizn pooparzeniowych lub radioterapii.
- D. rzadko daje wznowy miejscowe.
- E. przerzuty odległe występują najczęściej w wątrobie.

Nr 103. Tłuszczakomięsak stanowi 20% mięsaków tkanek miękkich i najczęściej umiejscawia się w obrębie przestrzeni zaotrzewnowej. Może występować też w obrębie głowy i szyi. Jakiej jest jego najczęstsze umiejscowienie w jamie ustnej i jaki typ histologiczny jest najczęściej reprezentowany?

- A. policzek – podtyp śluzowaty.
- B. język – podtyp śluzowaty.
- C. język – podtyp dobrze zróżnicowany.
- D. ślinianka podjęzykowa – podtyp dobrze zróżnicowany.
- E. ślinianka podjęzykowa – podtyp wielopostaciowy.

Nr 104. Jaki odsetek mięsaków poprzecznie prążkowanych (*rhabdomyosarcoma*) występuje u dzieci poniżej 7. roku życia?

- A. 20%. B. 35%. C. 50%. D. 66%. E. 98%.

Nr 105. Która z wymienionych poniżej lokalizacji nie jest zaliczana do grupy okołoponowej mięsaków prążkowanokomórkowych?

- A. jama nosowa.
- B. oczodół.
- C. dół podskroniowy.
- D. dół skrzydłowo-podniebienny.
- E. zatoka szczękowa.

Nr 106. Który z typów mięsaka Kaposiego występuje najczęściej na twarzy i w jamie ustnej?

- A. klasyczny.
- B. afrykański.
- C. jatrogenny.
- D. po przeszczepach narządów.
- E. związany z AIDS.

Nr 107. W przypadku mięsaka kościopochodnego (*osteosarcoma*) leczenie chirurgiczne uzupełnia się zawsze chemioterapią wielolekową ze względu na obecność przerzutów odległych. W jakim odsetku przypadków występują one w momencie rozpoznania?

- A. 30%. B. 45%. C. 60%. D. 70%. E. 90%.

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące chrzęstniakomięsaka (*chondrosarcoma*) kości szczękowych:

- A. rozwija się najczęściej w okresie wzrostowym kości w strefie apofizy chrzęstnej.
- B. występuje znacznie częściej u kobiet niż mężczyzn (7:2).
- C. najczęściej umiejscawia się w obrębie przedniego odcinka szczęk.
- D. w postaci *low-grade* rokuje dobrze (odsetek przeżyć 77%).
- E. leczy się go z wyboru radykalną radioterapią z pól zewnętrznych w technice IMRT.

Nr 109. Które z czynników rokowniczych w mięsaku Ewinga są korzystne?

- A. występowanie u niemowląt i dzieci poniżej 15. roku życia.
- B. płeć męska.
- C. wysoki poziom dehydrogenazy mleczanowej działający protekcyjnie.
- D. wielkość guza w zakresie 10 cm.
- E. lokalizacja w obrębie głowy.

Nr 110. W jakim odsetku przypadków pierwsza manifestacja ziarnicy złośliwej występuje na szyi?

- A. 5-10%. B. 20-25%. C. 30-40%. D. 60-80%. E. 95-100%.

Nr 111. Które zestawienie objawów i jednostek chorobowych jest prawidłowe?

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1) objaw chełbotania; | a) mięsak kościopochodny; |
| 2) objaw wiszącej kropli; | b) złamanie rozprężające oczodołu; |
| 3) objaw Vincenta; | c) torbiel kości szczękowych; |
| 4) objaw łusek cebuli; | d) przewlekłe zapalenie kości; |
| 5) objaw zachodzącego słońca; | e) ropień podżuchwowy; |
| 6) objaw chrzęstu pergaminowego; | f) torbiel retencyjna zatoki szczękowej. |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 2c,5b,6a. B. 1e,2b,4a. C. 1e,3d,5b. D. 2b,5e,6c. E. 3d,4e,5f.

Nr 112. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące szczeliny prostej twarzy:

- A. jest jedną z postaci rozszczepu nosowo-ocznego twarzy.
- B. przebiega od kąta bocznego powieki dolnej do wargi górnej.
- C. charakteryzuje się występowaniem rozszczepu wyrostka zębodołowego szczęki i wargi górnej w odcinku bocznym.
- D. w tym typie rozszczepu rozwój szczęki jest niezaburzony.
- E. zwana jest potocznie „wilczą paszczą”.

Nr 113. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zastosowania wyciągu esowatego w traumatologii szczękowo-twarzowej:

- A. jest formą unieruchomienia międzyszczękowego.
- B. polega na umieszczeniu pierścieni gumowych od strony policzkowej w szczęce do językowej w żuchwie.
- C. polega na umieszczeniu pierścieni gumowych od strony podniebiennej w szczęce do wargowej w żuchwie.
- D. po nastawieniu odłamów zastępowany jest przez ligatury druciane łączące szynę zespalającą i pomocniczą w sposób sztywny.
- E. może być stosowany u pacjentów ambulatoryjnych.

Nr 114. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ropnia podżwaczowego:

- A. formuje się między dolnym przyczepem mięśnia żwacza a zewnętrzną powierzchnią kości kąta żuchwy.
- B. daje podstawowe objawy kliniczne pod postacią dolegliwości bólowych i szczękoscisku.
- C. w badaniu fizykalnym charakteryzuje się wyraźnym objawem chełbotania, ze względu na umiejscowienie na twardym podłożu kostnym.
- D. często jest wynikiem utrudnionego wyrzynania dolnego zęba mądrości.
- E. może być nacinany zewnątrz, ale należy dołożyć starań w celu zachowania gałązki brzeżnej żuchwy nerwu twarzowego.

Nr 115. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące kleszczy esowatych z trzpieniem do strony lewej z zestawu Tomesa-Bertena?

- A. mają bagnetowe wygięcie dziobów, które schodzą się ze sobą.
- B. cechują się tym, że trzpień wnika po stronie lewej poza korzeń podniebienny trzonowców górnych.
- C. charakteryzują się umiejscowieniem trzpienia na dziobie podniebiennym kleszczy do strony lewej.
- D. mają gładką część podniebienną dziobów.
- E. mogą w niektórych przypadkach służyć do usuwania dolnych zębów mądrości tzw. chwytem z góry.

Nr 116. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące martwiczego zapalenia powięzi:

- A. jest zakażeniem powierzchownych przestrzeni i powięzi o agresywnym przebiegu.
- B. występuje u ludzi z obniżoną odpornością.
- C. najczęstszą przyczyną zgonu jest zstępujące zapalenie śródpiersia.
- D. wywołane jest przez florę mieszaną z udziałem paciorkowców hemolitycznych.
- E. nie powinno być leczone chirurgicznie, gdyż poszerza to strefę martwicy i przyspiesza rozwój wstrząsu septycznego i DIC.

Nr 117. Co stanowi drugą co do częstości przyczynę urazów twarzoczaszki w Polsce?

- A. wypadki komunikacyjne.
- B. pobicia.
- C. upadki z wysokości.
- D. wypadki przy pracy.
- E. wypadki w sporcie.

Nr 118. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące torbieli zawiązkowej zapalnej:

- A. jest to najczęstsza postać torbieli zawiązkowej.
- B. rozwija się w trzeciej dekadzie życia.
- C. dotyczy najczęściej dolnych zębów mądrości.
- D. wykazuje wybitną predylekcję do występowania u osobników rasy białej.
- E. torbiel ta może być pomyłona histopatologicznie z torbielą korzeniową.

Nr 119. Która z wymienionych metod protezowania poprawia zwarcie języczko-gardłowe na wale Passavanta u pacjentów z rozszczepem podniebienia?

- A. aparat Gunninga-Porta.
- B. obturator Suersena.
- C. płytką Webera.
- D. obturator Schildsky'ego.
- E. obturator Fröchela-Schalita.

Nr 120. Płynotok nosowy nie występuje w:

- A. złamaniu czaszkowo-oczodołowym (ZCO).
- B. złamaniu czołowo-oczodołowo-nosowym (ZCON).
- C. przemieszczeniu górnego masywu twarzy (PGMT).
- D. prawdziwe są odpowiedzi A+B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A+B+C.

Dziękujemy !