

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałeś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłeś/eś poprawnie, 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 50 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

cem
WIOSNA 2020

EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
OTORYNOLARYNGOLOGII

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

Nr 1. U dzieci głuchych w rozwoju mowy występuje:

- A. okres głużenia.
- B. okres gaworzenia.
- C. fizjologiczna echolalia.
- D. świadome powtarzanie dźwięków przez siebie wydawanych.
- E. każde z powyższych.

Nr 2. Objaw Henneberta występuje w:

- A. wirusowym zapaleniu błędnika.
- B. gruźliczym zapaleniu błędnika.
- C. *Herpes zoster oticus*.
- D. kiłowym zapaleniu błędnika.
- E. ograniczonym zapaleniu błędnika.

Nr 3. Najczęściej występującą mutacją warunkującą głuchotę u ludzi rasy kaukaskiej jest mutacja genu koneksyny 23 (*GJB23*). Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tej mutacji:

- 1) w Europie najczęściej obciążeni mutacją *GJB23* są mieszkańcy krajów śródziemnomorskich;
- 2) mutacja dziedziczona jest w sposób autosomalny dominujący;
- 3) gen koneksyny 23 zlokalizowany jest na chromosomie 15;
- 4) najczęstszą mutacją *GJB2* jest delecja guaniny w pozycji 35 genu (35delG);
- 5) mutacja występuje u dzieci, u których co najmniej jeden rodzic obciążony jest głuchotą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

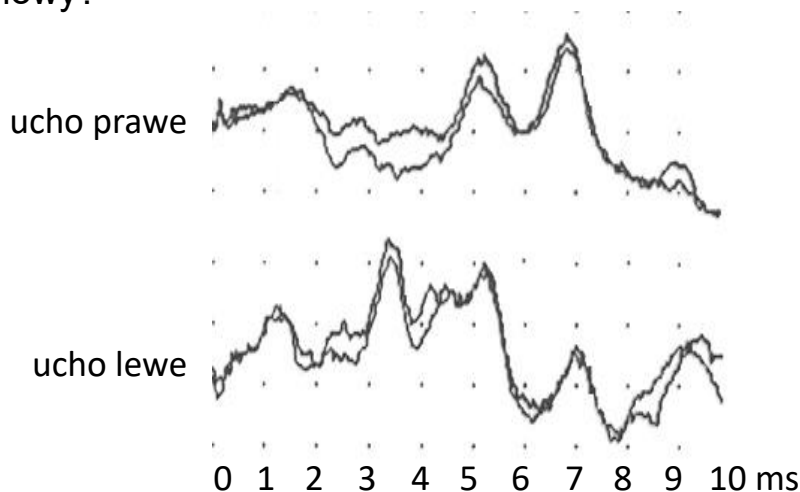
Nr 4. Na Oddział SOR przywieziona została pacjentka w średnim wieku z ostrymi objawami układowych zawrotów głowy. Który z poniższych objawów wskazuje na obwodowy charakter zaburzeń (ostry zespół przedsionkowy)?

- A. zespół Hornera.
- B. wystąpienie niedosłuchu, jako objawu towarzyszącego zawrotom głowy.
- C. w teście naprzemiennego zakrywania oczu - skośne odchylenie gałek ocznych.
- D. ataksja.
- E. pozytywny wynik testu pchnięcia głowy (*Head Impulse Test*, HIT).

Nr 5. Wydłużona wartość interwału III-V słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu oznacza:

- A. uszkodzenie kory słuchowej.
- B. uszkodzenie słuchu typu ślimakowego.
- C. uszkodzenie słuchu typu przewodzeniowego.
- D. zwolnienie szybkości przewodnictwa neuronalnego w pniu mózgu.
- E. uszkodzenie nerwu słuchowego.

Nr 6. Który z opisów odpowiedzi ABR dla trzasku o natężeniu 90 dB nHL jest prawidłowy?



- A. w obu uszach odpowiedzi są prawidłowe.
- B. w uchu prawym odpowiedzi są prawidłowe;
w uchu lewym odpowiedzi wykazują skrócone interwały czasowe I-III i III-V.
- C. w uchu lewym odpowiedzi są prawidłowe;
w uchu prawym wydłużony jest interwał I-III.
- D. w uchu prawym odpowiedzi są w normie;
w uchu lewym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w pniu mózgu.
- E. w uchu lewym odpowiedzi są prawidłowe;
w uchu prawym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w pniu mózgu.

Nr 7. Jakie są typowe wyniki obiektywnych badań słuchu w przypadku neuropatii słuchowej?

- A. wyniki wszystkich badań są w normie.
- B. wyniki wszystkich badań są nieprawidłowe.
- C. tympanogram jest prawidłowy,
odruch strzemiączkowy nie występuje,
otoemisje akustyczne są prawidłowe,
zapis ABR jest nieprawidłowy lub w ogóle nie rejestruje się odpowiedzi.
- D. tympanogram jest prawidłowy,
odruch strzemiączkowy nie występuje,
brak otoemisji akustycznych,
zapis ABR jest nieprawidłowy lub w ogóle nie rejestruje się odpowiedzi.
- E. prawidłowy tympanogram,
odruch strzemiączkowy nie występuje,
brak otoemisji akustycznych,
nieprawidłowy zapis ABR lub w ogóle nie rejestruje się odpowiedzi.

Nr 8. Wydłużona wartość interwału I-III w zapisie słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu wskazuje na:

- A. uszkodzenie komórek słuchowych wewnętrznych.
- B. uszkodzenie komórek słuchowych zewnętrznych.
- C. zwolnienie przewodnictwa neuronalnego w nerwie słuchowym.
- D. uszkodzenie wzgórków dolnych.
- E. zwolnienie przewodnictwa neuronalnego w pniu mózgu.

Nr 9. Jaki jest wynik badania tympanometrycznego w przypadku niedrożnej trąbki słuchowej?

- A. ciśnienie w jamie bębenkowej jest prawidłowe i zawiera się w granicach od -100 do +100 daPa, ale znacznie podwyższona jest podatność.
- B. ciśnienie w jamie bębenkowej przyjmuje wartości znacznie powyżej +100 daPa.
- C. ciśnienie przyjmuje wartości znacznie poniżej granicy -100 daPa.
- D. tympanogram jest płaski i nie można oznaczyć ciśnienia w jamie bębenkowej.
- E. ciśnienie w jamie bębenkowej jest prawidłowe, ale tympanogram jest znacznie obniżony.

Nr 10. Jednym z działań niepożądanych, które może wystąpić po stosowaniu niektórych leków jest ototoksyczność. Lekiem, który nie wykazuje działania ototoksycznego jest:

- A. amikacyna.
- B. wankomycyna.
- C. kwas etakrynowy.
- D. karboplatyna.
- E. acetazolamid.

Nr 11. Do grupy leków, które mogą wykazywać działanie niepożądane w postaci otoksyczności, zaliczane są antybiotyki aminoglikozydowe. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tej grupy antybiotyków:

- 1) są antybiotykami działającymi bakteriostatycznie;
- 2) są antybiotykami działającymi bakteriobójczo;
- 3) do czynników ryzyka wystąpienia u pacjenta działania niepożądanego w postaci ototoksyczności zalicza się m.in. występującą u pacjenta niewydolność nerek;
- 4) ototoksyczność występująca jako działanie niepożądane po zastosowaniu antybiotyków aminoglikozydowych jest odwracalna;
- 5) antybiotyki aminoglikozydowe klasyfikowane są jako kategoria C u kobiet w ciąży, według amerykańskiej Agencji Żywności i Leków (FDA);
- 6) okres półtrwania antybiotyków aminoglikozydowych w płynach ucha wewnętrznego jest 5-6 razy dłuższy niż w osoczu;
- 7) antybiotyki aminoglikozydowe charakteryzują się brakiem występowania efektu poantybiotykowego (z ang. PAE: *post-antibiotic effect*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. W procesie prawidłowego dopasowania aparatów słuchowych oraz w rehabilitacji stosowane są testy ankietowe. Jednym z najbardziej popularnych jest APHAB (*Abbreviated Profile of Hearing Aids Benefits*). Składa się z czterech grup tematycznych. Która z poniższych grup **nie wchodzi** w skład kwestionariusza APHAB?

- A. EC. B. KC. C. RV. D. BN. E. AV.

Nr 13. Która z wymienionych jednostek chorobowych **nie jest** przyczyną niedosłuchu pozaślimakowego?

- A. złamanie podłużne piramidy kości skroniowej.
B. nerwiak n. VIII.
C. ototoksyczne działanie streptomycyny i kanamycyny.
D. neuropatia słuchowa.
E. głuchota związana z wiekiem (*presbycusis*) typu neuralnego.

Nr 14. Zjawisko to występuje u ludzi, których charakter pracy powoduje jednostronne uszkodzenie słuchu (np. pracownicy ang. *call center*). Polega na tym, że ton w uchu upośledzonym odbierany jest jako niemiły, bardziej drażniący. Opisane powyżej zjawisko to:

- A. słyszenie rozszczepienne. D. słyszenie fantomowe.
B. słyszenie jednouszne. E. przesłuchiwanie.
C. słyszenie podwójne.

Nr 15. W zapisie badania słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (ang. *Auditory Brainstem Responses*, ABR) istotne jest właściwe oznaczenie poszczególnych fal cyframi rzymskimi (I-V). Odpowiadają one elementom anatomicznym drogi słuchowej. W którym zestawie prawidłowo zestawiono fale (I-V) i szczegóły anatomiczne narządu słuchu?

- 1) jądra ślimakowe;
- 2) wstęga boczna;
- 3) wzgórek górny blaszki pokrywy śródmózgowia;
- 4) ciało kolankowate przyśrodkowe;
- 5) część proksymalna n. VIII;
- 6) zespół oliwki górnej;
- 7) część dystalna n. VIII;
- 8) ciało czworoboczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. I-7, II-5, III-8, IV-6, V-3.
B. I-5, II-7, III-8, IV-6, V-2.
C. I-5, II-7, III-1, IV-2, V-4.
D. I-7, II-5, III-1, IV-6, V-2.
E. I-5, II-7, III-6, IV-2, V-3.

Nr 16. Dopasuj wymienione poniżej rodzaje badań słuchu do wieku pacjenta, u którego badanie jest to możliwe do wykonania:

- 1) BOA (ang. *Behavioral Observational Audiometry*), behawioralna audiometria obserwacyjna;
- 2) VRA (ang. *Visual Reinforcement Audiometry*), audiometria wzmocniona bodźcem wzrokowym;
- 3) audiometria zabawowa;
- 4) audiometria tonalna;
- 5) audiometria impedancyjna;
- 6) ABR (ang. *Auditory Brainstem Response*), słuchowe potencjały wywołane pnia mózgu;
- 7) MLR (ang. *Middle Latency Responses*), słuchowe potencjały średniolatencyjne.

I) poniżej 6 miesięcy; II) 6-24 miesięcy; III) 2-4 lat; IV) powyżej 5 lat.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. I - 2,5,6, II - 1,5,6, III - 3,6,7, IV - 4,5,7.
- B. I - 1,5,6, II - 2,5,7, III - 5,6,7, IV - 4,5,6.
- C. I - 2,5,6, II - 2,5,6, III - 1,6,7, IV - 3,5,7.
- D. I - 1,5,6, II - 3,5,7, III - 5,6,7, IV - 4,5,6.
- E. wszystkie powyższe są błędne.

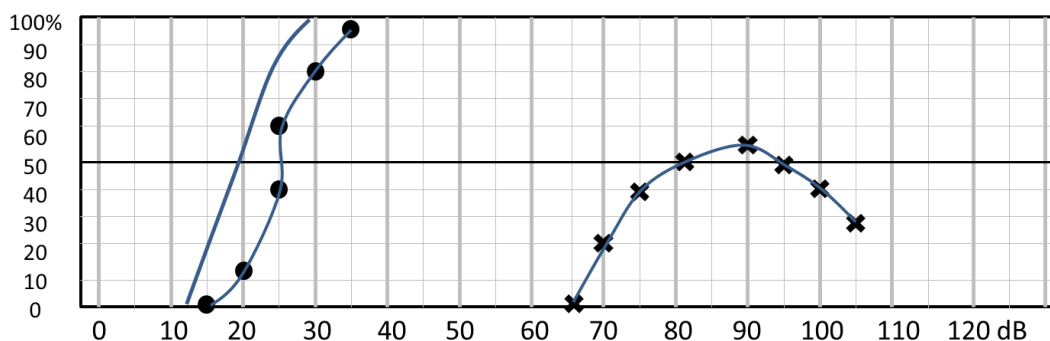
Nr 17. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące ototoksycznego działania leków:

- A. aminoglikozydy przechodzą przez barierę łożyskową i mogą powodować uszkodzenie słuchu u płodu.
- B. w wyniku ich działania w pierwszej kolejności ulegają uszkodzeniu komórki rzęstate zewnętrzne zakrętu podstawnego ślimaka, w następnej kolejności komórki słuchowe wewnętrzne oraz włókna i zakończenia nerwu VIII.
- C. w znacznej większości przypadków uszkodzenie ucha wewnętrznego występuje jednostronnie i jest nieodwracalne.
- D. jednoczesne stosowanie leków moczopędnych nasila ototoksyczność aminoglikozydów.
- E. uszkodzenie błędniaka przez aminoglikozydy zwykle nie wywołuje oczopląsu samoistnego.

Nr 18. Która z wymienionych chorób nie charakteryzuje się niedosłuchem czuciowo-nerwowym typu fluktuacyjnego?

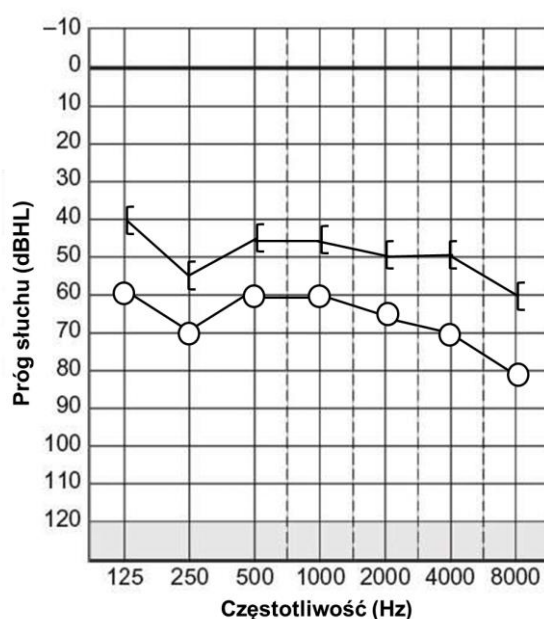
- A. choroba Ménière'a.
- B. zespół Lermoyez.
- C. przetoka perilimfatyczna błędniaka.
- D. zespół Cogana.
- E. żadna z powyższych.

Nr 19. Na rycinie przedstawiono wynik jednego z badań słuchu u 65-letniej chorej, która zgłosiła się do lekarza z powodu nagle występującego jednostronnego niedosłuchu czuciowo-nerwowego i jednostronnego szumu usznego. Chora była obciążona wieloletnim nadciśnieniem tętniczym i dyslipidemią. (x – ucho lewe, ● – ucho prawe). Wynik badania wskazuje na:



- A. nerwiak n. VIII lewego.
- B. nagłą głuchotę ucha lewego.
- C. ostry obustronny uraz akustyczny.
- D. nagłą głuchotę ucha prawego.
- E. nerwiak n. VIII prawego.

Nr 20. Na rycinie przedstawiono wynik jednego z badań słuchu ucha prawego u 52-letniego chorego, który zgłosił się do lekarza z powodu wieloletniego niedosłuchu oraz krótkotrwałych napadów zawrotów głowy wywołanych hałasem pochodzącym z młota pneumatycznego. Wynik badania wskazuje na:



O – przewodnictwo powietrzne, I – przewodnictwo kostne

- A. chorobę Ménière'a.
- B. zespół Lermoyez.
- C. otosklerozę.
- D. przetokę przychłonkową.
- E. wstrząśnienie błędnika.

Nr 21. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące autoimmunologicznego uszkodzenia ucha wewnętrznego (ang. AIED - *autoimmune inner ear disease*):

- A. charakteryzuje się szybko postępującym w ciągu tygodni lub miesięcy niedosłuchem ślimakowym.
- B. najczęściej spotykane jest u kobiet w średnim wieku.
- C. często towarzyszą mu objawy przedsionkowe.
- D. występuje łącznie z innymi chorobami autoimmunologicznymi.
- E. leczenie immunosupresyjne daje niewielką poprawę słuchu.

Nr 22. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące łagodnych napadowych położeniowych zawrotów głowy:

- 1) termin kamica osklepkowa stworzył Schuknecht na podstawie badań histologicznych kości skroniowych u pacjentów z BPPV (*Benign Paroxysmal Positional Vertigo*);
- 2) przyczyną łagodnych napadowych położeniowych zawrotów głowy mogą być zaburzenia we wszystkich trzech kanałach półkolistych narządu przedsionkowego, a w kanale półkolistym tylnym występują w 60–70%;
- 3) w diagnostyce BPPV (*Benign Paroxysmal Positional Vertigo*) z kanału półkolistego tylnego rutynowo stosowany jest manewr Dix- Hallpike'a;
- 4) w diagnostyce łagodnych napadowych położeniowych zawrotów głowy, pochodzących z kanału półkolistego przedniego stosowany jest diagnostyczny test supinacyjny - *supine roll test* (*Pagnini-McClure maneuver*);
- 5) główny test diagnostyczny na uszkodzenie kanału półkolistego bocznego został opisany przez Rahko.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. W obrazie tomografii komputerowej pacjenta przed zabiegiem FESS stwierdza się: całkowite zacienienie obu zatok szczękowych, obustronną niedrożność kompleksów ujściowo-przewodowych a także częściowe zacienienie sitowia przedniego obustronnie oraz zatoki czołowej po stronie lewej. Zgodnie z klasyfikacją Lund i Mackaya pacjent otrzyma:

- A. 5 punktów. B. 7 punktów. C. 9 punktów. D. 11 punktów. E. 13 punktów.

Nr 24. Pod pojęciem zespołu cichej zatoki rozumie się:

- A. początkowo bezobjawowy rozwój raka zatoki szczękowej.
- B. samoistne bezbolesne zapadnięcie się gałki ocznej i jej obniżenie z resorpcją ściany dolnej oczodołu oraz zapadnięciem się zatoki szczękowej po tej samej stronie.
- C. zniesienie czucia w rzucie gałęzi końcowych nerwu podoczodołowego unerwiających skórę i błonę śluzową podoczodołowej okolicy twarzy, skutkujące niedoczulicą w rzucie zatoki szczękowej.
- D. asymptomatyczne ropne wycieki z nosa, bez towarzyszącej gorączki i bólu głowy.
- E. wrodzoną hipoplazję zatoki – najczęściej czołowej.

Nr 25. W przebiegu ostrego zapalenia zatok szczękowych nie obserwuje się:

- A. bólu głowy wokół oczodołów oraz w skroniach.
- B. nasilenia bólu przy uniesieniu głowy.
- C. zmniejszenia nasilenia bólu podczas leżenia na plecach.
- D. obrzęku policzka po stronie zatoki objętej procesem zapalnym.
- E. obrzęku i przekrwienia błony śluzowej nosa.

Nr 26. Według jednej z teorii powstawania polipów nosa, udział w formowaniu się polipów może mieć bakteryjny „superantygen”, mogący modyfikować profil cytokinowy błony śluzowej nosa. Teoria przedstawiona przez Bacherta mówi, że białka uwalniane przez tę bakterię, mogą same stanowić alergenym stymulujące wzrost produkcji IgE. Dowodem na to może być stwierdzenie w ok. 50% przypadków polipów nosa bakterii:

- A. *Staphylococcus aureus*.
- B. *Streptococcus pneumoniae*.
- C. *Haemophilus influenzae* typu B.
- D. *Moraxella catarrhalis*.
- E. *Streptococcus pyogenes*.

Nr 27. Wpływ neurotransmiterów na naczynia błony śluzowej nosa polega na tym, że:

- 1) wazoaktywny peptyd jelitowy rozszerza naczynia krwionośne;
- 2) peptyd histydyno-izoleucynowy rozszerza naczynia krwionośne;
- 3) neuropeptyd Y rozszerza naczynia krwionośne;
- 4) substancja P rozszerza naczynia krwionośne;
- 5) neurokina A rozszerza naczynia krwionośne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Według klasyfikacji Levine i May (układ T/S) określającej stopień położenia przegrody nosa względem małżowiny nosowej środkowej:

- 1) stopień I oznacza, że widoczna jest boczna i przyśrodkowa powierzchnia małżowiny nosowej środkowej;
- 2) stopień II oznacza, że przedni przyczep małżowiny nosowej środkowej jest częściowo zasłonięty przez bocznie przemieszczoną przegrodę nosa;
- 3) stopień III oznacza, że przedni przyczep małżowiny nosowej środkowej jest całkowicie zasłonięty przez przegrodę nosa;
- 4) stopień IV oznacza, że przegroda nosa jest przemieszczona w stronę bocznej ściany nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Do czynników odpowiedzialnych za powstanie nabytego zaburzenia ruchomości rzęsek zalicza się:

- 1) wysoką temperaturę otoczenia;
- 2) odwodnienie;
- 3) niedobór witaminy A;
- 4) stosowanie kokainy;
- 5) dym tytoniowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Kompleks ujściowo-przewodowy obejmuje:

- 1) przewód nosowy środkowy;
- 2) lejek sitowy;
- 3) zachyłek czołowy;
- 4) ujście zatoki klinowej;
- 5) ujście komórek sitowych tylnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące roli bakterii w patogenezie przewlekłego zapalenia zatok przynosowych (PZZP):

- 1) bakterie w formie biofilmów odpowiadają za powstawanie i podtrzymywanie PZZP;
- 2) produkowane przez bakterie enterotoksyny działając jako superantygeny wywołują PZZP;
- 3) podczas przebiegu PZZP następuje ewolucja czynników chorobotwórczych od bakterii tlenowych do beztlenowych;
- 4) występowanie bakterii może być zjawiskiem wtórnym do istniejącego stanu zapalnego;
- 5) zastępowanie bakterii tlenowych przez beztlenowe może być konsekwencją przetrwania bakterii opornych na stosowane antybiotyki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Do metod zaopatrywania jatrogennego płynotoku nosowego należą:

- 1) metoda Hirscha;
- 2) metoda Montgomery'ego;
- 3) technika „korka”;
- 4) technika „woreczka tytoniu”;
- 5) technika podkładania.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące szpitalnego zapalenia zatok przynosowych:

- 1) intubacja przez nos bardziej sprzyja wystąpieniu szpitalnego zapalenia zatok przynosowych niż intubacja przez usta;
- 2) szpitalne zapalenie zatok przynosowych dotyczy do 25% chorych zaintubowanych przez nos przez okres ponad 5 dni;
- 3) duża częstość (25-35%) występowania szpitalnego zapalenia zatok przynosowych jest stwierdzana u chorych po transplantacji serca i szpiku;
- 4) wśród czynników etiologicznych szpitalnego zapalenia zatok przynosowych wymienia się głównie tlenowe pałeczki Gram-ujemne z rodziny *Enterobacteriaceae* oraz pałeczki niefermentujące – *Pseudomonas aeruginosa*;
- 5) drobnoustroje odpowiedzialne za szpitalne zapalenia zatok przynosowych cechują się dużą opornością na antybiotyki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Płaszczyzna Ohngrena wykorzystywana jest do klasyfikacji i oceny rokowania guzów:

- A.** ucha środkowego.
- B.** trójkąta podżuchwowego.
- C.** nosa i zatok przynosowych.
- D.** jamy ustnej.
- E.** skóry twarzy.

Nr 35. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące ostrego powirusowego zapalenia zatok przynosowych:

- A.** do kryteriów branych pod uwagę przy rozpoznaniu należy „nawrót dolegliwości” (tzn. pogorszenie po wstępnej, łagodnej fazie choroby).
- B.** do kryteriów branych pod uwagę przy rozpoznaniu należy podwyższone OB/CRP.
- C.** do kryteriów branych pod uwagę przy rozpoznaniu należy przebarwiony katar (z jednostronną przewagą) i ropna wydzielina w jamach nosa.
- D.** zaleca się wykonanie badania RTG zatok w celu potwierdzenia rozpoznania.
- E.** badania mikrobiologiczne wymazu nie jest zalecane w rutynowej diagnostyce.

Nr 36. Ostre zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych (*rhinosinusitis*, OZNZ) to stan zapalny obejmujący jamy nosa oraz zatoki przynosowe, o nagłym początku. W jakim procencie przypadków tych schorzeń występuje etiologia bakteryjna?

- A.** 65-68%.
- B.** 50-55%.
- C.** 25-28,5%.
- D.** 10-12,5%.
- E.** 0,5-2%.

Nr 37. Jakie objawy nie sa charakterystyczne dla zespołu Adolfa Wallenberga (zespół zamknięcia tętnicy mózdzkowej tylnej dolnej PICA)?

- A. zawroty głowy.
- B. ataxia.
- C. jednostronna niedoczulica w obrębie twarzy, jednostronny niedowład nerwu twarzowego, jednostronne porażenie nn. IX i X (chrypka, porażenie połowicze krtani, porażenie podniebienia miękkiego).
- D. naprzemienny oczopląs poziomo-obrotowy, niedosłuch, ból ucha, szумы uszne.
- E. jednostronny zespół Hornera, przeciwstronne sensacje czucia temperatury i bólu.

Nr 38. Przed operacjami endoskopowymi wymagana jest ocena stropu sitowia. Dotyczy ona głębokości rowka węchowego oraz jego symetrii po stronie lewej i prawej. Pomocnym narzędziem jest klasyfikacja Kerosa. Według niej głębokość rowka węchowego wynosząca 8-16 mm zalicza się do typu:

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

Nr 39. Nagły upadek, napadowy szum uszny i upośledzenie słuchu wskazuje na:

- A. chorobę Meniera zdefiniowaną.
- B. zespół Lermoyez.
- C. napad Tumarkina.
- D. guz kąta mostowo-mózdzkowego.
- E. westbulopatię fluktuacyjną.

Nr 40. Zjawisko Bechterewa występuje w wyniku wyrównywania asymetrii napięcia przedsionkowego na poziomie:

- A. pierwszego nerwu przedsionkowego.
- B. drugiego nerwu przedsionkowego.
- C. śródmózgowia.
- D. międzymózgowia.
- E. kory przedsionkowej.

Nr 41. W badaniu dowolnego śledzenia na sprawność ruchów oczu nie ma wpływu:

- A. uszkodzenie nakrywki mostu.
- B. uszkodzenie tylnej części mostu.
- C. uszkodzenie płatów czołowych.
- D. uszkodzenie płatów ciemieniowych.
- E. ubytek pola widzenia.

Nr 42. W procesie kompensacji zjawisko tzw. nadkompensacji polega na:

- A. wygaszaniu oczopląsu położeniowego.
- B. wyrównaniu reakcji galwanicznej.
- C. ustąpieniu oczopląsu samoistnego.
- D. substytucji proprioceptywnej.
- E. przewadze kierunkowej reakcji indukowanych w stronę zdrową.

Nr 43. Uszkodzenie kłaczka i grudki mózdzku powoduje dysfunkcję:

- A. łagiewki.
- B. woreczka.
- C. bańki bocznej.
- D. bańki tylnej.
- E. trzech kanałów półkolistych.

Nr 44. Jądro śródmiaższowe i jądro spoidła tylnego, będące strukturami anatomicznymi układu okulomotorycznego, zlokalizowane są w:

- A. międzymózgowiu.
- B. rdzeniu przedłużonym.
- C. moście.
- D. śródmózgowiu.
- E. mózdzku.

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące oczopląsu spojrzeniowego:

- A. jest oczopląsem patologicznym ujawniającym się przy spojrzeniu do boku od pozycji spoczynkowej o 30°; kierunek jego fazy szybkiej jest zgodny z kierunkiem spojrzenia; świadczy o uszkodzeniu pnia mózgu powyżej jąder przedsionkowych a jego natężenie zwiększa się przy spojrzeniu w stronę ogniska chorobowego.
- B. jest oczopląsem patologicznym ujawniającym się przy spojrzeniu do boku od pozycji spoczynkowej gałek ocznych o 20°, kierunek jego fazy szybkiej jest zgodny z kierunkiem spojrzenia; świadczy o uszkodzeniu pnia mózgu poniżej jąder przedsionkowych a jego natężenie zwiększa się przy spojrzeniu w stronę ogniska chorobowego.
- C. jest oczopląsem fizjologicznym ujawniającym się przy spojrzeniu do boku od pozycji spoczynkowej gałek ocznych a kierunek jego fazy szybkiej jest przeciwny do kierunku spojrzenia.
- D. jest oczopląsem patologicznym ujawniającym się przy spojrzeniu do boku od pozycji spoczynkowej gałek ocznych o 30°, kierunek jego fazy szybkiej jest zgodny z kierunkiem spojrzenia; świadczy o uszkodzeniu części obwodowej narządu przedsionkowego a jego natężenie zwiększa się przy spojrzeniu w stronę uszkodzonego błędnika.
- E. jest oczopląsem fizjologicznym ujawniającym się przy spojrzeniu do góry od pozycji spoczynkowej gałek ocznych a kierunek jego fazy szybkiej jest skierowany ku dołowi.

Nr 46. Stroboskopia nie jest metodą, która umożliwia:

- A. ocenę przesunięcia brzeżnego.
- B. ocenę regularności drgań.
- C. ocenę amplitudy drgań.
- D. ocenę zwarcia fonacyjnego głóśni.
- E. rejestrację rzeczywistych drgań fałdów głosowych.

Nr 47. Próba obciążeniowa jest:

- A. ważnym testem w ocenie przydatności do zawodów wymagających obciążania głosu.
- B. metodą analizy formantowej.
- C. metodą badania rzeczywistych drgań fałdów głosowych.
- D. metodą pozwalającą określić rodzaj porażenia fałdów głosowych.
- E. metodą do analizy akustycznej głosu.

Nr 48. Do chorób zawodowych narządu głosu nie zalicza się:

- A. guzków głosowych twardych.
- B. guzków głosowych miękkich.
- C. wtórnych zmian przerostowych fałdów głosowych.
- D. niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głóśni i trwałą dysfonią.
- E. wtórnych zmian przerostowych fałdów głosowych, guzków głosowych twardych.

Nr 49. Unieruchomienie fonacyjne zwane „ciszą fonacyjną” jest to:

- A. różnica faz drgań fonacyjnych.
- B. bezgłos.
- C. zwiększona amplituda drgań.
- D. brak drgań fonacyjnych przy zachowanej ruchomości oddechowej.
- E. brak przesunięcia brzeżnego.

Nr 50. Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące stosowanej w fonochirurgii techniki podniesienia mikroplata („*microflap approach*”):

- A. dojście do zmiany podśluzówkowej poprzez zastosowanie techniki podniesienia mikroplata stanowi podstawę większości operacji fonomikrochirurgicznych.
- B. nacięcie nabłonka wykonuje się możliwie najbliżej zmiany patologicznej.
- C. badanie palpacyjne zmiany patologicznej pozwala zaplanowanie nacięcia w celu wytworzenia mikroplata.
- D. w tej technice usuwa się zmianę patologiczną wraz z marginesem zdrowego nabłonka otaczającego tę zmianę.
- E. charakteryzuje się ograniczeniem ingerencji chirurgicznej do powierzchownych warstw blaszki właściwej fałdu głosowego.

Nr 51. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące laryngoplastyki iniekcyjnej:

- A. do wstrzyknięć wykorzystuje się materiały allogenne, np. toksynę botulinową.
- B. do wstrzyknięć wykorzystuje się materiały autogenne, np. tłuszcz autogeny.
- C. wskazaniem do laryngoplastyki iniekcyjnej jest niewydolność fonacyjna głośni.
- D. przeciwwskazaniem do laryngoplastyki iniekcyjnej u pacjentów z jednostronnym porażeniem fałdu głosowego jest upośledzone odwodzenie przeciwległego fałdu głosowego.
- E. zabieg laryngoplastyki iniekcyjnej można przeprowadzić w znieczuleniu miejscowym z dostępu przezskórnego przez chrząstkę tarczową, błonę pierścienno-tarczową lub błonę tarczowo-gnykową.

Nr 52. W którym z wymienionych przypadków znajduje zastosowanie zabieg tyreoplastyki typu I wg Isshiki?

- A. obustronne porażenie fałdów głosowych.
- B. w celu podwyższenia głosu u transseksualisty typu M/K lub w androfonii.
- C. dysfonia spastyczna.
- D. w celu obniżenia głosu u transseksualisty typu K/M lub w zaburzeniu procesu mutacji.
- E. jednostronne porażenie fałdu głosowego.

Nr 53. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące rowka głośni:

- A. charakteryzuje się utratą lub brakiem blaszki właściwej fałdu głosowego.
- B. mogą mu towarzyszyć inne łagodne zmiany patologiczne, np. masa włóknista, mostki śluzówkowe, torbiel fałdu głosowego.
- C. cechuje się bezpośrednim przyleganiem nabłonka fałdu głosowego do więzadła głosowego.
- D. jedyną metodą leczenia jest laryngoplastyka iniekcyjna.
- E. w badaniu endoskopowym obserwuje się wkłęśnięcie atroficznego nabłonka fałdu głosowego wzdłuż jego wolnego brzegu.

Nr 54. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące guzków głosowych:

- A. powstają w wyniku przebudowy w obrębie warstwy głębokiej blaszki właściwej błony śluzowej fałdu głosowego.
- B. zarówno u dzieci jak i u dorosłych umiejscowione są na wolnym brzegu fałdu głosowego w $\frac{1}{2}$ jego długości fałdu, jedno- lub obustronnie.
- C. powstają jako obrzęk w warstwie powierzchniowej blaszki właściwej błony śluzowej fałdu głosowego.
- D. zasadniczą metodą leczenia w każdym wieku jest chirurgiczne usunięcie guzków głosowych.
- E. w badaniu stroboskopowym obserwuje się pełne zwanie fałdów głosowych podczas fonacji.

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące guzków bambusowych („*bamboo nodules*”) fałdów głosowych:

- A. powstają w wyniku nieprawidłowej emisji głosu.
- B. mogą być jednym z objawów chorób autoimmunologicznych.
- C. jest to inna nazwa guzków głosowych.
- D. są to zmiany przerostowe powierzchownej warstwy nabłonka fałdu głosowego.
- E. żadne z wymienionych.

Nr 56. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące głosu przedsionkowego rzekomego:

- A. powstaje jako wyraz kompensacji uszkodzonego mechanizmu fonacji fałdami głosowymi np. po chordektomii, w porażeniach nerwów krtaniowych, po urazach krtani.
- B. jest pożądanym mechanizmem towarzyszącym fonacji przy zachowanej czynności fałdów głosowych.
- C. jest niepożądanym objawem towarzyszącym fonacji fałdami głosowymi, często spotykanym w przypadkach dysfonii hiperfunkcjonalnej.
- D. jest to postać przywiedzeniowa (addukcyjna) dysfonii spastycznej.
- E. metodą leczenia jest laryngoplastyka iniekcyjna.

Nr 57. Zmiany w krtani związane ze starzeniem się traktu głosowego (presbylarynx) są przyczyną zmian w głosie (presbyfonia). Wskaż cechę/cechy typowe dla starzejącego się narządu głosu:

- A. obniżenie głosu u kobiet i mężczyzn.
- B. podwyższenie głosu u mężczyzn.
- C. atrofia fałdów głosowych z wklęśnięciem ich wolnych brzegów spotykana głównie u mężczyzn.
- D. niewydolność głośni podczas fonacji.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,C,D.

Nr 58. Przetrwały głos fistułowy to rodzaj zaburzeń procesu mutacji. Charakteryzuje się:

- A. nadmiernym obniżeniem głosu.
- B. niedorozwojem krtani.
- C. zwiększonym napięciem mięśnia pierścienno-nalewkowego tylnego.
- D. zwiększonym napięciem mięśnia pierścienno-tarczowego.
- E. żadnym z powyższych.

Nr 59. Nosowanie zamknięte charakteryzuje się zmniejszeniem rezonansu nosowego, szczególnie dla głosek nosowych. Jego przyczyną może być:

- A. rozszczep podśluzówkowy podniebienia.
- B. przerost migdałka gardłowego.
- C. niedowład/porażenie podniebienia miękkiego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 60. W przypadku CUP – przerzutu raka z nieznanego ogniska na szyję - najczęściej pierwotnym punktem wyjścia nowotworu jest:

- A. nosowa część gardła i jama ustna.
- B. migdałek podniebienny i nasada języka.
- C. dołek zajęzykowy i nagłośnia.
- D. trójkąt zatrzonowcowy i dno jamy ustnej.
- E. zachyłek gruszkowaty i nasada języka.

Nr 61. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka przezgłośniowego (*transglottic cancer*):

- 1) obejmuje co najmniej dwa piętra krtani: głośnie i podgłośnie lub nadgłośnie;
- 2) w klasyfikacji TNM jest oceniany jako T3 pomimo dobrej ruchomości krtani;
- 3) obejmuje przestrzeń okołogłośniową;
- 4) jest wskazaniem do częściowego wycięcia krtani;
- 5) rzadko nacieka chrząstki krtani.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 62. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące glejaków nosa (*glioma nasale*):

- 1) jest to zawsze nowotwór wrastający do nosa z przedniej jamy czaszki;
- 2) może rozwijać się z ektopowej tkanki glejowej w nosie;
- 3) nigdy nie występuje u dzieci;
- 4) nigdy nie występuje tuż pod skórą nosa;
- 5) może występować w jamie nosa, nosogardle i dole skrzydłowo-podniebiennym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 63. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nowotworów łagodnych i złośliwych gruczołów ślinowych:

- 1) nowotwory gruczołów ślinowych występują w 80% w śliniankach przyusznych, w 10-15% w śliniankach podżuchwowych i 5-10% w śliniankach podjęzykowych i małych gruczołach ślinowych;
- 2) rak gruczolowy dotyczy przede wszystkim ślinianki przyusznej i częściej występuje u mężczyzn;
- 3) nowotwory dużych gruczołów ślinowych dają przerzuty do węzłów chłonnych szyi regionu I, II i III;
- 4) gruczolak limfatyczny jest najczęściej występującym nowotworem łagodnym ślinianek;
- 5) stopień zaawansowania nowotworów ślinowych T2 to guz przekraczający 4 cm w największym wymiarze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 64. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nowotworów jamy ustnej i gardła:

- 1) w przypadku raka podniebienia twardego i dziąsła guzów T3 i T4 z przerzutami do węzłów chłonnych szyi odsetek wyleczeń wynosi ok. 75%;
- 2) rak jamy ustnej jest w Polsce drugim po raku krtani nowotworem występującym w rejonie głowy i szyi;
- 3) stopień zaawansowania raka płaskonabłonkowego wargi i jamy ustnej T3 - to guz, który nie przekracza 4 cm w największym wymiarze;
- 4) stopień zaawansowania raka płaskonabłonkowego wargi i jamy ustnej T3 - to guz, który przekracza 4 cm w największym wymiarze;
- 5) w leczeniu małych guzów raka wargi (<0,5 cm) stosuje się kriodestrukcję lub wycięcie chirurgiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 65. Według klasyfikacji TNM cecha T guza zatoki szczękowej powodującego nadżerkę lub niszczenie kości, oraz szerzącego się na podniebienie twarde i/lub przewód nosowy środkowy to:

- A. T1. B. T2. C. T3. D. T4A. E. T4B.

Nr 66. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące nowotworów masywu szczękowo-sitowego:

- A. stanowią one ok. 0,5% wszystkich nowotworów i ok. 3% nowotworów głowy i szyi.
- B. przeżycia 5-letnie kształtują się na poziomie 40-60%.
- C. ok. 60-70% guzów zlokalizowanych jest w jamie nosowej, 20-25% w zatoce szczękowej, a 5-10% w błędniku sitowym.
- D. pod względem histologicznym najczęstszym nowotworem jest rak płaskonabłonkowy.
- E. dwukrotnie częściej występują u mężczyzn niż u kobiet, a szczyt zachorowań występuje między 5. a 7. dekadą życia.

Nr 67. W badaniu tomografii komputerowej pacjenta z rozpoznanym rakiem płaskonabłonkowym prawego przewodu nosowego stwierdzono nacieki przyśrodkowej ściany oczodołu po stronie prawej oraz blaszki sitowej kości sitowej. W badaniu USG szyi stwierdzono liczne powiększone węzły chłonne po obu stronach szyi, bez cech naciekania na torebkę węzłową - największy o wymiarach 3,5 cm. Przerzutów odległych nie stwierdzono. Prawidłowa klasyfikacja TNM to:

- A. T4a;N3b;M0. D. T4a;N2c;M0.
B. T3;N2c;M0. E. T3;N2b;M0.
C. T4b;N2c;M0.

Nr 68. W ropnym zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych stężenie białka w płynie mózgowo-rdzeniowym jest podwyższone powyżej:

- A. 100 mg %. B. 200 mg %. C. 300 mg %. D. 350 mg %. E. 400 mg %.

Nr 69. Dla których jednostek chorobowych nie jest charakterystyczny postępujący niedowład nerwu twarzowego?

- A. nowotwory pierwotne i przerzutowe kości skroniowej, guz kąta mostowo-mózdzkowego (nerwiak).
- B. perlak szczytu piramidy, ziarniniak cholesterolowy, dysplazja włóknista kości skroniowej.
- C. guz przyzwojowy (chemodektoma) rozwijający się w otworze żyły szyjnej wewnętrznej.
- D. zespół Melkerssona-Rosenthala.
- E. zespół Möbiusa, zespół Ramsay-Hunta, porażenie Bella.

Nr 70. Jakie objawy nie są charakterystyczne dla otogennego ropnia mózdzku?

- A. zaburzenia równowagi.
- B. oczopląs samoistny w stronę chorego ucha, przedsionkowy, położeniowy, spojrzeniowy i porażenny.
- C. ataksja, dysmetria, adiadochokineza, hipotonia, porażenia nerwów III, V, VI, VII, IX i X.
- D. bóle głowy.
- E. afazja.

Nr 71. Objawy przedsionkowo-okoruchowe i wzrokowo-okoruchowe stwierdzić można w nerwiaku nerwu przedsionkowo-ślimakowego w stopniu:

- A. T1.
- B. T2.
- C. T3a.
- D. T3b.
- E. T4.

Nr 72. Nerwiak n. przedsionkowo-ślimakowego w stopniu T2 to guz:

- A. wewnątrz- i zewnątrzprzewodowy.
- B. wewnątrzprzewodowy.
- C. wypełniający cysternę mostowo-mózdzkową.
- D. uciskający pień mózgu.
- E. przemieszczający pień mózgu.

Nr 73. W przypadku jednostronnej głuchoty (SSD) specjalista powinien udzielić pacjentowi informacji o potencjalnych możliwościach terapii. Zastosowanie jakich urządzeń wszczepialnych i aparatów słuchowych jest możliwe?

- 1) implant pasywny na przewodnictwo kostne;
- 2) implant aktywny na przewodnictwo kostne (np. Bonebridge, Osia);
- 3) implant ucha środkowego typu Vibrant Soundbridge;
- 4) implant ślimakowy;
- 5) aparat słuchowy na otwartej wkładce;
- 6) aparat słuchowy typu cross;
- 7) implant pniowy (ABI);
- 8) aparat słuchowy BTE.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,8.
- B. wszystkie wymienione.
- C. 1,2,5,6.
- D. 1,2,4,5,6.
- E. 1,2,4,6.

Nr 74. Dorosły pacjent z jednostronną całkowitą głuchotą od około 1 roku skorzysta z:

- 1) implantu kostnego po stronie słyszącego ucha;
- 2) aparatu typu CROS;
- 3) implantu kostnego po stronie głuchego ucha;
- 4) aparatu słuchowego na przewodnictwo powietrzne po stronie ucha głuchego;
- 5) implantu ślimakowego do głuchego ucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 75. Kostniaki przewodu słuchowego zewnętrznego:

- 1) zawsze wymagają leczenia operacyjnego;
- 2) wiążą się z ekspozycją na zimną wodę;
- 3) są bezobjawowe dopóki nie powodują blokady przewodu;
- 4) wymagają obserwacji i w razie objawów operacji;
- 5) są przeciwwskazaniem do zastosowania implantów kostnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 76. Dorosły pacjent z głuchotą ucha prawego od 2. roku życia i nagłą utratą słuchu w uchu lewym, bez zmian ogniskowych w centralnym układzie nerwowym wymaga:

- A.** zastosowania aparatu słuchowego po stronie lewej.
B. wszczepienia implantu ślimakowego po stronie prawej.
C. wszczepiania implantu ślimakowego po stronie lewej.
D. zastosowania obustronnie aparatów słuchowych.
E. wszczepienia implantu na przewodnictwo kostne po stronie prawej.

Nr 77. Do rozpoznania przewlekłego zapalenia ucha środkowego z perlakiem konieczne jest:

- A.** badanie otoskopowe.
B. badanie tomografii komputerowej.
C. badanie dyfuzyjne MRI w sekwencjach nieechoplanarnych (MRI DWI non EP).
D. badanie audiometrii tonalnej.
E. audiometria impedancyjna.

Nr 78. Wśród środowiskowych i chemicznych czynników etiologicznych nowotworów złośliwych nosa i zatok znajdują się:

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| 1) nikiel; | 4) chrom; |
| 2) związki nitrozaminowe; | 5) alkohol izopropylowy; |
| 3) formaldehyd; | 6) pył drzewny. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 79. W złamaniu podłużnym kości skroniowej:

- 1) występuje niedosłuch przewodzeniowy, który może być połączony z upośledzeniem odbiorczym;
- 2) przeważają objawy ze strony ucha środkowego;
- 3) przeważają objawy ze strony ucha wewnętrznego;
- 4) linia złamania biegnie przez błędnik lub przewód słuchowy wewnętrzny;
- 5) linia złamania biegnie przez łuskę, ucho środkowe, tylną ścianę przewodu, wyrostek sutkowaty.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. Pierwsza w świecie udana operacja u pacjenta dorosłego z częściową głuchotą (PDT) z funkcjonalnymi resztkami słuchowymi została przeprowadzona przez Prof. H. Skarżyńskiego w roku:

- A.** 2002. **B.** 2005. **C.** 2008. **D.** 2011. **E.** 2012.

Nr 81. W przypadku pacjentów z częściową głuchotą jednym z rozwiązań jest wszczepienie implantu ślimakowego. Stosuje się wtedy wprowadzenie elektrody do schodów bębienka, ale nie na całą długość kanału spiralnego. Długość kanału spiralnego ślimaka wynosi:

- A.** 8-18 mm. **B.** 18-28 mm. **C.** 28-38 mm. **D.** 38-48 mm. **E.** 48-58 mm.

Nr 82. Który z poniższych systemów wymaga przeprowadzenia procedury chirurgicznej, polegającej na wszczepieniu pacjentowi danego urządzenia?

- 1) ADHEAR;
- 2) BAHA ATTRACT;
- 3) BONEBRIDGE;
- 4) IMPLANT ŚLIMAKOWY;
- 5) VIBRANT SOUNDBRIDGE;
- 6) OSIA.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Jaki przebieg szczeliny złamania (objaw radiologiczny) jest charakterystyczny w przypadku złamania poprzecznego kości skroniowej na skutek upadku na tył głowy?

- A.** szczelina złamania zaczyna się w okolicy *foramen magnum* lub *foramen jugulare* a kończy się w okolicy *foramen laceratum* lub *foramen spinosum*.
B. szczelina złamania przebiega tylko przez wyrostek sutkowaty.
C. szczelina złamania przebiega tylko w łusce kości skroniowej.
D. szczelina złamania przebiega wyłącznie przez górną ścianę przewodu słuchowego zewnętrznego.
E. szczelina złamania przebiega przez strop jamy bębnekowej, wyrostek sutkowaty i szczyt piramidy kości skroniowej.

Nr 84. Z jakich elementów embrionalnych powstaje przewód słuchowy zewnętrzny i błona bębenkowa?

- A. z I kieszonki skrzelowej.
- B. z I łuku skrzelowego.
- C. z chrząstki II łuku skrzelowego.
- D. z chrząstki Meckela i Reicherta.
- E. z uchyłka ektodermalnego między I a II łukiem skrzelowym.

Nr 85. W migrenie szyjnej przyczyną objawów przedsionkowych jest:

- A. uszkodzenie propriocepcji szyjnej.
- B. podrażnienie okołokręgowych splotów nerwowych układu autonomicznego.
- C. przebyty uraz odgięciowy.
- D. cerebrastenia pourazowa.
- E. zwężenie tętnic szyjnych na tle miażdżycy.

Nr 86. Wykonując zaopatrzenie endoskopowe jatrogennego płynotoku nosowego od strony jamy nosa (techniką nakładania) można wykorzystać płat śluzówkowo-ochrzęstnowy z małżowiny nosowej środkowej w celu pokrycia ubytku w stropie zatok sitowych. Technika ta nosi nazwę:

- A. metody Hirscha.
- B. metody Minningerode'a.
- C. metody Montgomery'ego.
- D. techniki „korka” Wormalda.
- E. techniki „woreczka tytoniu”.

Nr 87. Uraz zatok przynosowych typu „*blow out*”:

- A. to złamanie dolnej ściany zatoki szczękowej.
- B. z enoftalmią przekraczającą 2 mm należy możliwie szybko leczyć operacyjnie.
- C. prowadzi do uszkodzenia nerwu nadoczodołowego.
- D. powstaje w wyniku uderzenia w okolicę skroniową.
- E. typu dolnego to współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego.

Nr 88. W urazach zatok czołowych:

- A. badaniem z wyboru jest rezonans magnetyczny.
- B. złamanie z wgnieceniem odłamów jest wskazaniem do natychmiastowej interwencji chirurgicznej.
- C. w przypadku uszkodzenia dolnej ściany może dojść do ślepoty.
- D. do złamania przedniej ściany potrzebne jest działanie niewielkiej siły.
- E. ze złamaniem przedniej ściany z wgłobieniem charakterystyczny jest prawidłowy obrys czoła.

Nr 89. Lokalizacja odejścia nerwu strzemiączkowego od nerwu twarzowego to:

- A. pień n. twarzowego bezpośrednio nad otworem rylcowo-sutkowym.
- B. tuż po wyjściu n. twarzowego z otworu rylcowo-sutkowego.
- C. zstępujący odcinek n. twarzowego w okolicy wyniosłości piramidowej.
- D. kolanko n. twarzowego.
- E. mięsz ślinianki przyusznej.

Nr 90. Do Izby Przyjęć pogotowie ratunkowe przekazało pacjenta, który przed 30 minutami przypadkowo połknął środek do udrażniania rur. Czego można spodziewać się w badaniu i po zaopatrzeniu?

- 1) zmian nadżerkowych w jamie ustnej, silnego bólu jamy ustnej, ślinotoku;
- 2) uszkodzenia przełyku większego niż uszkodzenia żołądka;
- 3) uszkodzenia żołądka większego niż uszkodzenia przełyku;
- 4) poprawy po podaniu rozcieńczonego 2% octu;
- 5) poprawy po podaniu tlenu magnezu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

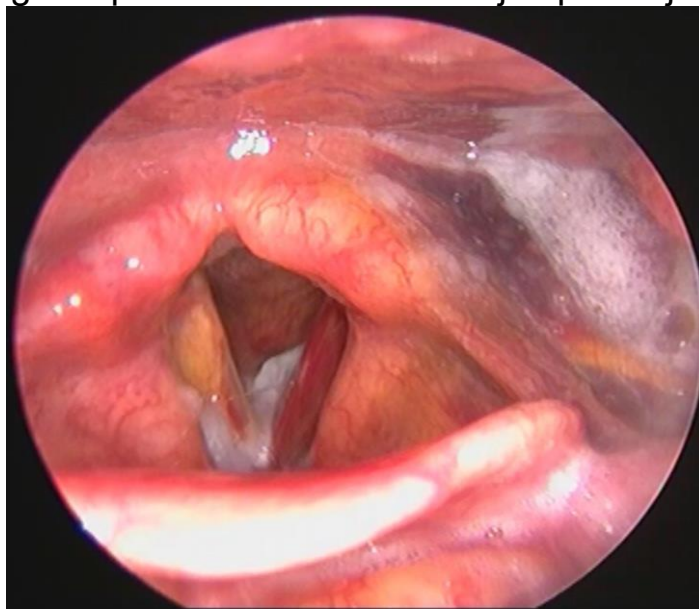
Nr 91. Krwihak małżowiny usznej:

- 1) jest powikłaniem odmrożenia małżowiny;
- 2) nieleczone prowadzi do deformacji, tzw. ucha kalafiorowatego;
- 3) nie wymaga stosowania osłony antybiotykowej;
- 4) powstaje w wyniku tępego, zamkniętego urazu;
- 5) leczy się wykonując szerokie nacięcie i usunięcie obumarłej tkanki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Rowerzysta po upadku z roweru uderzył się w szyję po stronie lewej, zgłasza duszność, ból szyi nasilający się przy połykaniu śliny i zmianę barwy głosu. W wideolaryngoskopii uwidoczniło obraz jak poniżej:



Jakie jest najbardziej prawdopodobne rozpoznanie?

- A. ostre zapalenie nagłośni.
- B. ciało obce krtani w wyniku aspiracji podczas upadku.
- C. obrzęk Reinke lewego fałdu głosowego.
- D. złamanie lewej chrząstki tarczowatej z następowym krwiakiem lewego fałdu głosowego i zachyłka gruszkowatego lewego.
- E. refluks krtaniowo-przełykowy.

Nr 93. Uraz ciśnieniowy:

- A. może być wywołany falą uderzeniową powstałą w wyniku uderzenia w okolicę ujścia przewodu słuchowego zewnętrznego otwartą dłońią.
- B. wiąże się z ryzykiem przerwania błony bębenkowej, uszkodzenia łańcucha kosteczek i powstania przetok perylimfatycznych.
- C. może objawiać się zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi.
- D. może wywołać całkowitą głuchotę.
- E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

Nr 94. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anatomii dołu skrzydłowo-podniebiennego:

- 1) ograniczenie górne stanowi trzon kości klinowej;
- 2) ścianę przyśrodkową tworzy blaszka pionowa kości podniebiennej;
- 3) poprzez szczelinę oczodołową dolną łączy się z oczodołem;
- 4) zawiera: zwój skrzydłowo-podniebienny, nerw żuchwowy (trzecią gałąź nerwu trójdzielnego), tętnicę szczękową;
- 5) poprzez otwór klinowo-podniebienny komunikuje się z jamą nosową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 95. Który opis najlepiej definiuje komórki Onodiego?

- A. części sitowia tylnego w okolicy stożka oczodołu i nerwu wzrokowego, które mogą otaczać częściowo lub całkowicie nerw wzrokowy.
- B. komórki powietrzne utworzone w wyniku pneumatyzacji sitowia przedniego, wchodzące w obramowanie kostne oczodołu w części jego ściany dolnej i przyśrodkowej.
- C. komórki narządu Cortiego, zwane inaczej komórkami słuchowymi, rzęskowymi lub włoskowatymi.
- D. komórki wchodzące w skład plamki łagiewki zawierające kamyki powstałe z węglanu wapnia – otolity – zawieszone w galaretowatej substancji.
- E. typ komórek woreczka, na powierzchni których znajduje się rzęska zwana kinetocylium, która zawiera mikrotubule i 30-100 mikrokosmków zwanych stereocyliami.

Nr 96. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nerwu twarzowego:

- 1) jest nerwem pierwszego łuku skrzelowego;
- 2) stosunek włókien ruchowych i czuciowych jest taki sam jak w nerwie trójdzielnym;
- 3) jądro początkowe n. twarzowego (*nucleus n. facialis*) położone jest w moście;
- 4) wychodzi z kąta mózdkowo-mostowego między konarem środkowym mózdku a oliwką rdzenia przedłużonego;
- 5) nerw skalisty większy odchodzi od nerwu twarzowego bezpośrednio nad otworem rylcowo-sutkowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące płynotoku nosowego:

- 1) płynotok bezpośredni (natychmiastowy) występuje w ciągu 48 godzin od urazu;
- 2) test na obecność β_2 -transferyny obecnie nie jest czułym i swoistym testem w diagnostyce płynotoku nosowego;
- 3) płynotoki pourazowe to w 90% płynotoki wczesne;
- 4) w niektórych przypadkach wyciekający płyn mózgowo-rdzeniowy może się gromadzić w przestrzeniach zatok przynosowych, a pojawiać się jedynie przy pochyleniu głowy („objaw zbiornika”);
- 5) przyjmuje się, że okres obserwacji chorego z płynotokiem nosowym przed podjęciem decyzji o leczeniu chirurgicznym nie powinien przekraczać 7 dni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chorób przebiegających z wytwarzaniem ziarniny:

- 1) twardziel jest swoistym stanem zapalnym i leczeniem z wyboru jest nadal podawanie streptomycyny z tetracykliną;
- 2) ziarniniak krwawiący u kobiet w ciąży wyrasta zwykle w I trymestrze ciąży;
- 3) uważa się, że przyczyną ziarniniakowości Wegenera są zaburzenia immunologiczne prowadzące do tworzenia się kompleksów immunologicznych i ich odkładanie się w ścianach naczyń, co prowadzi do wtórnego procesu zapalnego typu *vasculitis*;
- 4) w siatkowicy wielopostaciowej w odróżnieniu od ziarniniakowości Wegenera dominuje rozpad z ogniskami martwicy bez tendencji do tworzenia się blizn;
- 5) choroba Handa, Schüllera i Christiana nie jest chroniczną postacią histiocytozy X.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów ucha środkowego i kości skroniowej:

- 1) w złamaniu podłużnym w 50% wszystkich złamań występuje porażenie bezpośrednio po urazie;
- 2) złamania podłużne kości skroniowej są najczęstsze i stanowią ok. 70-80% wszystkich złamań oraz powstają w wyniku urazu tępego skierowanego na okolicę skroniową;
- 3) konsultacja laryngologiczna w trybie pilnym jest konieczna u wszystkich pacjentów ze złamaniami przedniego lub środkowego dołu czaszki;
- 4) leczenie operacyjne jest wskazane, gdy płynotok trwa w ciągu 5-14 dni;
- 5) w złamaniu podłużnym upośledzenie słuchu najczęściej jest przewodzeniowe, rzadziej mieszane.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące ciała obcego przełyku:

- 1) ciało obce powinno się usunąć z przełyku tak szybko jak tylko jest to możliwe i zabieg najlepiej wykonać za pomocą sztywnego wziernika w znieczuleniu ogólnym z intubacją tchawicy i zwiotczeniem;
- 2) w przypadku podejrzenia lub też stwierdzenia perforacji przełyku w rtg przeglądowym do badania kontrastowego używa się papki barytowej;
- 3) ciała obce zalegające na wysokości rozworu przepony mogą powodować ból w okolicy śródbrzusza;
- 4) objawy perforacji ściany przełyku są wskazaniem do przekazania chorego torakochirurgowi;
- 5) przy zaleganiu ciał obcych na wysokości drugiego zwężenia, trudnościami w połykaniu towarzyszy ból, który w większości przypadków jest odczuwany za mostkiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaburzeń połykania:

- 1) dysfagia przełykowa w 85% przypadków wiąże się z zaburzeniami strukturalnymi, a w 15% z dysfagią czynnościową;
- 2) dysfagia przełykowa w 15% przypadków wiąże się z zaburzeniami strukturalnymi, a w 85% z dysfagią czynnościową;
- 3) ośrodek połykania zlokalizowany jest w tworze siatkowatym rdzenia przedłużonego w obrębie jądra pasma samotnego;
- 4) dysfagia, która występuje w pierwszych 3-4 sekundach po rozpoczęciu połykania, dotyczy zazwyczaj fazy ustno-gardłowej;
- 5) odruch połykania pojawia się u płodu w 38. tygodniu życia płodowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące porażenia nerwu twarzowego:

- 1) trzeci stopień uszkodzenia nerwu twarzowego odpowiada *axonotmesis*;
- 2) część główna pnia nerwu twarzowego jest złożona z włókien ruchowych;
- 3) część pośrednia (nerw pośredni) zawiera włókna czuciowe i autonomiczne;
- 4) najdłuższą częścią nerwu jest część błędnikowa o długości 10-14 mm;
- 5) najdłuższą częścią nerwu jest część sutkowa o długości 10-14 mm.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Najczęstszym źródłem krwawienia z nosa jest splot Kiesselbacha, drugie pod względem częstości występowania to:

- | | |
|---|---|
| A. tętnica klinowo-podniebienna. | D. tętnica sitowa przednia. |
| B. splot Woodrufa. | E. krwawiący polip przegrody nosa. |
| C. migdałek gardłowy. | |

Nr 104. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zapalenia zatok u dzieci:

- A. charakteryzuje się często lżejszym przebiegiem niż u osób dorosłych, często ma cechy przewlekłego nieżytu.
- B. bardzo często odpowiada za nie przerost migdałka gardłowego.
- C. zapalenie sitowia może wystąpić nawet u niemowląt, ale częściej występuje po 4. r.ż.
- D. zapalenie zatok czołowej i klinowej zwykle nie rozwija się przed ukończeniem 16. r.ż.
- E. należy unikać w miarę możliwości leczenia operacyjnego, zwłaszcza rozległego.

Nr 105. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych jako powikłania przewlekłego zapalenia zatok przynosowych:

- A. ból głowy jest stałym i wczesnym objawem ropnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.
- B. tomografię komputerową powinno się wykonywać przed nakłuciem lędźwiowym w celu wykluczenia ogniskowych uszkodzeń mózgu.
- C. punktem wyjścia są zatoki sitowe, czołowe oraz klinowe. Zatoki szczękowe nie mogą być punktem wyjścia tego powikłania.
- D. pomimo prawidłowego leczenia zachowawczego i chirurgicznego trwałe deficyty neurologiczne utrzymują się w u ok. 30% pacjentów.
- E. w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego w przypadku zakażenia baterijnego obserwuje się podwyższone stężenie białka, obniżone stężenie glukozy, pleocytozę.

Nr 106. Wskaż objawy zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej:

- 1) wytrzeszcz gałki ocznej;
- 2) krwotok z nosa;
- 3) niedowład, a następnie porażenie nerwów okoluruchowych;
- 4) wydzielina z nosa;
- 5) światłowstręt.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 107. Sarkoid Besniera-Boeck-Schaumanna może pojawić się jako odosobniona zmiana w nosie. Zaczyna się od guzków o zabarwieniu od sinoczerwonego do brązowego oraz nacieczenia skóry twarzy i jest charakterystyczny dla zakażenia:

- A. *Treponema pallidum*.
- B. *Klebsiella rhinoscleromatis*.
- C. *Mycobacterium leparae*.
- D. *Mycobacterium tuberculosis*.
- E. *Staphylococcus aureus*.

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące alergicznego grzybiczego zapalenia zatok przynosowych:

- 1) jest nieinwazyjnym przewlekłym stanem zatok przynosowych wywołanym przez grzyby z gatunku *Candida*;
- 2) jest nieinwazyjnym przewlekłym stanem zatok przynosowych wywołanym przez grzyby z gatunku kropidlak popielaty *Aspergillus fumigatus*;
- 3) na obrazach TK widać typowy sygnał w zatokach przynosowych lub strukturach przyległych przypominających z wyglądu kontur żelazka;
- 4) dotyczy tylko zatoki szczękowej;
- 5) metodą leczenia z wyboru jest dożylna terapia przeciwgrzybicza w warunkach szpitalnych;
- 6) metodą leczenia z wyboru jest FESS.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 109. Obustronny oczopląs rozszczepiony, świadczący o porażeniu międzyjądrowym jest patognomiczny dla:

- A.** padaczki skroniowej. **D.** guzów kąta mostowo-mózdkowego.
B. stwardnienia rozsianego. **E.** migreny przedsionkowej.
C. choroby Ménière'a.

Nr 110. Warunkiem wywołania efektu Tulio jest:

- A.** unieruchomienie strzemiączka, obecność przetoki na otoczce kostnej błędnika i sprawny nabłonek zmysłowy przedsionka.
B. unieruchomienie w stawie kowadełkowo-strzemiączkowym, obecność przetoki na kanale półkolistym bocznym i uszkodzenie komórek słuchowych zewnętrznych narządu Cortiego.
C. nienaruszony łańcuch kosteczek słuchowych, obecność przetoki na otoczce kostnej błędnika i sprawny nabłonek zmysłowy przedsionka.
D. nienaruszony łańcuch kosteczek, obecność otolitów w kanale półkolistym bocznym i sprawny nabłonek zmysłowy przedsionka.
E. nienaruszony łańcuch kosteczek, zachowanie ciągłości otoczki kostnej błędnika i sprawny nabłonek zmysłowy narządu Cortiego.

Nr 111. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przewodu śródchłonki:

- A.** leży w całości w kanale kostnym wodociągu przedsionka.
B. zakończony jest w odcinku dystalnym workiem śródchłonki leżącym na powierzchni przedniej piramidy kości skroniowej.
C. zakończony jest w odcinku dystalnym workiem śródchłonki leżącym na powierzchni tylnej piramidy kości skroniowej.
D. zakończony jest w odcinku dystalnym workiem śródchłonki położonym między oponą twardą a pajęczą.
E. tworzy się z połączenia przewodu woreczkowego i przewodu ślimakowego.

Nr 112. Jedynymi elementami anatomicznymi ucha wewnętrznego ulegającymi powiększeniu po 20. tygodniu życia płodowego są:

- A. woreczek i łagiewka.
- B. przewód półkolisty boczny i przewód półkolisty tylny.
- C. przewód półkolisty boczny i przewód półkolisty przedni.
- D. worek śródchłonki i przewód śródchłonki.
- E. prawdziwe są odpowiedzi C,D.

Nr 113. Całkowite, spastyczne porażenie mięśni mimicznych twarzy w zakresie unerwienia gałązek: środkowej i dolnej nerwu twarzowego prawego oraz częściowy niedowład w zakresie unerwienia gałązki górnej świadczą o:

- A. uszkodzeniu jądra ruchowego prawego nerwu twarzowego położonego powyżej mostu.
- B. uszkodzeniu jądra ruchowego lewego nerwu twarzowego położonego powyżej mostu.
- C. uszkodzeniu nerwu twarzowego w obrębie lewego kąta mostowo-mózdkowego.
- D. uszkodzeniu jądra ruchowego lewego nerwu twarzowego położonego w górnej części rdzenia przedłużonego.
- E. uszkodzeniu nerwu twarzowego w obrębie prawego przewodu słuchowego wewnętrznego.

Nr 114. Przewód słuchowy wewnętrzny jest kanałem kostnym:

- A. o długości 0,8-1 cm, średnicy 0,5-0,7 cm, wyścielonym blaszką zewnętrzną opony twardej, znajdującym się w części skalistej kości skroniowej.
- B. o długości 1,8-2 cm, średnicy 0,5-0,7 cm, wyścielonym blaszką zewnętrzną opony twardej, znajdującym się w części bębenkowej kości skroniowej.
- C. o długości 1,8-2 cm, średnicy 0,5-0,7 cm, wyścielonym blaszką wewnętrzną opony pajęcznej, znajdującym się w części łuskowej kości skroniowej.
- D. o długości 0,8-1 cm, średnicy 0,5-0,7 cm, wyścielonym blaszką wewnętrzną opony twardej, znajdującym się w części skalistej kości skroniowej.
- E. o długości 1,8-2 cm, średnicy 0,5-0,7 cm, wyścielonym blaszką wewnętrzną opony twardej, znajdującym się w części bębenkowej kości skroniowej.

Nr 115. Wskaż w przypadku których zmian przedrakowych lub nowotworu złośliwego ucha zewnętrznego występuje naciekanie chrząstki:

- 1) róg skórny;
- 2) rogowacenie starcze;
- 3) choroba Bowena;
- 4) rak podstawnokomórkowy;
- 5) rak płaskonabłonkowy;
- 6) czerniak złośliwy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Neuralgia zwoju skrzydłowo-podniebiennego (Sludera) to:

- A.** okresowy, zwykle nietrwały ból umiejscowiony w kącie przyśrodkowym oka, grzbiecie nosa, przebiegający z zaczerwienieniem czoła, z obrzękiem błony śluzowej nosa, z łzawieniem, zapaleniem spojówki, jednostronnym kichaniem; dominują objawy oczne.
- B.** ciągły lub okresowy ostry ból, szczególnie w nocy, często z towarzyszącymi atakami kichania i jednostronnym pociąganiem nosa, występujący głównie u kobiet, umiejscowiony w stropie nosa lub jamie oczodołu, nasadzie nosa, promieniujący do okolicy skroniowej i wyrostka sutkowatego; dominują objawy nosowe.
- C.** wyraźnie jednostronny ból, dotyczący okolicy skroniowej i oka, promieniujący ponad całą połowę głowy, z nadwrażliwością skalpu, okresowy, wzmożony, przeszywający, ograniczony; występuje zaczerwienienie oka, łzawienie, wydzielina z nosa, zaburzenia drożności nosa; głównie pojawia się u mężczyzn, często w nocy, trwa 1-2h, ustępuje po podaniu nitrogliceryny lub histaminy.
- D.** przeszywające intensywne ataki bólu, promieniujące do ucha, występujące w trakcie posiłku i mówienia, jednostronne, umiejscowione na postawie języka w migdałku, części kraniowej gardła, podniebieniu i uchu z wyjściem z części kraniowej gardła; głowa jest przechylona w stronę zdrową.
- E.** tępy, rozległy ból, często pulsujący, z reguły wywołany zmianą pogody, bezsennością lub nadmiernym spożyciem alkoholu, może trwać godzinami lub dniami; często największy nad czołem, skronią i szczytem głowy, przeważnie obustronny.

Nr 117. Włókna eferentne prowadzące do przedsionka:

- A.** zaczynają się głównie w jądrze przedsionkowym górnym i wywierają hamujący wpływ na czynność komórek rzęsatych grzebieni bańkowych oraz plamek woreczka i łagiewki.
- B.** zaczynają się głównie w jądrze wierzchu i wywierają pobudzający wpływ na czynność komórek rzęsatych woreczka.
- C.** zaczynają się głównie w jądrze przedsionkowym przyśrodkowym i wywierają pobudzający wpływ na czynność komórek rzęsatych łagiewki.
- D.** zaczynają się głównie w jądrze przedsionkowym bocznym i wywierają hamujący wpływ na czynność komórek rzęsatych grzebieni bańkowych oraz plamek woreczka i łagiewki.
- E.** zaczynają się głównie w jądrze przedsionkowym dolnym i wywierają hamujący wpływ na czynność komórek rzęsatych grzebieni bańkowych.

Nr 118. Przetoki i torbiele przeduszne lub przyuszne:

- A.** to niebezpieczne wady wrodzone kończące się w dole środkowym czaszki.
- B.** to wady wrodzone bez znaczenia klinicznego.
- C.** to powikłania po urazach ucha, zwłaszcza u bokserów, bez znaczenia klinicznego.
- D.** to wady, które wymagają planowego wycięcia po wprowadzeniu do światła przetoki leku kontrastującego, np. gencjany.
- E.** przy zaostreniu wymagają tylko nacięcia i sączkowania.

Nr 119. Wskaż cechy odbiorczego uszkodzenia słuchu:

- 1) złe rozumienie mowy przy lepszym słyszeniu tonów czystych („słyszę, ale nie rozumiem”);
- 2) lepsze słyszenie dźwięków wysokich niż niskich w życiu codziennym;
- 3) lepsze rozumienie mowy w hałasie;
- 4) odczuwanie różnicy w wysokości tego samego dźwięku w obydwu uszach (*diplacusis*);
- 5) lepsze słyszenie dźwięków niskich niż wysokich w życiu codziennym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące nowotworów gruczołów ślinowych:

- 1) drugim pod względem częstości występowania nowotworem łagodnym ślinianki przyusznej jest guz Warthina;
- 2) rak gruczołowo-torbielowaty najczęściej występuje w śliniance przyusznej, a rak śluzowo-naskórkowy w śliniance podżuchwowej;
- 3) *onkocytoma* jest nowotworem niezłośliwym składającym się z komórek kwasochłonnych występującym najczęściej u osób młodych;
- 4) w raku śluzowo-naskórkowym ekspresja MUC4 wskazuje na niski stopień złośliwości oraz małe ryzyko wznowy;
- 5) w przypadku nowotworów złośliwych gruczołów ślinowych radioterapia jest leczeniem z wyboru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !