

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

Nr 1. Średni czas trwania porażennego oczopląsu samoistnego badanego w okularach Frenza w przebiegu *neuronitis vestibularis* wynosi:

- A. 7 dni. B. 14 dni. C. ok. 20 dni. D. ok. 30 dni. E. ok. 60 dni.

Nr 2. Według prawa Aleksandra oczopląs:

- A. zmniejsza się przy badaniu w ciemnościach przy oczach otwartych jak i przy oczach zamkniętych.
- B. zmniejsza się przy badaniu przy oczach otwartych, a nasila się przy badaniu przy oczach zamkniętych.
- C. nasila się przy kierunku spojrzenia do boku ponad 30° w prawo lub lewo.
- D. nasila się przez kierowanie w trakcie badania spojrzenia w stronę zgodną z kierunkiem fazy szybkiej, zaś ulega hamowaniu przy kierowaniu spojrzenia w stronę fazy wolnej.
- E. nasila się przez kierowanie w trakcie badania spojrzenia w stronę wolnej fazy, zaś ulega hamowaniu przy kierowaniu spojrzenia w stronę fazy szybkiej.

Nr 3. Dla prawidłowego przeprowadzenia prób cieplnych błędnika ułożenie optymalne dla kanałów półkolistych bocznych (poziomych) zapewnia:

- A. w pozycji siedzącej – głowa odchylona o 30° ku tyłowi.
- B. w pozycji leżącej - głowa przygięta ku przodowi do 60°.
- C. w pozycji siedzącej na wprost - głowa pochylona ku przodowi, jak do prób obrotowych.
- D. w pozycji leżącej z pozycji na wprost - głowa odchylona ku tyłowi o 60°.
- E. w pozycji siedzącej – głowa odchylona o 60° ku tyłowi.

Nr 4. Objaw Henneberta można uzyskać drogą:

- 1) ucisku skrawka małżowiny usznej;
- 2) zmiany ciśnienia w obrębie ucha zewnętrznego i środkowego podczas otoskopii z użyciem wziernika Sieglä;
- 3) zmiany ciśnienia w obrębie ucha zewnętrznego i środkowego podczas otoskopii z użyciem balonu Politzera;
- 4) ucisku na szczyt wyrostka sutkowatego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 5. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące zespołu Hunta:

- 1) jest to nagły, ostry ból powierzchowny trwający parę minut;
- 2) ból jest jednostronny, zlokalizowany w przewodzie słuchowym zewnętrznym, promieniuje do stropu podniebienia, do twarzy i zębów;
- 3) spowodowany jest nieprawidłowym zgryzem;
- 4) określany jest mianem neuralgii ze zwoju kolanka nerwu twarzowego;
- 5) jest spowodowany zaburzeniami okolicy zwoju Gassera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Cechą kliniczną autoimmunologicznej choroby ucha wewnętrznego nie jest:

- A. odbiorcze upośledzenie słuchu, szybko postępujące (tygodnie, miesiące).
- B. częste występowanie szumów usznych i uczucia „pełności” w uchu.
- C. wyraźna poprawa słuchu po antybiotykoterapii.
- D. występowanie choroby w każdym wieku.
- E. współwystępowanie zawrotów głowy w części przypadków.

Nr 7. Oczopląs fiksacyjny jest wynikiem dysfunkcji:

- A. mózdzku.
- B. płata skroniowego.
- C. płata potylicznego.
- D. pnia mózgu.
- E. płata wyspowego.

Nr 8. W chorobie Meniere’a stwierdza się:

- A. spadek ciśnienia osmotycznego płynów wewnątrz błędnikowych.
- B. zaburzenia ilościowe płynów wewnątrz błędnikowych.
- C. zaburzenia jakościowe płynów wewnątrz błędnikowych.
- D. zaburzenia jakościowe i ilościowe płynów wewnątrz błędnikowych.
- E. spadek poziomu potasu w śródchłonce.

Nr 9. W półpaścu usznym stwierdza się:

- A. zawroty nieukładowe.
- B. adiadochokinezę.
- C. oczopląs w stronę zdrową.
- D. brak oczopląsu.
- E. oczopląs w stronę chorą.

Nr 10. Które z poniższych cech sugerują ropne zapalenie błędnika?

- A. napadowe zawroty głowy o typie wirowania trwające kilka godzin, zaburzenia równowagi, oczopląs, objawy wegetatywne, niedosłuch odbiorczy, uczucie ucisku w uchu, obecność objawu wyrównania głośności.
- B. objawy ostrego lub przewlekłego zapalenia ucha środkowego, stan po operacji ucha, objawy przedsionkowe, zawroty głowy, zaburzenia równowagi, nudności, wymioty, oczopląs samoistny, niedosłuch/głuchota.
- C. niedosłuch przewodzeniowy, szумы uszne, ból ucha.
- D. utrata przytomności, głuchota, zaburzenia równowagi.
- E. napadowe zawroty głowy, bóle głowy, niedosłuch odbiorczy, wycieki z ucha.

Nr 11. Kobieta, lat 50, skierowana została na konsultację otoneurologiczną z powodu podejrzenia zaburzeń funkcji narządu przedsionkowego. Jej główne dolegliwości to niestabilny chód oraz wrażenie drgania obrazu kiedy idzie, które utrzymują się od 2 lat. Objawy wyraźnie nasilają w ciemności oraz na niestabilnej powierzchni. Pacjentka najprawdopodobniej cierpi na:

- A. jednostronne uszkodzenie narządu przedsionkowego.
- B. obustronne uszkodzenie, narządu przedsionkowego.
- C. oczopląs.
- D. oscylopsję.
- E. migrenę przedsionkową.

Nr 12. Okres postlingwalny w rozwoju dziecka dotyczy określenia poziomu rozwoju mowy i rokowania w procesie leczniczym głuchoty metodą implantu ślimakowego. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące tego okresu:

- A. występuje między 2.-3. r.ż.
- B. jest to okres rozwoju i kształtowania się mowy, kiedy dziecko nadaje wypowiedziom przez siebie słowom znaczenia.
- C. obejmuje wiek od 1.-2. r.ż., kiedy to dziecko zaczyna tworzyć ze zrozumieniem proste wyrazy.
- D. jest to okres swoistej mowy dziecięcej (od 3. do 7. roku życia).
- E. zaczyna się w momencie opanowania przez dziecko posługiwania się językiem tj. po 7. r. ż.

Nr 13. Nosowanie otwarte na skutek braku oceny funkcjonalnej jamy ustnej i gardła w kwalifikacji do adenotomii **nie wystąpi** w przypadku:

- A. wrodzonego krótkiego podniebienia.
- B. rozszczepu podniebienia podśluzówkowego.
- C. przerostu migdałka gardłowego znacznego stopnia.
- D. readenotomii i zmian bliznowatych.
- E. wad zgryzu.

Nr 14. Guzki głosowe występujące jako zmiana organiczna u osób zawodowo obciążających głos, u których wcześniej rozpoznawano zaburzenia czynnościowe, mają postać:

- A. zmiany wielkości ziarna grochu, uszypułowanej, balotującej lub o szerokiej podstawie, zlokalizowanej w części środkowej fałdu.
- B. niewielkiego zgrubienia - guzka, wielkości łepka szpilki umiejscowionego obustronnie brzeźnie w 1/3 przedniej i środkowej fałdu głosowego.
- C. brzeżnej zmiany przerostowej nabłonka błony śluzowej w części środkowej fałdu głosowego.
- D. jednostronnej zmiany przerostowej lub owrzodzenia zlokalizowanego w okolicy nalewkowej.
- E. łagodnej zmiany organicznej, która powstaje w wyniku nagromadzenia się gęstego śluzu w gruczołach powierzchownej warstwy blaszki właściwej błony śluzowej.

Nr 15. Neuropatia słuchowa, w przeciwieństwie do zaburzeń przetwarzania słuchowego (APD), **nie charakteryzuje** się:

- A. pozaślimakową postacią zaburzeń słuchu.
- B. błędną interpretacją informacji słuchowo-językowej przy prawidłowej czułości słuchu.
- C. brakiem funkcji nerwu słuchowego.
- D. niepewną korzyścią ze stosowania aparatów słuchowych.
- E. zaburzeniem synchronizacji we włóknach nerwu ósmego.

Nr 16. Afazja ruchowa Brocca może być określona również jako:

- A. czysta ślepotą słowna.
- B. podkorowa afazja ruchowa.
- C. apraksja ruchowa.
- D. agnozja słuchowa słowna.
- E. agrafia ruchowa.

Nr 17. Pacjentka z głosem dysfonicznym i mową o zabarwieniu nosowym, zgłaszająca podwójne widzenie, zacichanie mowy oraz zaburzenia połykania. Objawy najbardziej przemawiają za:

- A. afazją ruchową.
- B. fonastenią.
- C. miastenią.
- D. dysartrią nadjądrową.
- E. dysfonią hipofunkcjonalną.

Nr 18. W dysfonii porażennej spowodowanej zmianami w ośrodkowym układzie nerwowym:

- A. rzadko zdarza się ustępowanie objawów.
- B. częściej występują niedowłady niż porażenia fałdów głosowych.
- C. obserwuje się również objawy nerwowo-mięśniowe z innych okolic ciała.
- D. może występować wzmożenie lub obniżenie napięcia mięśniowego.
- E. wszystkie powyższe są prawdziwe.

Nr 19. W badaniu wideostrobooskopowym nie można ocenić:

- A. amplitudy drgań.
- B. drgań rzeczywistych fałdów głosowych.
- C. regularności drgań.
- D. przesunięcia brzeżnego.
- E. konfiguracji zwarcia fonacyjnego głośni.

Nr 20. Do chorób zawodowych narządu głosu zalicza się:

- A. guzki głosowe twarde, wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych, niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią.
- B. guzki głosowe miękkie.
- C. polip fałdu głosowego, guzki głosowe, dysfonię hiperfunkcjonalną.
- D. polipowaty przerost błony śluzowej fałdu głosowego, guzki głosowe, dysfonię hipofunkcjonalną.
- E. dysfonię porażenną, guzki głosowe.

Nr 21. Czynniki wpływające na transport śluzowo-rzęskowy u zdrowych osób to:

- 1) wiek; 2) płeć; 3) sen; 4) ćwiczenia fizyczne; 5) grawitacja.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. U pacjentów z uszkodzeniem nerwu błędnego powodującym porażenie nerwu krtaniowego górnego i wstecznego, fałd głosowy krtani po stronie uszkodzenia będzie ustawiony w pozycji:

- A. środkowej (fonacyjnej).
- B. przyśrodkowej.
- C. pośredniej.
- D. bocznej (oddechowej).
- E. ulegającej zmianie w zależności od pozycji drugiej struny głosowej.

Nr 23. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące diagnostyki cytologicznej błony śluzowej nosa:

- 1) brak komórek walcowatych w cytogramie świadczy o wszelkiej patologii rynologicznej;
- 2) obecność komórek podstawowych w cytogramie świadczy o odnowie nabłonka po jego uszkodzeniu np. w wyniku zakażenia wirusowego;
- 3) obecność komórek płaskich (powyżej 30% w cytogramie) świadczy o zanikowym nieżycie nosa;
- 4) obecność komórek kubkowych (powyżej 50% w cytogramie) świadczy o alergicznym nieżycie nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Chorzy z którymi jednostkami chorobowymi i stanami klinicznymi wymagają wczesnego zastosowania antybiotykoterapii przy podejrzeniu rozwoju bakteryjnego ostrego zapalenia zatok przynosowych?

- 1) cukrzycą o złej kontroli glikemii;
- 2) astmą oskrzelową;
- 3) mukowiscydozą;
- 4) chorzy poddawani chemioterapii;
- 5) chorzy po przeszczepach narządowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 25. W zaawansowanych postaciach śluzowiaka rejonu czołowo-sitowego może wystąpić:

- 1) wytrzeszcz;
- 2) podwójne widzenie;
- 3) ograniczenie ruchomości gałki ocznej;
- 4) ograniczenie pola widzenia;
- 5) zaburzenie ostrości widzenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Które grupy leków są przeciwwskazane u chorych z astmą aspirynową?

- 1) pochodne kwasu propionowego;
- 2) pochodne kwasu octowego;
- 3) pochodne kwasu fenamowego;
- 4) pochodne pyrazolonu;
- 5) ksykamy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Polipy neutrofilowe jam nosa i zatok towarzyszą często:

- A.** zespołowi Kartagenera.
B. alergicznemu grzybicznemu zapaleniu zatok przynosowych.
C. mukowiscydozie.
D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 28. Dziewczynka lat 6 zgłosiła się na konsultację laryngologiczną z powodu kolejnego epizodu ostrego zapalenia zatok przynosowych. Dolegliwości trwały od tygodnia i objawiały się niedrożnością nosa, ropnym gęstym katarzem, napadami mecącego kaszlu gorączką do 39 °C. W czasie poprzedniej infekcji (2 miesiące wcześniej) miała wykonane badanie CT zatok, w którym stwierdzono: poziomy płynu w obu zatokach szczękowych, pogrubienie błony śluzowej w komórkach sitowia przedniego, znaczny przerost migdałka gardłowego. Pomiedzy infekcjami utrzymuje się niedrożność nosa, chrapanie w nocy, okresowo katar z nosa. W planowanym leczeniu powinno uwzględnić się antybiotykoterapię oraz:

- 1) glikokortykosteroidy doustne;
- 2) glikokortykosteroidy donosowe;
- 3) płukanie nosa;
- 4) pilną operację endoskopową zatok szczękowych;
- 5) adenotomię po ustąpieniu ostrej fazy infekcji;
- 6) badanie endoskopowe z oceną stanu nosa, ujść zatok, nosogardła po ustąpieniu ostrej fazy infekcji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. W grupie niealergiczných nieżytów nosa uwzględnia się:

- 1) starczy nieżyt nosa;
- 2) NARES;
- 3) AERD;
- 4) wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego;
- 5) lokalny alergiczny nieżyt nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Zespół zaburzeń oddechowych u dzieci (OSAS) charakteryzuje się:

- | | |
|------------------------------------|---|
| A. chrapaniem. | D. zgrzytaniem zębami podczas snu. |
| B. niespokojnym snem. | E. moczeniem nocnym. |
| C. wadą szczękowo-zgryzową. | |

Nr 31. Zachyłek powstały w przednio-górnej części lejka sitowego, ograniczony od góry połączeniem wyrostka haczykowatego z blaszką oczodołową to:

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| A. zatoka Sludera. | D. komórka nadoczodołowa. |
| B. zatoka graniczna. | E. zatoka boczna. |
| C. komórka grobli nosa. | |

Nr 32. U osoby dorosłej w diagnostyce różnicowej przyczyn obecności wysięku w uchu środkowym bez cech ostrej infekcji należy brać pod uwagę:

- 1) przerost małżowin nosowych;
- 2) guz nosogardła;
- 3) uraz ciśnieniowy - barotraumę;
- 4) uraz akustyczny;
- 5) płynotok uszny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące brodawczaka odwróconego nosa:

- 1) występuje równie często u kobiet i mężczyzn;
- 2) najczęściej występuje u pacjentów < 40. roku życia;
- 3) wykazuje niewielką (< 5%) skłonność do transformacji w kierunku nowotworu złośliwego;
- 4) do oceny zaawansowania klinicznego stosuje się klasyfikację TNM/UICC dla nowotworów zatok;
- 5) podstawowym sposobem leczenia jest chirurgiczne usunięcie nowotworu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Podczas zabiegu operacyjnego stapedotomii tłoczek protezki musi zostać umieszczony w otworze wykonanym w płytce strzemiączka. Jaką średnicę (w mm) powinien mieć prawidłowo wykonany otwór w płytce strzemiączka?

- A.** 0,1-0,2. **B.** 0,2-0,3. **C.** 0,3-0,4. **D.** 0,4-0,6. **E.** 0,6-0,9.

Nr 35. Pierwszy artykuł na temat implantów ślimakowych ukazał się w 1957 roku. Pierwszy program implantów ślimakowych zaczęto realizować w USA na początku lat 70-tych XX wieku, a w Europie od 1973 w Paryżu. Pierwsza operacja wszczepienia implantu ślimakowego w Polsce wykonana przez Prof. Henryka Skarżyńskiego miała miejsce w dniu:

- A.** 16.07.1985. **B.** 16.07.1987. **C.** 11.12.1990. **D.** 16.07.1992. **E.** 18.08.1994.

Nr 36. Implantem ucha środkowego jest:

- | | |
|-----------------|---|
| A. BahaAttract. | D. aparat słuchowym z systemem BiCross. |
| B. System FM. | E. Vibrant Soundbridge. |
| C. Bonebridge. | |

Nr 37. Bardzo ważnym etapem operacji stapedotomii jest uszczelnienie protezki w płycie strzemiączka. Którego materiału **nie powinno** się stosować ze względu na jego gorsze przyleganie do wyściółki i szybką resorpcję, przez co istnieje wysokie zagrożenie przetoką:

- A. specjalnej gąbki.
- B. tkanki łącznej.
- C. skrzepu krwi.
- D. grudki tłuszczu.
- E. fragmentu tkanki łącznej ze skrzepem krwi.

Nr 38. Który z poniższych systemów **nie wymaga** przeprowadzenia procedury chirurgicznej, polegającej na wszczepieniu pacjentowi danego urządzenia?

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| A. Adhear. | D. implant ślimakowy. |
| B. BahaAttract. | E. Vibrant Soundbridge. |
| C. Bonebridge. | |

Nr 39. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące implantów słuchowych:

- A. aby zachować słuch i strukturę ślimaka w częściowej głuchocie, chirurg wszczepia elektrodę implantu do schodów bębenka poprzez okienko okrągłe.
- B. u pacjenta po operacji radykalnej ucha z niedosłuchem mieszanym oraz krzywą kostną na poziomie 45 dB dobre wyniki słuchowe spodziewane są przy zastosowaniu implantu typu Baha.
- C. obecność resztek słuchowych w badaniu audiometrycznym stanowi przeciwwskazanie do wszczepienia implantu ślimakowego, ponieważ operacja powoduje ich całkowite zniszczenie.
- D. u pacjenta z niedosłuchem odbiorczym przetwornik implantu ucha środkowego zakładany jest najczęściej na główkę strzemiączka.
- E. wada wrodzona ucha wewnętrznego stanowi przeciwwskazanie do wszczepienia implantu słuchowego.

Nr 40. Dla usznopochodnych ropni mózgu charakterystyczne są:

- 1) znacznie podwyższona ciepłota ciała, przyspieszone tętno;
- 2) ból głowy tępy i stały, wysokie tendencje do drgawek;
- 3) rzadkie podrażnienie zwoju rdzeniowego;
- 4) niewielki wzrost liczby komórek w płynie mózgowo-rdzeniowym;
- 5) obniżone stężenia glukozy i chlorków w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Pacjent z przewlekłym zapaleniem ucha środkowego w wywiadzie zgłosił się z powodu wystąpienia wycieku ropnego z ucha, silnych bólów głowy zlokalizowanych pozagałkowo oraz zbaczania gałki ocznej tożstronnie do przyśrodka (objawu porażenia nerwu odwodzącego). Prawdopodobnym rozpoznaniem w tej sytuacji jest:

- A. zapalenie błędnika.
- B. przetoka perylimfatyczna.
- C. wodogłowie uszne.
- D. zakrzepowe zapalenie zatoki esowatej.
- E. zapalenie części skalistej kości skroniowej.

Nr 42. Najczęściej spotykane zmiany tympanosklerotyczne u dzieci stwierdza się:

- A. w obrębie błony bębenkowej (myringoskleroza).
- B. w okolicy okienek.
- C. w więzadłach kosteczek słuchowych.
- D. w promontorium.
- E. w ścięgnach mięśni śródusznych.

Nr 43. W badaniu otoskopowym cechą charakterystyczną utajonego zapalenia ucha środkowego jest:

- A. prawidłowy obraz błony bębenkowej.
- B. wysięk w uchu środkowym.
- C. niekontrolowalna kieszonka retrakcyjna.
- D. perforacja błony bębenkowej.
- E. wyciek z ucha środkowego.

Nr 44. Drenaż wentylacyjny jest jedną z podstawowych metod leczenia chorób ucha środkowego. W których przypadkach **nie należy** stosować drenażu wentylacyjnego?

- A. wysiękowe zapalenie ucha środkowego, nawracające ostre zapalenie ucha środkowego, ostre zapalenie ucha środkowego z powikłaniami.
- B. perlak wrodzony i nabyty, płynotok pourazowy, wady ucha środkowego.
- C. krwiak jamy bębenkowej, ziarniniak cholesterolowy, podejrzenie płynu.
- D. kieszonka retrakcyjna, zalegający płyn w jamie bębenkowej.
- E. niedosłuch przewodzeniowy niejasnego pochodzenia.

Nr 45. Perlak wrodzony u dziecka w badaniu otoskopowym charakteryzuje się:

- A. obecnością kieszonki retrakcyjnej w części wiotkiej błony bębenkowej.
- B. błoną bębenkową o normalnym wyglądzie z białawo przeświecającą zmianą w jamie bębenkowej.
- C. perforacją błony bębenkowej w tylny-górny kwadrant.
- D. perforacją błony bębenkowej w części wiotkiej ze skąłym wyciekami ropnymi.
- E. perforacją brzeżną błony bębenkowej.

Nr 46. Stwierdzenie w badaniu tomografii komputerowej otosklerozy ślimakowej u osoby dorosłej z postępującym obustronnym głębokim niedosłuchem odbiorczym stanowi:

- A. wskazanie do stapedotomii.
- B. przeciwwskazanie do wszczepu ślimakowego.
- C. wskazanie do implantu na przewodnictwo kostne.
- D. wskazanie do wszczepu ślimakowego po ocenie korzyści ze stosowania aparatów słuchowych.
- E. wskazanie do pilnej hospitalizacji i leczenia steroidami dożylnie.

Nr 47. Pacjent z okresowymi wyciekami z ucha, niedosłuchem przewodzeniowym od wielu lat i perforacją w części wiotkiej błony bębenkowej zgłosił się z powodu porażenia nerwu twarzowego trwającego od 3 dni. Właściwe postępowanie to:

- A. pilna antromastoidektomia z myringoplastyką i ossykuloplastyką.
- B. leczenie zachowawcze antybiotykami dożylnymi i steroidami.
- C. pilna antromastoidektomia z dekompresją nerwu twarzowego.
- D. leczenie operacyjne ucha w trybie planowym.
- E. anastomoza nerwu podjęzykowego z nerwem twarzowym.

Nr 48. Materiałem wykorzystywanym najczęściej w myringoplastyce jest:

- 1) powięź mięśnia skroniowego;
- 2) proteza teflonowa;
- 3) domodelowana kosteczka słuchowa od pacjenta;
- 4) ochrzęstna;
- 5) tkanka tłuszczowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 49. Przewlekłe proste zapalenie ucha środkowego (aktywne) charakteryzuje się:

- 1) ubytkiem brzeżnym obejmującym pierścień włóknisty;
- 2) ubytkiem w części napiętej nieobejmującym pierścienia włóknistego;
- 3) przewodzeniowym upośledzeniem słuchu;
- 4) obecnością destrukcji kostnej;
- 5) okresowym wyciekami z ucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 50. Prawidłowe napięcie i symetria twarzy w spoczynku, wyraźna asymetria twarzy przy ruchach, brak ruchów czoła, niedomykanie szpary powiekowej i asymetria ust przy maksymalnym wysiłku odpowiadają uszkodzeniu nerwu twarzowego wg skali House'a i Brackmanna w stopniu:

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

Nr 51. Najczęstszym powikłaniem ostrego zapalenia ucha środkowego u dzieci jest:

- | | |
|---|---|
| A. zapalenie zakrzepowe zatok żylnych. | D. porażenie nerwu twarzowego. |
| B. zapalenie opon mózgowych. | E. zapalenie wyrostka sutkowatego. |
| C. zapalenie ucha wewnętrznego. | |

Nr 52. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przestrzeni okołogłośniowej:

- 1) jest od boku ograniczona przez chrząstkę tarczową;
- 2) leży boczenie od błony czworokątnej i stożka sprężystego;
- 3) w przypadku jej nacieczenia przez nowotwór rozpoznaje się raka przegłośniowego;
- 4) łączy się z przestrzenią przednagłośniową;
- 5) jej nacieczenie przez nowotwór świadczy o zaawansowaniu T3 raka głośni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Obecność nacieku nowotworowego średnicy 3 cm w śliniance podżuchwowej w przypadku nadgłośniowego raka krtani wg klasyfikacji TNM zostaje oceniona jako:

- A.** N0. **B.** N1. **C.** N2b. **D.** N3. **E.** M1.

Nr 54. Naciek raka średnicy 0,5 cm rozwijający się około 0,2 cm pod strunami głosowymi to:

- | | |
|---|---|
| A. rak głośni. | D. naciek przestrzeni przednagłośniowej. |
| B. rak podgłośni. | E. naciek przegłośniowy. |
| C. naciek przestrzeni okołogłośniowej. | |

Nr 55. Pojawienie się chrypki w przypadku pierwotnego raka gardła dolnego może świadczyć o:

- 1) nacieku stawu pierścienno-nalewkowego;
- 2) porażeniu nerwu krtaniowego górnego;
- 3) naciekaniu przestrzeni okołogłośniowej;
- 4) naciekaniu mięśnia głosowego;
- 5) naciekaniu okolicy międzynalewkowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Wskaż falszywą informację o nowotworach złośliwych zatok przynosowych:

- A.** gorzej rosną guzy umiejscowione w suprastrukturze niż w infrastrukturze.
- B.** szybko dają przerzuty do węzłów chłonnych szyi.
- C.** najczęściej rozwijają się w zatoce szczękowej.
- D.** większość pacjentów wymaga leczenia skojarzonego - chirurgia i radioterapia.
- E.** mogą dawać takie objawy jak krwawienia z nosa, obrzęk policzka czy upośledzenie drożności nosa.

Nr 57. Wskaż zdanie falszywe odnoszące się do przyzwojaków w obrębie głowy i szyi:

- A. przyzwojaki są rozpoznawane zwykle u osób starszych.
- B. histologicznie w większości należą do nowotworów niezłośliwych.
- C. w obrębie głowy i szyi mogą występować obustronnie.
- D. najczęstszym typem przyzwojaka głowy i szyi jest *chemodectoma*.
- E. cechą charakterystyczną przyzwojaków jest słabe unaczynienie.

Nr 58. Najczęstszym punktem wyjścia pierwotnego raka płaskonabłonkowego ucha środkowego jest/są:

- A. metaplasja nabłonka jamy bębenkowej.
- B. odszczepione w życiu płodowym zawiązki tkankowe.
- C. ubytek części wiotkiej błony bębenkowej, przez który wnika do jamy bębenkowej naskórek przewodu słuchowego zewnętrznego.
- D. ubytek części napiętej błony bębenkowej, przez który wnika do jamy bębenkowej naskórek przewodu słuchowego zewnętrznego.
- E. opony miękkie w pobliżu ucha środkowego.

Nr 59. Jaki typ chordektomii należy zastosować w przypadku naciekania fałdu głosowego, przedsionkowego oraz kieszonki krtaniowej bez zajęcia okolicy podgłośniowej?

- A. IV. B. Va. C. Vb. D. Vc. E. Vd.

Nr 60. Pacjent zgłasza się z powodu guza w obrębie szyi, pulsującego szumu oraz uczucia pełności w uchu po stronie guza. W badaniu otoskopowym widoczna sinoczerwona błona bębenkowa. Jakie badania należy wykonać?

- 1) oznaczenie katecholamin i ich metabolitów w dobowej zbiorce moczu;
- 2) konsultację endokrynologiczną;
- 3) biopsję cienkoigłową guza szyi;
- 4) tomografię komputerową głowy i szyi z programem naczyniowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 61. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące gruczolaka limfatyczno-torbielowatego (guza Warthina) ślinianki przyusznej:

- A. może występować obustronnie.
- B. może być syn- lub metachroniczny.
- C. jest drugim co do częstości występowania łagodnym guzem nowotworowym ślinianek.
- D. występuje wyłącznie w śliniance przyusznej.
- E. występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn.

Nr 62. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące gruczolaka wielopostaciowego (*tumor mixtus*) ślinianki przyusznej:

- A. może występować obustronnie.
- B. nie ma tendencji do naciekania nerwu twarzowego.
- C. jest pierwszym co do częstości występowania łagodnym guzem nowotworowym ślinianek.
- D. guz umiejscowiony jest najczęściej w płacie powierzchownym ślinianki przyusznej.
- E. występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn.

Nr 63. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące przyzwojaka – kłębczaka - *chemodectoma*:

- A. mężczyźni chorują trzy razy częściej niż kobiety.
- B. miejscem potencjalnego wyrastania jest jama bębenkowa.
- C. miejscem potencjalnego wyrastania jest jama bębenkowa i opuszki żyły szyjnej.
- D. miejscem potencjalnego wyrastania jest rozwidlenie tętnicy szyjnej wspólnej.
- E. kłębczak jest guzem pochodzącym z komórek niechromochłonnych.

Nr 64. Radioterapia jest metodą leczenia z wyboru w wymienionych przypadkach nowotworów złośliwych jamy nosowo-gardłowej, z wyjątkiem:

- A. nowotworów mezenchymalnych.
- B. raka niezróżnicowanego.
- C. zaawansowanego raka pierwotnego.
- D. guzów z naciekaniem trąbki słuchowej i/lub podstawy czaszki.
- E. bardzo małych ograniczonych nowotworów jamy nosowo-gardłowej.

Nr 65. W przypadku raka gardła dolnego oraz zaawansowanych raków krtani oprócz badania laryngologicznego, endoskopii gardła i krtani oraz badania obrazowego tomografii komputerowej szyi powinno być wykonane badanie:

- A. PET. B. scyntygrafii. C. ezofagoskopii. D. bronchoskopii. E. RTG przełyku.

Nr 66. Raki głośni T1 i T2 mogą być leczone:

- A. endoskopowo laserem CO₂.
- B. operacjami częściowymi krtani.
- C. radioterapią.
- D. chemioterapią.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 67. Przy zabiegu rekonstrukcyjnym z użyciem płata mięśnia najszerzego grzbietu naczyniem osiowym jest:

- A. pień żebrowo-szyjny.
- B. tętnica piersiowa wewnętrzna.
- C. tętnica podłopatkowa.
- D. tętnica okalająca łopatkę.
- E. tętnica piersiowa boczna.

Nr 68. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące węzłów chłonnych szyi:

- 1) dzieli się je na powierzchowne i głębokie;
- 2) do węzłów chłonnych powierzchownych zalicza się węzły chłonne potyliczne, sutkowe, przyusznice;
- 3) węzły chłonne szyjne głębokie określane są mianem „zbierających” i według AJCC z 2018 dzieli się je na 7 poziomów;
- 4) poziom III to węzły szyjne głębokie środkowe;
- 5) poziom IV to węzły szyjne głębokie boczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 69. Klasyfikacja TNM (ostatnia wersja - edycja ósma z czerwca 2018 r.) guza pierwotnego piętra środkowego krtani – głośni, określa zaawansowanie choroby nowotworowej krtani. Wskaż poprawne definicje poszczególnych stopni T w tej klasyfikacji:

- 1) T1a – guz ograniczony do jednego lub obu fałdów głosowych, może naciekać spoidło przednie lub tylne z zachowaniem ruchomości krtani;
- 2) T2 – guz nacieka struktury górnego lub dolnego piętra krtani lub/i upośledza ruchomość fałdów głosowych z naciekaniem na chrząstkę tarczową i przestrzeń podgłośniową;
- 3) T3 – guz ograniczony do krtani z unieruchomieniem fałdów głosowych i/lub naciekający przestrzeń okołogłośniową;
- 4) T3 – guz ograniczony do krtani z unieruchomieniem fałdów głosowych i/lub naciekający przestrzeń okołogłośniową i/lub naciekający chrząstkę tarczową;
- 5) T4 - guz nacieka przestrzeń przedkręgową, obejmuje tętnicę szyjną lub nacieka struktury śródpiersia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 70. Według klasyfikacji TNM (ostatnia wersja - edycja ósma z czerwca 2018 r.) guz pierwotny zatoki szczękowej, który „nacieka na co najmniej jedną z okolic: skórę policzka, tylną ścianę zatoki szczękowej, dolną lub przyśrodkową ścianę oczodołu, komórki sitowe, dół skrzydłowy” odpowiada zaawansowaniu:

- A.** T2. **B.** T2b. **C.** T3. **D.** T4. **E.** T4a.

Nr 71. Trójkąt tętnicy szyjnej zawiera:

- 1) tętnicę szyjną wspólną, wewnętrzną i zewnętrzną;
- 2) tętnicę tarczową górną i środkową;
- 3) tętnicę językową;
- 4) żyłę szyjną wewnętrzną i zewnętrzną;
- 5) nerw krtaniowy górny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 72. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące guzów szyi:

- A. najpewniejszą metodą wykluczenia nowotworu złośliwego jest ujemny (prawidłowy) wynik biopsji cienkoigłowej guza.
- B. 80% nowotworów w obrębie szyi, niezwiązanych z gruczołem tarczowym, to nowotwory złośliwe.
- C. u około 50% chorych z rakiem nosogardła pierwszym stwierdzanym objawem są przerzuty do węzłów chłonnych szyi.
- D. w okolicy nadobojczykowej pierwotne ognisko raka lokalizuje się zazwyczaj w obrębie głowy i szyi.
- E. w okolicy nadobojczykowej przerzuty raka gruczołowego w węzłach chłonnych są niemal zawsze przerzutami odległymi z klatki piersiowej lub jamy brzusznej.

Nr 73. Według Europejskiego Towarzystwa Laryngologicznego wyróżnia się sześć rodzajów chordektomii. Wskaż falszywą charakterystykę rodzajów chordektomii:

- A. chordektomia typu I – podnabłonkowa – wskazaniami są hiperplazja i dysplazja nabłonka błony śluzowej fałdu głosowego.
- B. chordektomia typu II – podwiązadłowa – wskazaniami są rak *in situ* oraz rak fałdu głosowego z mikroinwazją T1a.
- C. chordektomia typu III – przezmięśniowa – wskazaniem jest rak fałdu głosowego T1a naciekający mięsień głosowy z zachowaną ruchomością fałdu oraz wolnym spoidłem przednim.
- D. chordektomia typu Va – poszerzona – wskazaniem jest rak fałdu głosowego T1a dochodzący do spoidła przedniego lub naciekający je.
- E. chordektomia typu VI – zakres wycięcia tkanek obejmuje spoidło przednie wraz z przednimi częściami obu fałdów głosowych – wskazaniem są raki T1b i T2.

Nr 74. W przypadku gruczolaka wielopostaciowego ślinianki przyusznej leczeniem z wyboru jest:

- A. enukleacja.
- B. parotidektomia powierzchowna.
- C. parotidektomia całkowita.
- D. parotidektomia powierzchowna lub całkowita w zależności od umiejscowienia i wielkości guza.
- E. parotidektomia radykalna.

Nr 75. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka wargi:

- 1) blisko 90% przypadków umiejscawia się na wardze dolnej;
- 2) około 95% przypadków raka wargi dotyczy mężczyzn;
- 3) zdecydowana większość rozpoznawana jest we wczesnych stadiach zaawansowania;
- 4) diagnostyka opiera się na weryfikacji histopatologicznej i obrazowej, choć we wczesnym stopniu zaawansowania tomografia komputerowa nie jest koniecznością;
- 5) leczenie jest zazwyczaj operacyjne z pierwotnym opracowaniem rany lub rekonstrukcją ubytku płatem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

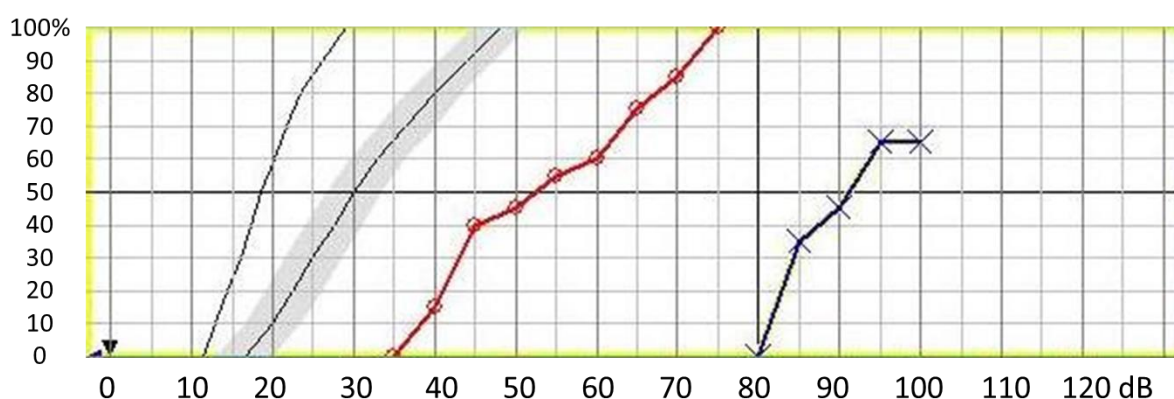
Nr 76. Maskowanie niedosłuchów jednostronnych w badaniu audiometrii progowej służy:

- A. poprawie lokalizacji dźwięku.
- B. maskowaniu szumów usznych.
- C. zapobieganiu powstania krzywej cieniowej.
- D. zapobieganiu efektowi okluzji.
- E. zapobieganiu symulacji.

Nr 77. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące czynników determinujących zachowanie funkcji narządu słuchu u chorych operowanych z powodu guza kąta mostowo-mózdzkowego:

- A. w guzach o średnicy przekraczającej 2 cm u ponad 75% pacjentów słuch ulega pogorszeniu.
- B. w guzach o średnicy poniżej 1 cm słuch udaje się zachować u 75% pacjentów.
- C. dojście translabiryntalne w praktyce zmniejsza do zera prawdopodobieństwo zachowania słuchu, podczas gdy najlepsze wyniki dają dojścia retrosigmoidalne i przez środkowy dół czaszki.
- D. gorzej rokują guzy typu meningioma, cholesteatoma i torbiele skóraste w porównaniu z guzami typu neurofibroma przy porównywalnych rozmiarach w zakresie ryzyka uszkodzenia słuchu i równowagi.
- E. guzy położone do tyłu od tętnicy błędnika oraz zlokalizowane poza przewodem słuchowym wewnętrznym rokują lepiej od tych położonych do przodu od tętnicy i wewnątrz przewodu słuchowego wewnętrznego.

Nr 78. Na rycinie przedstawiono wynik jednego z badań słuchu u 65-letniej chorej, która zgłosiła się do lekarza z powodu wieloletniego obustronnego szumu usznego i niedosłuchu. (x – ucho lewe, o – ucho prawe). Wynik badania wskazuje na:



- A. obustronny, asymetryczny niedosłuch przewodzeniowy.
- B. obustronny, asymetryczny niedosłuch czuciowo-nerwowy neurytyczny.
- C. obustronny, asymetryczny niedosłuch czuciowo-nerwowy ślimakowy.
- D. prawostronny niedosłuch czuciowo-nerwowy ślimakowy, lewostronny niedosłuch czuciowo-nerwowy neurytyczny.
- E. prawostronny niedosłuch czuciowo-nerwowy neurytyczny, lewostronny niedosłuch czuciowo-nerwowy ślimakowy.

Nr 79. W przypadku nowotworu nosowej części gardła stopień zaawansowania T3N3 oznacza:

- 1) guz z cechami naciekania przestrzeni przygardłowej;
- 2) guz naciekający zatoki przynosowe;
- 3) guz naciekający dół podskroniowy;
- 4) obustronne przerzuty do węzłów chłonnych szyi o średnicy mniejszej niż 6 cm w największym wymiarze ponad dołem nadobojczykowym;
- 5) obustronne przerzuty do węzłów chłonnych szyi o średnicy większej niż 6 cm w największym wymiarze.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 80. Próba Fowlera polega na:

- A.** dwuosobnym naprzemiennym porównywaniu głośności.
- B.** jedn osobnym wyrównaniu głośności.
- C.** różnicowaniu natężeń dźwięku.
- D.** ocenie wielkości modulacji dźwięku.
- E.** ocenie zdolności różnicowania głośności dla natężeń okołoprogowych.

Nr 81. Dopasuj wymienione cechy badania słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu (*Auditory Brainstem Responses, ABR*) do 3 typów niedosłuchu:

- 1) latencja fali I w normie;
 - 2) latencja fali I zwiększona;
 - 3) latencja fali I zmniejszona;
 - 4) wartość interwałów I-III, III-V, I-V w normie;
 - 5) wartość interwałów I-III, III-V, I-V zwiększona;
 - 6) obniżona amplituda fal I, III i V;
 - 7) prawidłowa amplituda fal I, III i V.
- a) niedosłuch przewodzeniowy;
 - b) niedosłuch czuciowo-nerwowy ślimakowy;
 - c) niedosłuch czuciowo-nerwowy pozaślimakowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** a1, b2, c1. **B.** a3, b2, c5. **C.** a2, b6, c4. **D.** a2, b4, c6. **E.** a1, b5, c7.

Nr 82. Zastosowanie telemetrii odpowiedzi nerwowych (*Neural Response Telemetry, NRT*) w diagnostyce audiologicznej polega na:

- A.** pobudzeniu akustycznym zakończeń nerwu słuchowego i rejestracji odpowiedzi elektrycznych przez elektrody implantu słuchowego.
- B.** pobudzeniu elektrycznym zakończeń nerwu słuchowego i rejestracji odpowiedzi elektrycznych przez elektrody implantu słuchowego.
- C.** pobudzeniu akustycznym zakończeń nerwu słuchowego i rejestracji odpowiedzi akustycznych przez elektrody implantu słuchowego.
- D.** pobudzeniu elektrycznym zakończeń nerwu słuchowego i rejestracji odpowiedzi akustycznych przez elektrody implantu słuchowego.
- E.** żadnym z powyższych.

Nr 83. Za chorobę zawodową narządu słuchu należy uznać obustronny niedosłuch ślimakowy z podwyższeniem progu słuchowego:

- A. do co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.
- B. do co najmniej 45 dB w uchu gorzej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.
- C. do co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 4 kHz.
- D. do co najmniej 45 dB w uchu gorzej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 4 kHz.
- E. powyżej 45 dB w obydwu uszach, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 4 kHz.

Nr 84. Które z badań serologicznych, określających swoistą i nieswoistą odpowiedź immunologiczną, stosowanych w diagnostyce autoimmunizacyjnej choroby ucha wewnętrznego uznawane są za najbardziej efektywny skryning chorych z podejrzeniem tej choroby?

- A. przeciwciała przeciwko kolagenowi II.
- B. przeciwciała przeciwko białku szoku termicznego (Hsp70) metodą Westernblot.
- C. test OB.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 85. Nagły niedosłuch czuciowo-nerwowy (zwany również nagłą głuchotą) rozpoznaje się zgodnie z rekomendacją Polskiego Towarzystwa Audiologiczno-Foniatrycznego, gdy:

- A. wystąpiło pogorszenie słuchu w jednym lub obu uszach, któremu towarzyszy szum uszny i zawroty głowy.
- B. pogorszenie słuchu w jednym lub rzadziej obu uszach, o głębokości >30 dB w zakresie 3 sąsiadujących częstotliwości oktaowych, wystąpiło na przestrzeni okresu do 72 godzin (3 dni).
- C. pogorszenie słuchu w jednym uchu, o głębokości >30 dB w zakresie 3 sąsiadujących częstotliwości oktaowych, wystąpiło na przestrzeni okresu do 72 godzin (3 dni).
- D. pogorszenie słuchu w jednym lub rzadziej obu uszach, o głębokości >30 dB w zakresie 5 sąsiadujących częstotliwości oktaowych, wystąpiło na przestrzeni okresu do 72 godzin (3 dni).
- E. pogorszenie słuchu w jednym lub rzadziej obu uszach, o głębokości >30 dB w zakresie 3 sąsiadujących częstotliwości oktaowych, wystąpiło na przestrzeni okresu do 72 godzin (3 dni) i towarzyszą mu szumy uszne.

Nr 86. Naciekanie bocznej ściany nosogardła w przebiegu raka gardła środkowego świadczy o stadium zaawansowania miejscowego:

- A. Tx.
- B. T2.
- C. T3.
- D. T4a.
- E. T4b.

Nr 87. Gdy próbę stroikową Rinneho określa się jako „nieskończenie ujemną” to:

- 1) stroik jest słyszalny tylko na drodze kostnej i tylko przy użyciu stroika c¹;
- 2) stroik jest lepiej słyszalny przy zatkanym przewodzie słuchowym zewnętrznym;
- 3) stroik jest słyszalny tylko na drodze powietrznej;
- 4) czas słyszalny dla przewodnictwa kostnego jest minimum 2 razy dłuższy niż dla przewodnictwa powietrznego;
- 5) stroik słyszalny jest tylko na drodze kostnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów szyi:

- 1) uraz typu *whiplash* definiuje się jako uraz wynikający z działania w bardzo krótkim czasie dodatniego przyspieszenia na okolice głowy i szyi;
- 2) rany penetrujące tkanki szyi stanowią około 5-10% wszystkich urazów szyi;
- 3) szybkość z jaką wnika pocisk z pistoletu i powoduje ranę postrzałową to 750 m/s;
- 4) w pierwszym regionie anatomicznym szyi śmiertelność w przypadku urazów penetrujących przekracza 12%;
- 5) zespół Hammana to występowanie w wyniku urazu penetrującego szyi: odmy podskórnej, poszerzenia śródpiersia i pneumothorax.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Śladowe, ledwie widoczne ruchy mięśni mimicznych, asymetria twarzy w spoczynku, brak zauważalnych ruchów czoła, niedomykalność szpary powiekowej, ślad ruchów ust to obraz kliniczny jednostronnego uszkodzenia nerwu twarzowego. Który stopień jego uszkodzenia należy rozpoznać oceniając czynność nerwu wg House'a i Brackmanna?

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe zdania dotyczące urazów masywu szczękowo-sitowego:

- 1) złamania struktur kostnych masywu szczękowo-sitowego stanowią 10-20% złamań dotyczących twarzy;
- 2) w 1901 roku René Le Fort przedstawił klasyfikację urazów środkowej części twarzy, która jest nadal aktualna;
- 3) podczas tego typu urazu może nastąpić uszkodzenie tętnic sitowych, nerwu wzrokowego, tętnicy szczękowej i tętnicy szyjnej wewnętrznej;
- 4) w złamaniu typu Le Fort II linia złamania przebiega przez dolną ścianę szczęki, kość podniebienną, dolną część jamy nosowej oraz przez przegrodę nosa;
- 5) w złamaniu typu Le Fort I linia złamania przebiega przez szczękę powyżej otworu podoczołowego, szew jarzmowo-szczękowy, przyśrodkową ścianę oczodołu, kość łzową, wyrostek czołowy szczęki i kości nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. W próbie stroikowej Rinneho u pacjenta z obustronnym niedosłuchem przewodzeniowym dźwięk:

- A. słyszalny jest w środku głowy, gdy rezerwa ślimakowa jest identyczna.
- B. zbacza w kierunku ucha z większą rezerwą ślimakową.
- C. zbacza w stronę ucha z mniejszą rezerwą ślimakową.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A,C.
- E. wszystkie powyższe są fałszywe.

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złamania kości skroniowej:

- 1) obustronne złamania kości skroniowej stanowią około 10% wszystkich złamań;
- 2) w złamaniu poprzecznym kości skroniowej niedowład lub porażenie nerwu twarzowego występuje u około 20% chorych;
- 3) w złamaniu podłużnym kości skroniowej niedowład lub porażenie nerwu twarzowego występuje u około 50% chorych;
- 4) złamania podłużne są najczęstsze (około 70-80% wszystkich złamań) i powstają w wyniku urazu tępego, skierowanego na okolicę skroniową lub ciemieniową;
- 5) najczęstszym objawem, który nasuwa podejrzenie złamania podstawy czaszki jest wyciek krwisty z ucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące pourazowego uszkodzenia nerwu twarzowego w wyniku złamania piramidy kości skroniowej:

- 1) w przypadku złamania podłużnego piramidy kości skroniowej częściej występuje porażenie nerwu twarzowego niż w przypadku złamania poprzecznego piramidy kości skroniowej;
- 2) złamanie poprzeczne piramidy kości skroniowej, którego skutkiem może być porażenie nerwu twarzowego, spowodowane jest zwykle przez siłę działającą na okolicę potyliczną;
- 3) w przypadku złamania podłużnego piramidy kości skroniowej szczelina złamania omija najczęściej ucho wewnętrzne i dlatego rzadziej stwierdza się objawy porażenia nerwu twarzowego niż przy złamaniu poprzecznym;
- 4) w złamaniu podłużnym piramidy kości skroniowej objawy porażenia nerwu twarzowego nie występują;
- 5) jeżeli po złamaniu poprzecznym piramidy kości skroniowej niedowład nerwu twarzowego narasta powoli - należy podejrzewać przerwanie ciągłości nerwu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Nowotwór złośliwy części nosowej gardła, naciekając nerw żuchwowy w *foramen ovale* powoduje ból żuchwy, otalgie, zaburzenia przewodzenia dźwięku, porażenie podniebienia miękkiego i szczękocisk, co stanowi objawy zespołu:

- A. Trottera. B. Treachera-Collinsa. C. Gradenigo. D. Costena. E. Hornera.

Nr 95. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów krtani i tchawicy:

- 1) chorych grupy III w klasyfikacji urazów krtani według podziału Schaefera cechują: masywny obrzęk tkanek wewnątrz krtani, rozległe urazy błony śluzowej z odsłonięciem chrząstek, złamanie z przemieszczeniem, porażenie fałdów głosowych;
- 2) narastająca niedrożność dróg oddechowych jest wskazaniem do wykonania natychmiastowej tracheotomii;
- 3) chory po urazie krtani może się znajdować we wstrząsie kardiogennym w wyniku podrażnienia nerwu błędnego;
- 4) chorych grupy IV w klasyfikacji urazów krtani według podziału Schaefera cechują: rozerwanie krtani, niestabilne złamania z przemieszczeniem, poważnie urazy błony śluzowej;
- 5) chorych grupy II w klasyfikacji urazów krtani według podziału Schaefera cechują: obrzęk, krwiak, niewielkie rozerwanie błony śluzowej bez odsłonięcia chrząstek, różnego stopnia upośledzenie drożności górnych dróg oddechowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazów chemicznych przełyku:

- 1) według klasyfikacji oparzeń chemicznych górnego odcinka przewodu pokarmowego na podstawie obrazu endoskopowego, stopień IIa to krucha błona śluzowa z wybroczynami, nadżerkami i wysiękiem oraz błony rzekome i płytkie owrzodzenia;
- 2) według klasyfikacji oparzeń chemicznych górnego odcinka przewodu pokarmowego na podstawie obrazu endoskopowego, stopień IIIb to masywne owrzodzenia z drobnymi ogniskami martwicy;
- 3) kwasy powodują martwicę skrzepową z wytworzeniem na błonie śluzowej strupa, utrudniającego wnikanie kwasu w głąb tkanki;
- 4) zasady powodują martwicę rozpuszczalną, która zwykle prowadzi do głębszych i rozleglejszych zmian;
- 5) oparzenia termiczne przełyku występują o wiele częściej niż oparzenia chemiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 97. Trzecią grupę przyczyn pourazowych porażenia nerwu twarzowego wg podziału McCabe stanowią porażenia powstałe w trakcie:

- A.** urazy okołoporodowe.
- B.** zranienia skóry i tkanek podskórnych.
- C.** złamania poprzeczne piramidy kości skroniowej.
- D.** urazy chirurgiczne w okolicy ślinianek przyusznych, wyrostka sutkowatego i przewodu słuchowego zewnętrznego.
- E.** żadne z wyżej wymienionych.

Nr 98. Strefy wzmocnienia kostnego nadające odporność pionową szkieletowi kostnemu twarzy (tzw. strefy Sichera) to słupy:

- 1) nosowo-szczękowy;
- 2) klinowo-żuchwowy;
- 3) sitowo-podniebienny;
- 4) jarzmowo-szczękowy;
- 5) skrzydłowo-szczękowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 99. Tzw. objaw „kropli łyż” w badaniu tomografii komputerowej jest typowy dla złamania:

- A.** przebiegającego przed dolną ścianę szczęki, kość podniebienną, dolną część jamy nosowej oraz przegrodę nosa.
B. kości nasady nosa w złamaniu typu Le Fort II.
C. kości jarzmowej.
D. dolnej ściany oczodołu.
E. ściany bocznej oczodołu.

Nr 100. Ból ucha to objaw, który często podają pacjenci zgłaszający się do poradni otolaryngologicznej. Może być związany z chorobą samego ucha (otalgia pierwotna) lub dalej położonych narządów (otalgia wtórna), przenoszony drogą nerwów czaszkowych. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące otalgii:

- 1) ostry ból ucha jest jednym z pierwszych objawów perlaka ucha środkowego;
- 2) przewlekłe wysiękowe zapalenie ucha środkowego najczęściej przebiega bezbólowo;
- 3) zespół Hunta to ostry, napadowy ból ucha, występujący zwykle po przebyciu półpaśca usznego;
- 4) rak krtani może objawiać się bólem ucha, będącym niekiedy pierwszym objawem tego schorzenia (w lokalizacji nadgłośniowej);
- 5) najczęstszą przyczyną otalgii wtórnej jest ostre bakteryjne zapalenie migdałków i jego powikłania. Wrażenia bólowe przenoszone są przez nerw Jacobsona - gałązkę nerwu trójdzielnego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące chrząstniaków krtani:

- A.** są niezłośliwymi nowotworami nienabłonkowymi krtani.
B. wykrywane są najczęściej w obrębie chrząstki tarczowatej.
C. objawami są między innymi duszność, chrypka, zaburzenia połykania i obecność guza na szyi.
D. w pobieraniu wycinków do badania histopatologicznego ważne jest pobranie wycinka z tkanki guza po nacięciu i odwarstwieniu niezmienionej błony śluzowej.
E. leczenie jest operacyjne.

Nr 102. Dla zespołu CHARGE, czyli skojarzenia różnych wad wrodzonych, nie jest charakterystyczna obecność:

- A. zaburzeń rozwojowych tęczówki.
- B. niewykształconych nozdrzy tylnych.
- C. niedosłuchu czuciowo-nerwowego.
- D. wad serca.
- E. zaburzeń rozwojowych żuchwy.

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Heerfordta:

- 1) występuje niedowład lub porażenie nerwu twarzowego;
- 2) występuje zapalenie błony naczyniowej gałki ocznej;
- 3) występuje obustronne powiększenie ślinianki przyusznej;
- 4) występuje jednostronne powiększenie ślinianki przyusznej;
- 5) może być obecny w sarkoidozie;
- 6) może być obecny w chorobie Abta, Letterera i Siwego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Zespół Pendreda charakteryzuje się:

- A. wrodzonym, ciężkim lub głębokim niedosłuchem zmysłowo-nerwowym, dysfunkcją narządu przedsionkowego, obustronnie poszerzonym wodociągiem przedsionka, wolem obojętnym.
- B. wrodzonym głębokim niedosłuchem zmysłowo-nerwowym, wydłużonym odstępem Q-T w EKG z tachyarytmią.
- C. ciężkim postępującym niedosłuchem zmysłowo-nerwowym, zwyrodnieniem barwnikowym siatkówki, brakiem węchu, rybią łuską, skróceniem kości śródręcza i śródstopia.
- D. różnego stopnia niedosłuchem zmysłowo-nerwowym, zaburzeniami barwnikowymi skóry włosów i oczu, różnobarwnymi tęczówkami.
- E. różnego typu niedosłuchem (odbiorczy, przewodzeniowy lub mieszany), malformacjami małżowiny usznej, wyroślami przedusznymi, nieprawidłową budową nerek.

Nr 105. Krup wirusowy u dzieci powoduje:

- A. trudności w połykaniu i ślinotok.
- B. szczekający kaszel i łagodny stridor.
- C. chrypkę.
- D. duszność wdechowo-wydechową.
- E. wymuszoną pozycję ciała z podparciem dla mięśni oddechowych.

Nr 106. W diagnostyce różnicowej torbieli Tornwaldta należy uwzględnić:

- A. przepuklinę mózgową.
- B. przerost migdałka gardłowego.
- C. torbiel kieszonki Rathkego.
- D. polip choanalny.
- E. wszystkie powyższe.

Nr 107. Jakie działanie powinno być podjęte jako pierwsze u pacjenta z podejrzeniem anginy Ludowicięgo?

- A. podanie antybiotyku.
- B. usunięcie zakażonych zębów i drenaż ropnia okołozębowego.
- C. działania zabezpieczające drożność drogi oddechowej.
- D. wykonanie tomografii komputerowej.
- E. wykonanie w warunkach sali operacyjnej nacięcia i drenażu ropnia.

Nr 108. U chorego po badaniach klinicznych stwierdzono: ubytki w kościach płaskich, wytrzeszcz gałek ocznych i moczówkę prostą. Wskaż rozpoznanie odpowiadające przedstawionym objawom:

- A. sarkoidoza.
- B. ziarniniakowatość Wegnera.
- C. zespół Churga-Strauss.
- D. ziarniniak kwasochłonny.
- E. choroba Handa, Schullera i Christiana.

Nr 109. Półpasiec uszny może manifestować się:

- 1) porażeniem nerwu VII;
- 2) wykwitami skórnymi w przewodzie słuchowym zewnętrznym;
- 3) niedowładem n. VII;
- 4) otalgia;
- 5) przeczulią skóry okolicy chorego ucha.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Przetoki i torbiele przeduszne lub przyuszne:

- 1) są pozostałością przewodu językowo-gnykowego;
- 2) często kończą się w jamie bębenkowej;
- 3) często kończą się w stawie skroniowo-żuchwowym;
- 4) wymagają tylko okresowego leczenia antybiotykami w razie zaostrzeń, ale nie powinno się ich wycinać;
- 5) wymagają usunięcia w całości po wprowadzeniu do przetoki środka kontrastowego np. gencjany.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. Spośród podanych leków wskaż preparat/y, które nie są ototoksyczne:

- 1) tobramycyna;
- 2) erytromycyna;
- 3) furosemid;
- 4) cisplatyna;
- 5) amoksycylina.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 112. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące klasyfikacji pourazowych uszkodzeń kości nosa:

- A. typ I powstaje w wyniku urazu bocznego, powodującego uszkodzenie chrząstek oraz dystalnej części kości nosowych.
- B. typ II to złamanie kości nosa, wyrostków nosowych kości czołowych, oraz wyrostków czołowych szczęki.
- C. w typie II może dojść do oderwania podstawy nosa od otworu gruszkowatego, co powoduje spłaszczenie i poszerzenie nosa.
- D. w typie III obserwuje się złamanie kości łzowych oraz wgłobienie piramidy nosa.
- E. typ IV to rozerwanie szwu czołowo-nosowego oraz złamanie kompleksu nosowo-sitowego.

Nr 113. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zwojów oraz jąder mózgowych związanych z nerwem twarzowym:

- 1) zwój kolanka (*ganglion geniculi*) jest zwojem przywspółczulnym;
- 2) zwój skrzydłowo-podniebienny (*ganglion pterygopalatinum*) jest zwojem czuciowym;
- 3) struna bębenkowa (*chorda tympani*) doprowadza do zwoju podżuchwowego przedzwojowe włókna przywspółczulne;
- 4) jądro ślinowe górne (*nucleus salivatorius superior*) zawiera komórki korzeniowe przywspółczulne;
- 5) jądro początkowe nerwu twarzowego (*nucleus n. facialis*) zawiera komórki korzeniowe ruchowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące anatomii ślimaka:

- 1) ślimak leży do tyłu od przedsionka;
- 2) ślimak graniczy od przodu z kanałem tętnicy szyjnej wewnętrznej;
- 3) schody bębenka znajdują się w przedziale dolnym kanału spiralnego ślimaka, schody przedsionka zaś w górnym. W warunkach prawidłowych obie te przestrzenie nie łączą się nigdy ze sobą;
- 4) podstawa ślimaka skierowana jest ku dnu przewodu słuchowego wewnętrznego, łączącego środkowy dół czaszki z błędnikiem;
- 5) zarówno schody bębenka, jak i schody przedsionka wypełnione są perylimfą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Wieloletnia ekspozycja na dym tytoniowy (wypalanie ponad 20 papierosów dziennie) u osób regularnie pijących alkohol (ponad 15 lat) powoduje wzrost ryzyka rozwoju raka krtani około:

- A. 10 razy. B. 30 razy. C. 250 razy. D. 330 razy. E. 540 razy.

Nr 116. Dobowa produkcja śliny u człowieka wynosi przeciętnie:

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| A. 250 do 500 mililitrów. | D. 1000 do 1500 mililitrów. |
| B. 500 do 750 mililitrów. | E. 1500 do 2000 mililitrów. |
| C. 750 do 1000 mililitrów. | |

Nr 117. Swoistym przewlekłym zapaleniem krtani nie jest:

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| A. gruźlica krtani. | D. twardziel krtani. |
| B. sarkoidoza krtani. | E. torbiel zastoinowa krtani. |
| C. kiła krtani. | |

Nr 118. W porażeniach rzekomoopuszkowych spotyka się:

- A. porażenie rozszczepienne języka i podniebienia.
- B. metaliczną, jęczącą barwę głosu.
- C. „koci krzyk”.
- D. płacz podobny do miauczenia kota.
- E. świst wdechowy.

Nr 119. Badanie SEP stosuje się w diagnostyce:

- A. zaburzeń propriocepcji szyjnej.
- B. dysfunkcji robaka.
- C. dysfunkcji półkuli mózdku.
- D. uszkodzeń receptora plamkowego.
- E. uszkodzeń drogi wzrokowej.

Nr 120. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące perlaka nabytego:

- 1) perlak powoduje niszczenie kości oraz w późnym stadium porażenia nerwu twarzowego, jest więc klasyfikowany jako nowotwór kości skroniowej o charakterze złośliwym;
- 2) dwie główne teorie powstawania perlaka to teoria migracji naskórka ucha zewnętrznego oraz teoria metaplastyki wyściółki ucha środkowego;
- 3) zawroty głowy i zaburzenia błędnikowe stwierdzane u pacjentów z perlakiem mogą być związane z obecnością przetoki błędnika, występującej u około 10% chorych;
- 4) przetoka błędnika u chorych z perlakiem występuje przede wszystkim w okolicy kanału półkolistego tylnego (60%), rzadziej bocznego (30%), najrzadziej przedniego (10%);
- 5) we wczesnym stadium perlaka (dobry słuch, brak powikłań) można przyjąć postawę wyczekującą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !