

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

Nr 1. Który z wymienionych poniżej zabiegów chirurgicznych w chirurgii szczękowo-twarzowej i stomatologicznej jest najstarszy?

- A. usunięcie zęba.
- B. unieruchamianie odłamów żuchwy.
- C. nastawienie żuchwy.
- D. rekonstrukcja nosa płatami z czoła.
- E. resekcja szczęki.

Nr 2. Który z poniższych lekarzy opisał po raz pierwszy operacje naprawcze rozszczepu wargi?

- A. Albucassis.
- B. Avicenna.
- C. Guglielmo di Salicetto.
- D. Claudius Galen.
- E. Hipokrates.

Nr 3. Ambroise Paré, zwany „ojcem” współczesnej chirurgii, jako pierwszy zastosował w leczeniu chorych z wadami rozwojowymi twarzoczaszki:

- A. procę bródkową.
- B. obturatory (zatykadła).
- C. płaty z lemiesza.
- D. osteotomię żuchwy.
- E. osteotomię szczęki.

Nr 4. „Plastyka włoska” w chirurgii rekonstrukcyjnej polega na zastosowaniu:

- A. płata czołowego do rekonstrukcji nosa.
- B. płatów z policzka do rekonstrukcji nosa.
- C. płata z ramienia do odtworzenia nosa.
- D. wolnego przeszczepu skóry z okolicy zamiężowinowej do pokrycia ubytku na twarzy.
- E. płata przyłbicowego do rekonstrukcji bródki.

Nr 5. Który z podanych poniżej lekarzy jako pierwszy opisał zabieg replantacji zębów?

- A. Wawrzyniec Heister.
- B. Gaspare Tagliacozzi.
- C. Guy de Chauliac.
- D. Guglielmo di Salicetto.
- E. Pierre Fauchard.

Nr 6. Zabieg całkowitego usunięcia żuchwy jest niezwykle okaleczającym zabiegiem w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej i wymaga rekonstrukcji. Kto jako pierwszy „odważył się” wykonać całkowitą mandibulektomię?

- A. Leonardo da Vinci.
- B. Wilhelm Dupuytren.
- C. Mikołaj Pirogow.
- D. J. Masson Warren.
- E. Nathaniol Highmore.

Nr 7. Pierwsze wykłady z praktycznej odontoiatryki (nauki o chorobach zębów i ich leczeniu) były prowadzone na Uniwersytecie Jagiellońskim. Prowadził je jeden z wybitnych profesorów chirurgii w XVIII wieku. Który z wymienionych poniżej?

- A. Rafał Czerwiakowski.
- B. Ludwik Perzyna.
- C. Wincenty Łepkowski.
- D. Jerzy Drozdowski.
- E. Ludwik Rydygier.

Nr 8. Który z podanych poniżej wybitnych lekarzy po raz pierwszy wykonał znieczulenie przewodowe nerwu podoczołowego z użyciem kokainy?

- A. Max Oberst.
- B. K. L. Schleich.
- C. William Halsted.
- D. Henryk Braun.
- E. Alfred Einhorn.

Nr 9. Która z wymienionych poniżej wybitnych postaci polskiej chirurgii szczękowo-twarzowej była założycielem i pierwszym kierownikiem Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Plastycznej w Białymstoku?

- A. Grażyna Jarząb.
- B. Janusz Bardach.
- C. Bronisława Rossowa.
- D. Tadeusz Paweł.
- E. Tadeusz Korzon.

Nr 10. Rekonstrukcja nosa płatami z czoła jest stosowana z powodzeniem do dziś. Metoda ta popularnie zwana jest:

- A. plastyką „francuską”.
- B. plastyką „włoską”.
- C. plastyką „indyjską”.
- D. Z-plastyką.
- E. S-plastyką.

Nr 11. Najbardziej korzystnym pod względem estetycznym miejscem dawczym przeszczepu skóry pełnej grubości do pokrycia ubytku na twarzy jest:

- A. pachwina.
- B. pośladek.
- C. zewnętrzna powierzchnia uda.
- D. wewnętrzna powierzchnia uda.
- E. okolica zamiężżowinowa.

Nr 12. Wskaźnik ukrwienia płata unaczynionego przez sploty skórno-podskórne w chirurgii odtwórczej obszaru głowy i szyi to:

- A. liczba naczyń tętniczych do naczyń żylnych na obszarze preparacji.
- B. powierzchnia płata podzielona przez kąt rotacji przy przemieszczaniu.
- C. proporcja długości do szerokości płata.
- D. stosunek długości do grubości płata.
- E. stosunek grubości do szerokości płata podzielony przez kąt rotacji.

Nr 13. Maksymalny wskaźnik ukrwienia płata w chirurgii rekonstrukcyjnej twarzy wynosi:

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

Nr 14. Hartowanie płata w chirurgii rekonstrukcyjnej to:

- A. infiltracja szypuły płata roztworem lidokainy w celu rozszerzenia naczyń krwionośnych płata.
- B. infiltracja szypuły płata roztworem adrenaliny w celu obkurczenia naczyń krwionośnych płata.
- C. odwarstwienie płata od łoża i ponowne wszycie w to samo miejsce.
- D. odwarstwienie płata od łoża i wszycie w ubytek tkanek.
- E. oziębianie okolicy z której ma być pobrany płat przy pomocy hiloterapii.

Nr 15. Proces hartowania płata w chirurgii odtwórczej ubytków obszaru głowy i szyi standardowo wynosi:

- A. 2 dni.
- B. 5 dni.
- C. 7 dni.
- D. 14 dni.
- E. 21 dni.

Nr 16. Ile wynosi okres adaptacyjny krążenia w rekonstrukcjach ubytków twarzy i jamy ustnej z wykorzystaniem płatów cylindrycznych Gilliesa-Fiłatowa?

- A. 24 h.
- B. 3 dni.
- C. 7 dni.
- D. 14 dni.
- E. 21 dni.

Nr 17. Płaty wędrujące formowane w odległych okolicach ciała (powłoki brzuszne) są transportowane w obręb rozległych ubytków na twarzy za pośrednictwem przenośnika którym jest:

- A. zespolenie mikronaczyniowe w szypule płata po odcięciu płata.
- B. klatka piersiowa (kilka etapów wędrowania).
- C. miejsce zegarkowe na przedramieniu.
- D. wewnętrzna powierzchnia ramienia.
- E. wewnętrzna powierzchnia nadgarstka.

Nr 18. Wadą rekonstrukcji ubytków twarzy przy pomocy techniki płatów rurowatych jest wieloetapowość implikująca długotrwałość leczenia. Wskaż, ile minimalnie etapów trzeba wykonać, aby zaistniała możliwość zamknięcia ubytku twarzy przez płat, który uformowano w powłokach brzucha?

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

Nr 19. Ile wynosi maksymalny czas przechowywania amputowanej małżowiny usznej w optymalnej temperaturze zwiększającej tolerancję tkanek na niedotlenienie?

- A. 2h.** **B. 4h.** **C. 8h.** **D. 12h.** **E. 20h.**

Nr 20. Ile wynosi optymalna temperatura w której należy przechowywać amputowany fragment skalpu, aby zwiększyć maksymalnie tolerancję tkanek na niedotlenienie?

- A. 36.6°C. B. 21°C. C. 10°C. D. 4°C. E. 0°C.**

Nr 21. Która z wymienionych poniżej lokalizacji ubytków nie jest wskazaniem do rekonstrukcji z użyciem własnopochodnego przeszczepu chrząstki?

- A.** skrzydło nosa.
B. słupek nosa.
C. przegroda nosa.
D. dno oczodołu.
E. małżowina uszna.

Nr 22. Które ze wskazanych poniżej miejsc donorowych jest wykorzystywane najczęściej w chirurgicznej korekcji wrodzonego opadnięcia powieki?

- A.** powięź szeroka uda.
B. powięź skroniowa powierzchowna.
C. powięź mięśnia skośnego brzucha wewnętrznego.
D. okostna pokrywy czaszki.
E. mięsień skroniowy.

Nr 23. Które z wymienionych poniżej umiejscowień jest najczęstszym miejscem pobrania błony śluzowej do rekonstrukcji worka spojówkowego po wycięciu powieki na pełną grubość?

- A.** policzek.
B. dno jamy ustnej.
C. warga górna.
D. warga dolna.
E. tylna ściana gardła.

Nr 24. Jaka objętość tłuszczowego płata ekskoriowanego z powłok brzucha ulega zwykle resorpcji po zastosowaniu w celu poprawy symetrii twarzy?

- A. 10%. B. 15%. C. 20%. D. 30%. E. 60%.**

Nr 25. Jaką metodą pozyskuje się komórki tłuszczowe w technice strukturyzowanego przeszczepu tkanki tłuszczowej Lipostructure?

- A. wycięcia chirurgicznego.
- B. *liposuction*.
- C. kriolipolizy.
- D. aferezy.
- E. hodowli tkankowej.

Nr 26. W której z wymienionych poniżej sytuacji klinicznych jest **przeciwwskazane** zastosowanie dermabrazji mechanicznej?

- A. przebarwienia słoneczne skóry twarzy.
- B. blizny przerostowe twarzy i szyi.
- C. abrazyjny tatuaż pourazowy twarzy.
- D. eksplozyjny tatuaż pourazowy twarzy.
- E. znamie błękitne skóry.

Nr 27. Prawo izometrii Cieszyńskiego-Diecka mówi, że:

- A. zwiększenie kąta nachylenia powoduje wydłużenie obiektu.
- B. zwiększenie kąta nachylenia powoduje skrócenie obiektu.
- C. zmniejszenie kąta nachylenia powoduje wydłużenie obiektu.
- D. zmniejszenie kąta nachylenia powoduje skrócenie obiektu.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B i C.

Nr 28. Wskaźnik Boltana określa zależność pomiędzy:

- A. sumą szerokości zębów siecznych w szczęcie, a sumą szerokości zębów siecznych w żuchwie.
- B. sumą mezjodystalnych szerokości zębów stałych (6 lub 12) szczęki i żuchwy.
- C. długością obwodu łuku zębowego a sumą mezjodystalną 12 zębów stałych w szczęcie i żuchwie.
- D. szerokością górnych zębów siecznych oraz przednią i tylną poprzeczną szerokością łuku zębowego w szczęcie i żuchwie.
- E. sumą szerokości dwóch pierwszych zębów trzonowych w szczęcie, a sumą szerokości dwóch pierwszych zębów trzonowych w żuchwie.

Nr 29. W którym rodzaju owrzodzeń w jamie ustnej po ich uciśnięciu szkiełkiem obserwuje się obraz punktów „mlecznej kawy”?

- A. kiłowych.
- B. gruźliczych.
- C. nieswoistych.
- D. wirusowych.
- E. grzybiczych.

Nr 30. Owrzodzenie w jamie ustnej o wysztancowanym charakterze, okrągłe, o gładkich brzegach z sadłowatym, pokrytym surowiczą wydzieliną dnem jest typowe dla owrzodzenia:

- A. nowotworowego.
- B. wirusowego.
- C. gruźliczego.
- D. kiłowego.
- E. w przebiegu niewydolności krążenia.

Nr 31. Jaka jest najwyższa jednorazowa dawka czystej lidokainy w roztworze 0,5%?

- A. 10 ml.
- B. 20 ml.
- C. 40 ml.
- D. 50 ml.
- E. 100 ml.

Nr 32. Które ze stwierdzeń dotyczące znieczulenia nerwu żwaczowego sposobem Berchera jest **falszywe**?

- A. wykonuje się celem pokonania szczękościsku.
- B. droga znieczulenia jest zewnątrzustna.
- C. igłę wkłupa się prostopadle do skóry, a następnie kieruje się ku tyłowi i do góry.
- D. punkt wkłucia to miejsce skrzyżowania linii równoległej poziomej 1 cm poniżej łuku jarzmowego i pionowej 1 cm przed głową żuchwy.
- E. głębokość wkłucia igły to 2 cm.

Nr 33. Jaki jest maksymalny czas, po którym należy uznać jatrogenne zaburzenia czucia nerwu językowego po znieczuleniu przewodowym jako nieodwracalne?

- A. 1 m-c.
- B. 3 m-ce.
- C. 4 m-ce.
- D. 6 m-cy.
- E. 12 m-cy.

Nr 34. Stopień ryzyka okołoperacyjnego ASA I oznacza, że pacjent poddawany zabiegowi np. ortognatycznemu w znieczuleniu ogólnym jest pacjentem:

- A. ogólnie zdrowym.
- B. z łagodną chorobą układową.
- C. z ciężką chorobą układową.
- D. z poważną chorobą układową stanowiącą stałe zagrożenie co do życia.
- E. w stanie bezpośredniego zagrożenia życia.

Nr 35. Które ze stwierdzeń dotyczące cięcia Partscha jest **błędne**?

- A. jest to cięcie półkoliste.
- B. podstawa płata znajduje się od strony łuku zębowego.
- C. szeroka podstawa zapewnia dobre ukrwienie płata.
- D. ma zastosowanie w zabiegu m.in. apikoektomii.
- E. najniższy punkt cięcia znajduje się 5 mm od brzegu wyrostka zębodołowego.

Nr 36. Którego z cięć wykorzystywanych w chirurgii wyrostka zębodołowego dotyczy poniższy opis? Cięcie, z podstawą w sklepieniu przedsionka jamy ustnej, sięgające aż do brzegu dziąsła. Zapewnia dobre ukrwienie płata. Wykorzystywane jest m. in. przy zamknięciu połączenia ustno-zatokowego, wyłuszczeniu torbieli korzeniowej, przy jednoczesnym usunięciu zęba przyczynowego.

A. Partscha. **B.** Pichlera. **C.** Wassmunda. **D.** Neumanna. **E.** Beauvisa.

Nr 37. Które ze stwierdzeń opisujące cięcie Pichlera jest prawidłowe?

- A.** jest to cięcie kształtu trapezowego.
- B.** szypuła znajduje się od strony sklepienia przedsionka.
- C.** ukrwienie płata jest bardzo dobre.
- D.** wykorzystywane jest w zabiegu operacji torbieli sposobem Partch II.
- E.** wadą jest sztywna blizna powodująca spłykanie przedsionka jamy ustnej.

Nr 38. Cięcie Beauvisa wykorzystywane jest w zabiegu:

- A.** ekstrakcji zatrzymanego dolnego zęba mądrości.
- B.** ekstrakcji zatrzymanego kła od strony podniebiennej.
- C.** resekcji wierzchołka korzeni zębów siecznych.
- D.** resekcji wierzchołka korzeni przedtrzonowców dolnych.
- E.** resekcji wierzchołka korzeni przedtrzonowców górnych.

Nr 39. Kleszcze esowate z zestawu Tomesa-Bertena służą do usuwania:

- A.** górnych zębów siecznych.
- B.** górnych przedtrzonowców.
- C.** górnych zębów ósmych.
- D.** dolnych przedtrzonowców.
- E.** dolnych zębów ósmych w szczękoscisku.

Nr 40. Dźwignia Lecluse'a:

- A.** służy do usuwania dolnych zębów mądrości.
- B.** jest zakładana od strony językowej.
- C.** swoją częścią płaską skierowana jest od strony drugiego trzonowca.
- D.** jest najczęściej wykorzystywana przy braku obu pozostałych trzonowców.
- E.** jest zakładana od dołu i przyśrodkowo ku górze i do boku.

Nr 41. Zrost opóźniony w złamaniu żuchwy jest rozpoznawany, gdy stwierdza się ruchomość patologiczną odłamów powyżej:

- A.** 12 tygodni. **B.** 8 tygodni. **C.** 6 tygodni. **D.** 5 tygodni. **E.** 4 tygodni.

Nr 42. Wahadłowy ruch ekstrakcyjny jest wykorzystywany do usunięcia:

- A. siekacza górnego przyśrodkowego.
- B. pierwszego górnego przedtrzonowca.
- C. drugiego górnego przedtrzonowca.
- D. dolnego kła.
- E. dolnego pierwszego przedtrzonowca.

Nr 43. Jaki ruch ekstrakcyjny należy zastosować do usunięcia dolnych przedtrzonowców?

- A. wyważający na zewnątrz.
- B. półobrotowy.
- C. półobrotowo-wyważający.
- D. wahadłowy.
- E. wyważający do wewnątrz.

Nr 44. Który z wymienionych poniżej zębów ulega najczęściej zatrzymaniu?

- A. górny siekacz przyśrodkowy.
- B. górny kieł.
- C. dolny kieł.
- D. górny trzeci trzonowiec.
- E. dolny przedtrzonowiec.

Nr 45. Pierwotny guz zębopochodny (POT) jest guzem wewnątrzkościnnym związanym najczęściej z koroną zatrzymanego:

- A. górnego kła.
- B. górnego przedtrzonowca.
- C. górnego trzeciego trzonowca.
- D. dolnego trzeciego trzonowca.
- E. dolnego kła.

Nr 46. Twardniejący rak zębopochodny (SOC) najczęściej umiejscawia się:

- A. w szczęcie w okolicy siekaczy przyśrodkowych.
- B. na podniebieniu twardym w odcinku międzykłowym.
- C. w szczęcie w okolicy guza szczęki.
- D. w odcinku bródkowym żuchwy.
- E. w żuchwie w okolicy przedtrzonowców i trzonowców.

Nr 47. Do której z poniższych jednostek nozologicznych może upodobnić się obraz radiologiczny szklwiaka desmoplastycznego (DA)?

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| A. dysplazji włóknistej. | D. chrzęstniakomięsaka. |
| B. dysplazji ektodermalnej. | E. zębiaka. |
| C. mięsaka kościopochodnego. | |

Nr 48. Na czym polega diagnostyka różnicowa ziarniniaka olbrzymiokomórkowego wewnątrzkościowego (CGCG) z guzem olbrzymiokomórkowym (*osteoclastoma*) wg standardów określonych w klasyfikacji WHO guzów zębopochodnych z 2017 roku?

- A. CGCG wykazuje brak punktowych mutacji w histonie H3F3A, w przeciwieństwie do *osteoclastoma*.
- B. CGCG wykazuje liczne mutacje punktowe w histonie H3F3A, w przeciwieństwie do *osteoclastoma*.
- C. CGCG wykazuje brak mutacji somatycznych w szlaku kinaz aktywowanych mitogenami MAPK, w przeciwieństwie do *osteoclastoma*.
- D. CGCG wykazuje liczne mutacje somatyczne w szlaku kinaz aktywowanych mitogenami MAPK, w przeciwieństwie do *osteoclastoma*.
- E. CGCG wykazuje mutacje szlaku sygnałnego Hedgehog dla genu SMO, w przeciwieństwie do *osteoclastoma*.

Nr 49. Która z wymienionych poniżej typów torbieli może być prekursorem pierwotnego raka wewnątrzkościowego (PIOC)?

- A. zębopochodna torbiel gruczołowa.
- B. torbiel korzeniowa.
- C. zębopochodna torbiel groniasta.
- D. torbiel zawiązkowa.
- E. torbiel prosta.

Nr 50. Który z poniżej wymienionych guzów może być prekursorem zębopochodnego mięsakoraka (ODCSA)?

- A. włókniak szkliwiakowy.
- B. szkliwiak desmoplastyczny.
- C. szkliwiak obwodowy.
- D. śluzak zębopochodny.
- E. kostniak.

Nr 51. Która z wymienionych poniżej sytuacji klinicznych nie jest wskazaniem do reimplantacji zęba?

- A. zwichnięcie urazowe zęba stałego.
- B. usunięcie omyłkowe zęba sąsiedniego.
- C. ząb po planowej ekstrakcji w celu leczenia endodontycznego poza zębodołem.
- D. wybite urazowe zęba stałego.
- E. złamanie poprzeczne korzenia.

Nr 52. Zabieg wprowadzenia własnego, świeżo usuniętego zęba w inny lub nowo wytworzony zębodoł to:

- A. repozycja zęba.
- B. reimplantacja zęba.
- C. autotransplantacja zęba.
- D. transplantacja homogenna.
- E. reinkluzja zęba.

Nr 53. Która z wymienionych poniżej technik chirurgicznych może być zastosowana u chorego po wycięciu rozrostowo-zapalnej stomatopatii protetycznej?

- A. proste zeszyście.
- B. przeszczep błony śluzowej.
- C. przeszczep skóry.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 54. W przypadku której torbieli po długotrwałym przebiegu klinicznym dochodzi na jej podłożu do tzw. dystroficznego wapnienia?

- A. zawiązkowej.
- B. groniastej.
- C. gruczołowej.
- D. resztkowej.
- E. samotnej.

Nr 55. Jak nazywa się zabieg chirurgiczny polegający na poprzecznym przecięciu wędzidełka wargi i zszyciu rany podłużnie?

- A. frenuloplastyka V-Y.
- B. Z-plastyka wędzidełka.
- C. frenulotomia.
- D. frenulectomia.
- E. *vestibuloplastica*.

Nr 56. Występowanie „zimnych” ropni w okolicy podżuchwowej jest typowym objawem klinicznym w przebiegu zapalenia węzłów chłonnych u chorych z:

- A. promieniłą.
- B. kiłą.
- C. gruźlicą.
- D. nokardiozą.
- E. chorobą kociego pazura.

Nr 57. Która z poniższych metod jest stosowana z wyboru w leczeniu torbieli erupcyjnej?

- A. wyluszczenie.
- B. wyłyżeczkowanie.
- C. marsupializacja.
- D. mikromarsupializacja.
- E. wyluszczenie z ostektomią.

Nr 58. Obraz histopatologiczny kolonii promieniowców w badaniu mikroskopowym porównywany jest do:

- A. kwiatu chryzantemy.
- B. kwiatu astra.
- C. zamieci śnieżnej.
- D. kwitnącej jabłoni.
- E. kępek waty.

Nr 59. Która z wymienionych lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania kilaków w kile późnej seropozytywnej?

- A. gałąź żuchwy.
- B. przegroda nosa.
- C. kość jarzmowa.
- D. krtań.
- E. język.

Nr 60. Z którą z wymienionych torbieli zębopochodnych należy różnicować wewnątrzkościwą postać raka śluzowo-naskórkowego *low-grade*, ze względu na podobieństwa w obrazie histopatologicznym?

- A. zębopochodną torbielą groniastą.
- B. zębopochodną torbielą rogowaciejącą.
- C. zębopochodną torbielą gruczołową.
- D. torbielą korzeniową.
- E. torbielą zawiązkową.

Nr 61. Jaki jest typowy obraz radiologiczny torbieli zastoinowej zatoki szczękowej?

- A. obraz mleczonej szyby.
- B. obraz zachodzącego słońca.
- C. obraz jaskółczego gniazda.
- D. obraz zamieci śnieżnej.
- E. obraz plastra miodu.

Nr 62. Najczęstszą przyczyną urazów twarzoczaszki w Polsce są:

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

Nr 63. Najczęstszym objawem klinicznym stłuczenia tkanek miękkich twarzy II stopnia jest:

- A. podbiegnięcie krwawe.
- B. wybroczyna krwawa.
- C. krwiak.
- D. zmiążdżenie tkanek.
- E. martwica.

Nr 64. Jaki jest maksymalny okres wylęgania tężca jako powikłania obrażeń tkanek miękkich twarzy?

- A. 7 dni.
- B. 14 dni.
- C. 21 dni.
- D. 30 dni.
- E. 60 dni.

Nr 65. Ubytek Stałnego to:

- A. rozrzedzenie struktury kostnej w wyniku ucisku przez rozwijającą się torbiel wewnątrzkościową.
- B. zagłębienie w kości w wyniku ucisku przez przebudowaną śliniankę podżuchwową.
- C. deformacja kości w wyniku ucisku przez przebudowaną śliniankę podjęzykową.
- D. uzura w kości w wyniku ucisku nieprawidłowo wykonanej protezy.
- E. pojedyncze ognisko szpiczaka w obrębie trzonu żuchwy.

Nr 66. Diplopia typu III wg klasyfikacji Krzystkowej, to występowanie podwójnego widzenia:

- A. ku górze.
- B. na wprost i ku górze.
- C. ku górze i ku dołowi.
- D. na wprost i ku dołowi.
- E. w całym polu spojrzenia.

Nr 67. Patognomoniczny obraz radiologiczny złamania rozprężającego dna oczodołu na zdjęciu poszerzonym na oczodoły polega na stwierdzeniu objawu bezpośredniego określanego mianem objawu:

- A. „czarnej brwi”.
- B. zatarcia obrysu otworu podoczodołowego.
- C. Bilewicza.
- D. „wiszącej kropli”.
- E. przymglenia światła zatoki szczękowej.

Nr 68. Wskaż najczęstsze umiejscowienie przewodowej torbieli ślinowej (SDC):

- A. ślinianka podjęzykowa.
- B. ślinianka podżuchwowa.
- C. przyusznica.
- D. zatoka szczękowa.
- E. warga dolna.

Nr 69. Torbiel limfoepitelialna (BLC) przyusznicy u pacjentów HIV-pozytywnych może ulegać transformacji do:

- A. ostrej białaczki limfoblastycznej.
- B. przewlekłej białaczki limfocytowej.
- C. chłoniaka nieziarniczego.
- D. guza Warthina.
- E. mięsaka Kaposiego.

Nr 70. Marsupializacja w leczeniu powierzchownej postaci żabki, obarczona jest ryzykiem wznowy miejscowej. W jakim odsetku przypadków?

- A. 10%. B. 20%. C. 40%. D. 50%. E. 60%.

Nr 71. Który z wymienionych poniżej guzów jest najczęstszym nowotworem łagodnym gruczołów ślinowych?

- A. gruczolak wielopostaciowy.
B. torbielakoguczolak brodawczakowaty limfatyczny.
C. gruczolak oksyfilny.
D. mioepithelioma.
E. oblak.

Nr 72. Objaw Bilewicza to:

- A. zatarcie obrysów otworu podoczodołowego w złamaniu dna oczodołu.
B. objaw „jaskółczego gniazda” w złamaniu rozprężającym oczodołu.
C. nawarstwienia okostnowe w kostniakomięsaku żuchwy.
D. defragmentacja kolonii promieniowców pod wpływem antybiotykoterapii.
E. masywny rozpad komórek raka płaskonabłonkowego w trakcie chemioterapii neoadjuwantowej TPF.

Nr 73. Jakie jest maksymalne ryzyko zezłośliwienia guza Warthina?

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

Nr 74. Który z podanych poniżej nowotworów złośliwych gruczołów ślinowych jest najczęstszy?

- A. rak śluzowo-naskórkowy.
B. rak płaskonabłonkowy.
C. rak gruczołowato-torbielowaty.
D. gruczolakorak w guzie mieszanym.
E. chłoniak nieziarniczny.

Nr 75. Parotidektomia powierzchowna jest zabiegiem z wyboru w leczeniu chirurgicznym:

- A. guza Warthina.
B. guza mieszanego.
C. guza Stewarta.
D. oblaka.
E. przerzutów raka skóry do przyuszniczy.

Nr 76. Malignizacja gruczolaka wielopostaciowego przyuszniczy zwłaszcza po wieloletnim przebiegu może sięgać odsetkowo:

- A. 2%. B. 3%. C. 6%. D. 15%. E. 18%.

Nr 77. Ryzyko nawrotu miejscowego gruczolaka wielopostaciowego po 10 latach od wycięcia ogniska pierwotnego wynosi 6,8%. Co powoduje taką sytuację kliniczną?

- A. obecność guzków satelitarnych.
- B. fenestracje w torebce guza.
- C. niekompletna torebka.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 78. W obręb jakiego guza śliniankopochodnego może dawać przerzuty rak płaskonabłonkowy głowy i szyi (*tumor-to-tumor metastasis*)?

- A. gruczolaka wielopostaciowego.
- B. raka gruczołowato-torbielowatego.
- C. torbielakogruczolaka brodawczakowego limfatycznego.
- D. raka zarazikowokomórkowego.
- E. *onkocytoma*.

Nr 79. Jaki dostęp chirurgiczny jest złotym standardem w leczeniu chirurgicznym złamania rozprężającego oczodołu?

- A. podrzęsowy.
- B. powiekowy dolny.
- C. policzkowy.
- D. przezspojówkowy.
- E. wewnątrzustny.

Nr 80. Podstawą szkoły krakowskiej leczenia chirurgicznego złamania rozprężającego oczodołu jest użycie do rekonstrukcji dna:

- A. siatki tytanowej.
- B. przeszczepu chrząstki z przegrody nosa.
- C. przeszczepu kości z przedniej ściany zatoki szczękowej.
- D. tytanowego implantu indywidualnego oczodołu.
- E. implantu resorbowalnego z polimerów kwasu mlekowego.

Nr 81. Odrębności medycyny wieku rozwojowego sprawiają, że miejscem donorowym przeszczepu autogennej kości do rekonstrukcji dna oczodołu u dzieci jest:

- A. przednia ściana szczęki.
- B. okolica zatrzonowcowa.
- C. grzebień talerza kości biodrowej.
- D. blaszka korowa zewnętrzna kości skroniowej.
- E. blaszka korowa zewnętrzna kości ciemieniowej.

Nr 82. Objaw „piłki w ręku” jest charakterystyczny dla sialografii u pacjenta z:

- A. sialozą.
- B. gruczolakorakiem ślinianki przyusznej.
- C. gruczolakiem przyusznicy.
- D. kamicą ślinianki podżuchwowej.
- E. „żabką”.

Nr 83. Który z wymienionych poniżej objawów nie należy do symptomatologii zespołu szczeliny oczodołowej górnej?

- A. wytrzeszcz.
- B. *ophthalmoplegia*.
- C. osłabienie ostrości wzroku.
- D. zniesienie odruchu rogówkowego.
- E. opadnięcie powieki górnej.

Nr 84. W którym z poniższych poziomów węzłowych, rak wargi dolnej posiada węzły wartownicze (*sentinel lymph nodes*)?

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

Nr 85. Jaka jest najczęstsza przyczyna ślepoty pourazowej?

- A. złamanie dna oczodołu.
- B. krwiak pozagałkowy.
- C. złamanie kanału nerwu wzrokowego.
- D. złamanie środkowego dołu czaszki.
- E. pęknięcie gałki ocznej.

Nr 86. Selektywna, rozszerzona operacja nadłopatkowo-gnykowa układu chłonnego szyi, polega na usunięciu poziomów węzłowych:

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

Nr 87. W jakiej projekcji, w konwencjonalnej radiologii, należy wykonać zdjęcie RTG, w celu potwierdzenia złamania kanału nerwu wzrokowego?

- A. zdjęcie poszerzone na oczodoły.
- B. projekcję Waterse'a zatok przynosowych.
- C. zdjęcie półosiowe czaszki.
- D. projekcję Rhese'a.
- E. zdjęcie boczne czaszki.

Nr 88. W jakim odsetku przypadków spotyka się w obszarze głowy i szyi typ śluzowaty tłuszczakomięsa?

- A. 20%.
- B. 30%.
- C. 40%.
- D. 52%.
- E. 70%.

Nr 89. Jaka jest najczęstsza lokalizacja w jamie ustnej tłuszczakomięsa dobrze zróżnicowanego?

- A. dno jamy ustnej.
- B. trójkąt zatrzonowcowy.
- C. dziąsło dolne.
- D. język.
- E. podniebienie twarde.

Nr 90. Zespół Plummera-Vinsona charakteryzujący się zanikiem błony śluzowej jamy ustnej rozwija się w wyniku niedoboru:

- A. witaminy D3.
- B. witaminy B1.
- C. witaminy B12.
- D. magnezu.
- E. żelaza.

Nr 91. Szkliwoak obwodowy (PAM) najczęściej lokalizuje się na:

- A. podniebieniu twardym.
- B. podniebieniu miękkim.
- C. dąśle górnym.
- D. dąśle dolnym.
- E. policzku.

Nr 92. Zespół Łucji Frey zwany jest inaczej:

- A. neuralgią zwoju kolankowego.
- B. zespołem potliwości smakowej.
- C. zespołem krokodylich łez.
- D. neuralgią zwoju skrzydłowo-podniebiennego.
- E. neuralgią nosowo-rzęskową.

Nr 93. Wewnątrzkościowy ziarniniak olbrzymiokomórkowy (CGCG) najczęściej umiejscawia się w:

- A. okolicy siekaczy szczęki.
- B. okolicy zatrzymanych górnych zębów mądrości.
- C. okolicy dolnych przedtrzonowców.
- D. okolicy zatrzymanych dolnych zębów mądrości.
- E. szczęce w odcinku międzykłowym.

Nr 94. Zakres patologicznego unerwienia tkanek w neuralgii nerwu uszno-skroniowego diagnozuje się za pomocą:

- A. testu Minora.
- B. testu Schirmera.
- C. scyntygrafii znakowanym leukocytami.
- D. RM.
- E. termografii.

Nr 95. Obraz zębów jak „odciętych nożem” jest typowy dla:

- A. torbieli korzeniowej.
- B. torbieli zawiązkowej.
- C. zębopochodnej torbieli gruczołowej.
- D. śluzaka.
- E. szkliwoaka.

Nr 96. Obraz radiologiczny bulwiastego, dobrze wysyconego, uwapnionego ogniska wokół korzeni zęba, z żywą miazgą jest typowy dla:

- A. kostniaka.
- B. kostniwiaka.
- C. śluzaka.
- D. szkliwiaka desmoplastycznego.
- E. samotnej wyspy kości zbitej.

Nr 97. W fazie zagęszczającej dysplazji włóknistej kości typowy obraz radiologiczny przypomina obraz:

- A. zachodzącego słońca.
- B. burzy śnieżnej.
- C. matowego szkła.
- D. kłaczków waty.
- E. plastra miodu.

Nr 98. Ryzyko transformacji złośliwej dysplazji włóknistej kości w kierunku mięsaka wynosi:

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

Nr 99. Która z podanych poniżej metod leczenia torbieli kostnych należy do grupy metod radykalnych?

- A. wyłyżeczkowanie (*excochleatio*).
- B. wyluszczenie (*exstirpatio*).
- C. metoda dwuetapowa.
- D. wyłyżeczkowanie (*excochleatio*) z kriodestrukcją.
- E. resekcja kości.

Nr 100. Najważniejszym elementem karty oczodołowej Bartkowskiego i Krzystkowej pokazującym obiektywnie ruchomość gałek ocznych u pacjentów ze złamaniem rozprężającym oczodołu jest:

- A. sonoptofor.
- B. diplogram.
- C. ekran Hessa.
- D. *traction test*.
- E. egzoftalmometria.

Nr 101. W przypadku którego z podanych poniżej guzów zębopochodnych leczeniem z wyboru jest resekcja odcinkowa kości wraz z guzem?

- A. typ śródścienny szkliwiaka jednokomorowego.
- B. typ luminalny szkliwiaka jednokomorowego.
- C. typ intraluminalny szkliwiaka jednokomorowego.
- D. płaskonabłonkowy guz zębopochodny.
- E. ortokeratotyczna torbiel zębopochodna.

Nr 102. Który z podanych poniżej nowotworów występujących w obszarze głowy i szyi związany jest z infekcją wirusem opryszczki HHV8?

- A. mięsak Ewinga.
- B. mięsak Kaposiego.
- C. chłoniak Burkitta.
- D. rak nosogardła.
- E. rak jamy ustnej.

Nr 103. Leczenie zębiaka wyrzniętego polega na:

- A. wyluszczeniu.
- B. wyłyżeczkowaniu.
- C. wycięciu.
- D. resekcji wraz z kością.
- E. obserwacji.

Nr 104. Który z wymienionych guzów zębopochodnych stanowi typową składową zespołu Gardnera?

- A. szkliwiak.
- B. śluzak.
- C. zębiak.
- D. kostniwiak.
- E. włókniak szkliwiakowy.

Nr 105. Leczenie izolowanego złamania łuku jarzmowego z przemieszczeniem odłamów skutkującym ograniczeniem rozwarcia szczęk polega na:

- A. mechanoterapii z użyciem szczękorozwieracza.
- B. mechanoterapii szpatułkowej sposobem Bradley'a.
- C. nastawieniu przezskórnym hakiem jednozębnym.
- D. nastawieniu i osteosyntezie minipłytkowej z dostępu przedusznego.
- E. nastawieniu i osteosyntezie minipłytkowej z dostępu wewnątrzustnego.

Nr 106. Obraz radiologiczny „naciągu rakiety tenisowej” jest typowy dla:

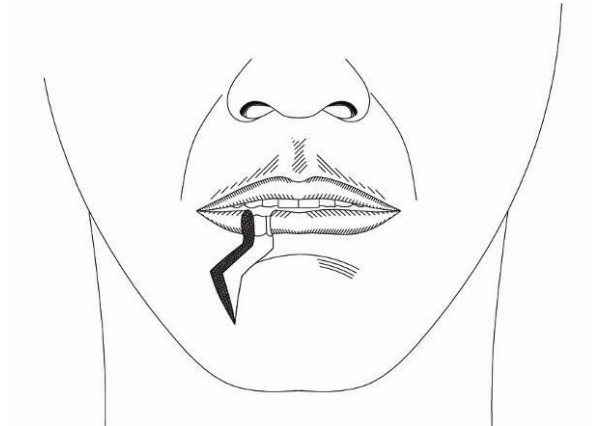
- A. szkliwiaka.
- B. zębopochodnej torbieli rogowaciejącej.
- C. śluzaka.
- D. torbieli tętniakowatej.
- E. olbrzymiokomórkowego ziarniniaka wewnątrzkościowego.

Nr 107. Choroba Jaffe-Lichtensteina najczęściej rozwija się w szczękach. Zmiany w zatoce szczękowej przyjmują wtedy postać:

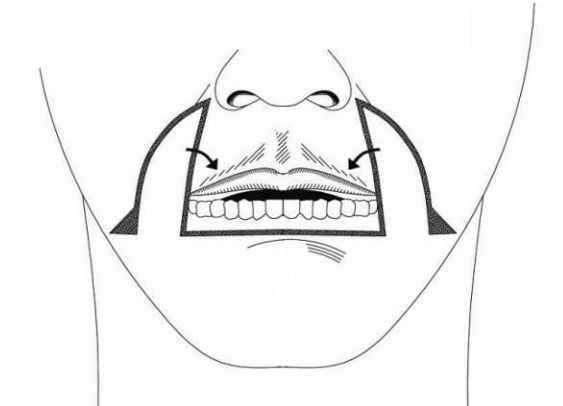
- A. osteolitycznych ubytków ścian kościowych.
- B. koncentrycznego nawarstwienia tkanek i obliteracji światła.
- C. ekscentrycznego przerostu tkanki kostnej bez wpływu na wolumetrię zatoki.
- D. kompartmentyzacji światła z tworzeniem odsznurowanych komnat bez ujścia.
- E. polipowatego zapalenia wyściółki zatoki (polipy eozynofilowe).

Nr 108. Który z poniższych schematów obrazuje metodę Abbe-Estlandera rekonstrukcji wargi dolnej?

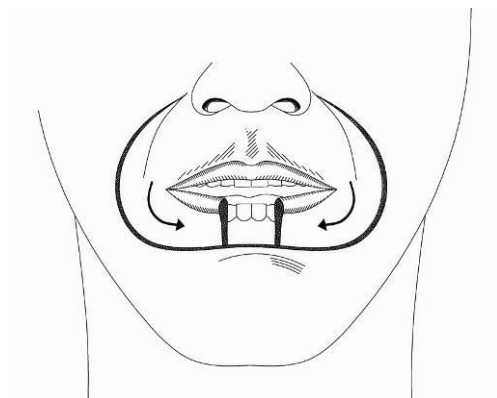
A.



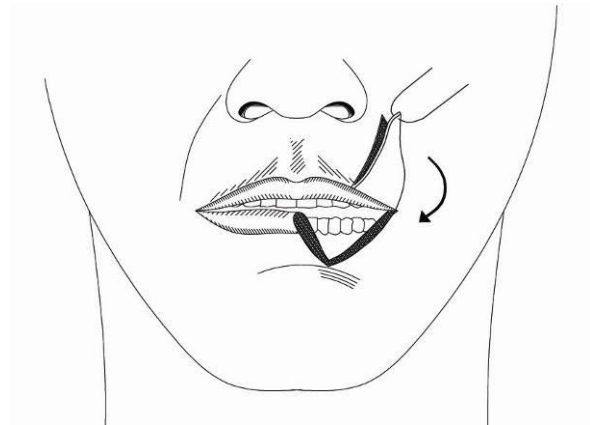
D.



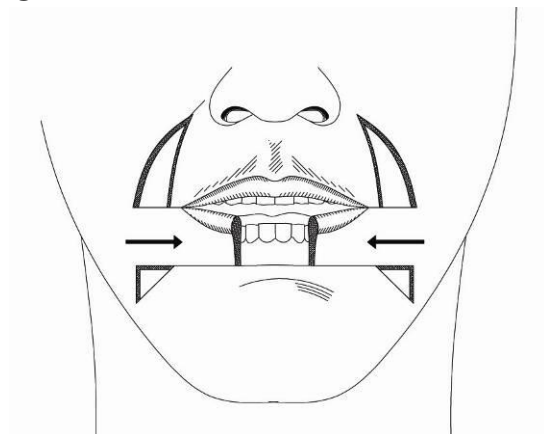
B.



E.



C.



Nr 109. Jak często powinno kontrolować się pacjenta po wycięciu raka płaskonabłonkowego wargi dolnej w pierwszym półroczu obserwacji?

- A.** co miesiąc.
- B.** co dwa miesiące.
- C.** co trzy miesiące.
- D.** co pół roku.
- E.** raz w roku.

Nr 110. Który z wymienionych zestawów czynników prognostycznych u chorych z rakiem masywu szczękowo-nosowo-sitowego zawiera wyłącznie czynniki negatywne 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 suprastrukturze.

Nr 111. W obrębie której z zatok kostniaki rozwijają się najrzadziej?

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

Nr 112. Który z wymienionych poniżej podtypów raka podstawnokomórkowego (BCC) skóry twarzy nie należy do postaci agresywnej?

- A. twardzinopodobny.
- B. metatypowy.
- C. barwnikowy.
- D. drobnoguzkowy.
- E. rylcowaty.

Nr 113. Jaką maksymalnie długość segmentu kostnego można pobrać z grzebienia kości biodrowej w trakcie preparowania wolnego płata z talerza kości biodrowej, bez zagrożenia dla stabilności miednicy?

- A. 10 cm.
- B. 12 cm.
- C. 14 cm.
- D. 15 cm.
- E. 18 cm.

Nr 114. W jakim procencie przypadków rak z komórek Merkla daje przerzuty odległe?

- A. 5%.
- B. 7%.
- C. 21%.
- D. 36%.
- E. 58%.

Nr 115. Jakie jest prawdopodobieństwo wystąpienia przerzutów pierwotnego raka płaskonabłonkowego obszaru głowy i szyi u pacjentów z guzem T4?

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

Nr 116. Który z wymienionych poniżej płatów skórnych, przenoszonych na połączeniach mikronaczyniowych, ma najkrótszą szypułę naczyniową, co zmniejsza 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 117. Która z wymienionych poniżej lokalizacji jest drugim co do częstości miejscem występowania nowotworów drobnych (małych) gruczołów ślinowych?

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

Nr 118. Śmiertelność w tężcu objawowym kształtuje się na poziomie:

A. 75%. **B.** 50%. **C.** 35%. **D.** 23%. **E.** 18%.

Nr 119. Jaki jest wskaźnik 5-letniego przeżycia u chorych na raka gruczołowato-torbielowatego gruczołów ślinowych, w stadium rozsiewu do narządów odległych?

A. 85%. **B.** 70%. **C.** 54%. **D.** 37%. **E.** 20%.

Nr 120. Który z wymienionych poniżej nowotworów jest drugim co do częstości nowotworem masywu szczękowo-nosowo-sitowego u dzieci?

A. rak płaskonabłonkowy.

D. nerwiak węchowy.

B. chłoniak.

E. brodawczak odwrócony.

C. mięsak prążkowanokomórkowy.

Dziękujemy !