

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedzi delikatną kropką. Gdy przekonaś 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 30 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**

EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
OTORYNOLARYNGOLOGII  
WIOSNA 2018

1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
61	A	B	C	D	E
62	A	B	C	D	E

**Nr 1.** Objawami zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej są:

- 1) wytrzeszcz gałki ocznej;
- 2) narastający ból zagałkowy;
- 3) postępująca utrata wzroku prowadząca do całkowitej ślepoty;
- 4) niedowład i porażenia nerwów czaszkowych: III, IV, VI;
- 5) niedowład i porażenie nerwu czaszkowego VII.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 2.** Parosmia jest zaburzeniem narządu węchu polegającym na:

- A.** całkowitej utracie węchu.  
**B.** obniżeniu progu odczuwania zapachów.  
**C.** podniesieniu progu odczuwania zapachów.  
**D.** odczuwaniu zapachu jako innego niż jest w rzeczywistości.  
**E.** utracie zdolności rozpoznawania znajomych zapachów.

**Nr 3.** Guz Potta jest to:

- A.** guz szyi pochodzenia limfatycznego.  
**B.** pourazowa zmiana okolicy wyrostka sutkowego.  
**C.** ciastowaty obrzęk tkanek miękkich okolicy czoła w przebiegu zapalenia zatoki czołowej.  
**D.** guz nowotworowy kieszonki krtaniowej.  
**E.** zmiana zapalna dna jamy ustnej.

**Nr 4.** W niewykształceniu nozdrzy tylnych stosuje się:

- 1) częściową resekcję bloku kostno-chrząstkowego oddzielającego jamy nosa od części jamy nosogardła z dylatacją balonową;
- 2) założenie rurki ustno-gardłowej i stopniowe nauczanie oddychania przez nos do ukończenia 1. r.ż.;
- 3) operacje endoskopowe niewykształconych nozdrzy tylnych przez jamy nosa;
- 4) operacje wytworzenia połączenia między jamą nosa a jamą nosowogardłową z dojścia przez podniebienie;
- 5) operacje jednoczasowo wymienione w pkt.3 i pkt.4.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące brodawczaka odwróconego jamy nosa:

- 1) stanowi około 50% wszystkich brodawczaków nosa i zatok;
- 2) może mieć wzrost wieloogniskowy;
- 3) powoduje niszczenie struktur kostnych;
- 4) zwykle występuje obustronnie;
- 5) podstawowym sposobem leczenia jest chirurgiczne usunięcie zmian.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 6.** Najbardziej czułym i swoistym badaniem w diagnostyce płynotoku nosowego jest:

- A. test glukozowo-peroksydazowy.
- B. oznaczenie stężenia chlorków.
- C. obserwacja tzw. objawu pierścienia.
- D. test na obecność beta-2-transferyny.
- E. rezonans magnetyczny.

**Nr 7.** W przebiegu przewlekłego zapalenia zatok klinowych z polipami, w leczeniu chirurgicznym mają zastosowanie:

- 1) metoda Hajeka;
- 2) metoda Hirscha-Segry'ego;
- 3) sphenektomia endoskopowa;
- 4) metoda Brigera-Winklera-Mozolewskiego;
- 5) metoda Hallego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 8.** Wskazaniami do wewnątrznosowej chirurgii endoskopowej u dzieci są:

- 1) powikłania wewnątrzczaszkowe zapalenia zatok przynosowych;
- 2) ropień podokostnowy oczodołu;
- 3) inwazyjne grzybicze zapalenie zatok przynosowych;
- 4) płynotok nosowy;
- 5) wewnątrznosowa przepuklina oponowo-mózgowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 9.** Do odmienności budowy anatomicznej bocznej ściany nosa zalicza się:

- 1) upowietrznienie małżowiny nosowej środkowej;
- 2) upowietrznienie wyrostka haczykowatego;
- 3) nadmierne upowietrznienie puszek sitowej;
- 4) nadmierne upowietrznienie grobli nosa;
- 5) deformacje przegrody nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 10.** Hospitalizacji wymagają pacjenci:

- 1) po bardzo obfitych krwawieniach, wykazujący znacznie nasiloną anemię pokrwotoczną;
- 2) z nawracającymi krwawieniami z nosa;
- 3) z obfitymi krwotokami pourazowymi;
- 4) z założoną tamponadą tylną;
- 5) u których krwawieniu z nosa towarzyszy rozpoznanie guza jam nosa, nosowej części gardła lub zatok przynosowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 11.** Polipy nosa i zatok przynosowych z obfitym naciekiem eozynofilowym w badaniu histopatologicznym występują w:

- A. zespole Younga.
- B. zespole Woake'a.
- C. zespole Kartagenera.
- D. zespole Churga-Strauss.
- E. mukowiscydozie.

**Nr 12.** Jednostronny lub obustronny brak ruchomości gałki ocznej jako powikłanie zapalenia zatok przynosowych może wystąpić w przebiegu:

- A. zapalnego obrzęku powiek.
- B. ropnia nadtwardówkowego.
- C. zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.
- D. zapalenia nerwu wzrokowego.
- E. zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej.

**Nr 13.** Postacią kliniczną grzybicy zatok przynosowych nie jest:

- A. nieinwazyjne grzybicze zapalenie zatok przynosowych.
- B. kropidlakowa grzybica zatok przynosowych o piorunującym przebiegu.
- C. przewlekłe grzybicze zapalenie zatok przynosowych.
- D. alergiczne grzybicze zapalenie zatok przynosowych.
- E. inwazyjne grzybicze zapalenie zatok przynosowych.

**Nr 14.** Czynnikiem sprzyjającym powstawaniu śluzowiaka zatok przynosowych są wszystkie wymienione czynniki, z wyjątkiem:

- A. przewlekłego zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych.
- B. alergii.
- C. anomalii budowy bocznej ściany jamy nosa.
- D. rozległych zmian zanikowych błony śluzowej nosa.
- E. zmian pourazowych nosa i zatok przynosowych.

**Nr 15.** Brodawczak odwrócony (*Schneiderian papilloma*) najczęściej wyrasta z bocznej ściany jamy nosa, zajmuje przewód nosowy środkowy powodując niedrożność kompleksu ujściowo-przewodowego. Wskaż najwłaściwszy opis obrazu brodawczaka odwróconego w badaniu tomografii komputerowej:

- A. polipowata masa zajmująca jamę nosa, zatokę szczękową, wpuklająca się do nosogardła, nieulegająca wzmocnieniu po podaniu kontrastu.
- B. polipowata masa wrastająca do zatoki szczękowej, może zawierać zwapnienia, ulegająca niejednorodnemu wzmocnieniu po podaniu kontrastu.
- C. masa zajmująca część nosową gardła wrastająca do jamy nosa, ulegająca intensywnemu wzmocnieniu po podaniu kontrastu.
- D. masa wypełniająca jamę nosa, rosnąca naciekająco z niszczeniem kości, ulegająca umiarkowanemu niejednorodnemu wzmocnieniu po podaniu kontrastu.
- E. masa zajmująca jamę nosa, zatoki przynosowe jedno lub obustronnie, z destrukcją przegrody nosa, destrukcją ścian bocznej, przebudową kostną ścian zatok.

**Nr 16.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące splotu Kiesselbacha:

- A. zlokalizowany jest w tylnej części przegrody nosa, krew doprowadzana jest przez gałęzie - tętnicy sitowej tylnej, tętnicy podniebiennej większej, tętnicy wargowej; odpowiada za 90% krwawień z nosa.
- B. zlokalizowany jest w tylnej części przegrody nosa, krew doprowadzana jest przez gałęzie - tętnicy sitowej tylnej, tętnicy podniebiennej większej, tętnicy wargowej; odpowiada za 40% krwawień z nosa.
- C. zlokalizowany jest w przedniej części przegrody nosa, krew doprowadzana jest przez gałęzie - tętnicy sitowej przedniej, tętnicy podniebiennej większej, tętnicy wargowej oraz gałęzie przegrodowe tylne; odpowiada za 90% krwawień z nosa.
- D. zlokalizowany jest w przedniej części przegrody nosa, krew doprowadzana jest przez gałęzie - tętnicy sitowej przedniej, tętnicy podniebiennej większej, tętnicy wargowej; odpowiada za 40% krwawień z nosa.
- E. zlokalizowany jest w środkowej części przegrody nosa, krew doprowadzana jest przez gałęzie - tętnicy sitowej tylnej, tętnicy podniebiennej większej, tętnicy wargowej; odpowiada za 90% krwawień z nosa.

**Nr 17.** Które stwierdzenia dotyczące węchu są prawdziwe?

- 1) korowe pole projekcyjne i obszary asocjacyjne układu węchowego reprezentuje 28 pole Brodmana;
- 2) agnosmia to odczuwanie zapachu jako innego, niż jest w rzeczywistości;
- 3) phantoosmia to halucynacje węchowe w guzach płata skroniowego;
- 4) receptorem obwodowym węchu jest pole węchowe w okolicy górnej powierzchni małżowiny nosowej po obu stronach nosa o powierzchni łącznej około 5 cm<sup>2</sup>;
- 5) presbyanosmia to utrata zdolności rozpoznawania znajomych zapachów, analogicznie do głuchoty i ślepoty psychicznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 18.** Wskaż fałszywe stwierdzenie dotyczące włókniaka młodzieńczego jamy nosowo-gardłowej (*angiofibroma nasopharyngis*):

- A. charakteryzuje się ciężkim krwawieniem samoistnym z nosa i (lub) gardła;
- B. występuje u kilkunastoletnich dziewcząt;
- C. charakteryzuje się dobrym unaczynieniem;
- D. charakteryzuje się złośliwym przebiegiem klinicznym;
- E. jest guzem łagodnym histologicznie.

**Nr 19.** Nagłą głuchotę należy różnicować z:

- A. infekcją wirusową.
- B. barotraumą.
- C. ostrym urazem akustycznym.
- D. zespołami autoimmunoagresji.
- E. wszystkimi wyżej wymienionymi.

**Nr 20.** Mianem dysodia określa się:

- A. przyśpieszenie mowy.
- B. słowotok.
- C. nosowanie otwarte.
- D. czynnościowe zaburzenia głosu śpiewaczego.
- E. zanik mowy.

**Nr 21.** Według Seemana wyróżnia się 4 postacie zaburzeń mutacji. **Nie należy** do nich:

- A. przetrwały głos fistułowy;
- B. mutacja przedłużona;
- C. mutacja przedwczesna;
- D. mutacja perwersyjna;
- E. pseudomutacja.

**Nr 22.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące emisji otoakustycznych (TEOAE):

- A. amplitudy ich odpowiedzi są wyższe u noworodków i dzieci niż u dorosłych.
- B. powyżej 60. roku życia częstość występowania tego rodzaju otoemisji spada.
- C. są rejestrowane u 95-100% zdrowych otologicznie osób.
- D. rejestrowane są po podaniu bodźca jakim jest trzask.
- E. wszystkie powyższe.

**Nr 23.** 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. określenie miana przeciwciał przeciwko kolagenowi II.
- B. określenie miana przeciwciał przeciwko białku szoku termicznego (HSP 70) metoda Westrenblot.
- C. test OB.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 24.** Niedosłuch uwarunkowany genetycznie, któremu towarzyszy hypochromia tęczówek, biały pukiel włosów i hypopigmentacja skóry brzucha występuje u pacjentów z zespołem:

- A. Waardenburga.
- B. Alporta.
- C. Ushera.
- D. Jervella i Lange -Nielsena.
- E. skrzelowo- uszno- nerkowym.

**Nr 25.** Ucho wewnętrzne człowieka osiąga swoje ostateczne rozmiary około 20 tygodnia życia płodowego. Jedynym elementem ucha wewnętrznego, który nadal wzrasta jest:

- A. łagiewka.
- B. woreczek.
- C. przewód ślimakowy.
- D. przewód śródchłonki wraz z workiem śródchłonki.
- E. przewód łączący.

**Nr 26.** Najczęstszą przyczyną przewodzeniowego niedosłuchu z niżej wymienionych jest:

- A. uraz ciśnieniowy.
- B. czop woskowinowy.
- C. uraz ucha.
- D. otoskleroza.
- E. guzy przewodu słuchowego zewnętrznego.

**Nr 27.** Największą częstość zaburzeń słuchu obserwuje się:

- A. u noworodków.
- B. u dzieci w wieku przedszkolnym.
- C. u osób do 18. roku życia.
- D. u pacjentów w wieku senioralnym.
- E. u wszystkich grup wiekowych zaburzenia słuchu występują z porównywalną częstością.

**Nr 28.** Niedosłuch przewodzeniowy może zostać rozpoznany na podstawie:

- 1) badania okumetrycznego;
- 2) próby Webera;
- 3) próby Rinneho;
- 4) badania ENG;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 29.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące próby Rinneho:

- 1) próba polega na porównaniu słyszenia drogą kostną i drogą powietrzną na tym samym uchu;
- 2) jest jedną z metod badania słuchu;
- 3) pozwala zlokalizować miejsce patologii w odbiorczym niedosłuchu;
- 4) wynik określany jest jako dodatni lub ujemny;
- 5) badanie polega na lokalizacji dźwięku przez badanego gdy stroik przyłożymy mu np. do czoła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

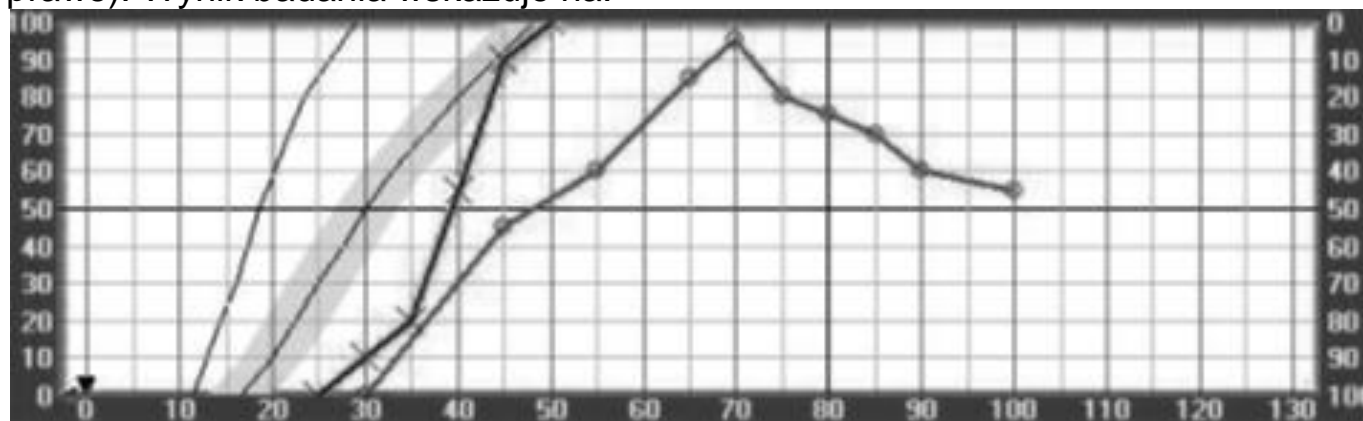
**Nr 30.** Składowymi elementami tylko ucha wewnętrznego są:

- 1) młoteczek;
- 2) kowadełko;
- 3) strzemiączko;
- 4) kanały półkoliste i narząd Cortiego;
- 5) struna bębenkowa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 31.** Na rycinie przedstawiono wynik jednego z podstawowych badań słuchu u 63-letniej chorej z nadciśnieniem tętniczym, cukrzycą typu II i migotaniem przedsionków, przyjmującej leki przeciwkrzepliwe; (x – ucho lewe, o – ucho prawe). Wynik badania wskazuje na:



- A.** nagłą głuchotę ucha lewego.  
**B.** postępujący niedosłuch czuciowo-nerwowy, ślimakowy ucha prawego.  
**C.** guz nerwu słuchowego lewego.  
**D.** otosklerozę ucha prawego.  
**E.** ototoksyczne działanie leków.

**Nr 32.** Najczęstszą przyczyną genetycznie uwarunkowanego niedosłuchu prelingwalnego są mutacje genu kodującego białko koneksynę 26. Który z podanych poniżej genów odpowiedzialny jest za głuchotę?

- A.** GJB2.      **B.** MYO7A.      **C.** DFNA.      **D.** DFNM.      **E.** GJB6.

**Nr 33.** Próba Binga:

- A.** polega na porównaniu słyszalności stroika na drodze przewodnictwa kostnego przy otwartym (przewodnictwo kostne względne) i zamkniętym (przewodnictwo kostne bezwzględne) przewodzie słuchowym zewnętrznym.  
**B.** polega na porównaniu przewodnictwa kostnego u badanego z badającym, przy założeniu, że badający ma prawidłowy słuch.  
**C.** polega na porównaniu przewodnictwa kostno-chrzęstnego z przewodnictwem kostnym przez ustawienie stroika tuż przed skrawkiem.  
**D.** polega na porównaniu słyszalności stroika na drodze powietrznej i kostnej w uchu badanym.  
**E.** polega na przystawieniu pobudzonego stroika do szczytu czaszki, czoła w linii pośrodkowej lub nasady nosa i ocenie lokalizowania dźwięku przez chorego.



**Nr 34.** Izolowane uszkodzenie nerwu krtaniowego górnego powoduje:

- A. zaburzenia połykania.
- B. unieruchomienie fałdu głosowego.
- C. niedowład fałdu głosowego.
- D. zmniejszenie napięcia fałdu głosowego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,D.

**Nr 35.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące leczenia twardych guzków głosowych:

- A. metodą ich leczenia jest wyłącznie rehabilitacja głosu.
- B. wymagają leczenia fonochirugicznego uzupełnionego rehabilitacją głosu.
- C. jedyną metodą ich leczenia jest zabieg fonochirurgiczny.
- D. stosuje się iniekcje toksyny botulinowej do fałdów głosowych.
- E. żadne z powyższych.

**Nr 36.** Dysfonia spastyczna addukcyjna jest dystonią mięśni przywodzących fałdów głosowych. Jedną z najbardziej popularnych metod leczenia tej patologii jest/są:

- A. przecięcie włókien nerwu krtaniowego wstecznego.
- B. chordektomia jednostronna.
- C. wstrzyknięcie kwasu hialuronowego do fałdów głosowych.
- D. iniekcje toksyny botulinowej do mięśni wewnętrznych krtani.
- E. dekortykacja fałdów głosowych.

**Nr 37.** Do przewlekłych stanów zapalnych krtani, będących wynikiem zmian wysiękowych w przestrzeni Reinkego należy/ą:

- A. rowek głośni.
- B. polip fałdu głosowego.
- C. torbiel epidermoidalna fałdu głosowego.
- D. obrzęki Reinkego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B,D.

**Nr 38.** W przypadku zaburzeń głosu w przebiegu jednostronnego porażenia fałdu głosowego stosuje się:

- |                                     |                                     |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| A. rehabilitację głosu.             | D. laryngoplastykę iniekcyjną.      |
| B. jednostronną arytenoidektomię.   | E. prawdziwe są odpowiedzi A, C, D. |
| C. tyreoplastykę typu I wg Isshiki. |                                     |

**Nr 39.** Co jest najczęstszą przyczyną noworodkowego świstu krtaniowego?

- A. pletwa krtaniowa.
- B. porażenie fałdów głosowych.
- C. tracheomalacja.
- D. laryngomalacja.
- E. wrodzone infekcje górnych dróg oddechowych.

**Nr 40.** 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 41.** Najczęstszym miejscem wznowy pooperacyjnej perlaka jest:

- A. część wiotka błony bębenkowej.
- B. zachyłek nerwu twarzowego i zatoka bębenkowa.
- C. szczyt wyrostka sutkowego.
- D. szczyt piramidy kości skroniowej.
- E. *aditus ad antrum*.

**Nr 42.** Dla podłużnego złamania piramidy kości skroniowej nie jest charakterystyczne:

- A. przewodzeniowy ubytek słuchu.
- B. odbiorczy ubytek słuchu lub głuchota ucha.
- C. krwawienie z przewodu słuchowego.
- D. niedowład nerwu twarzowego.
- E. perforacja błony bębenkowej.

**Nr 43.** Które z poniższych objawów są najbardziej charakterystyczne dla zespołu Gradenigo?

- A. nasilony wyciek ropny z ucha, nasilający się niedosłuch odbiorczy, zaburzenia czucia w obrębie unerwienia przez nerw trójdzielny.
- B. ból ucha, głuchota i zawroty głowy.
- C. ból za gałką oczną, podwójne widzenie, zaburzenia równowagi.
- D. porażenie nerwu twarzowego, oczopląs, głuchota.
- E. nasilony wyciek ropny z ucha, ból ucha, porażenie nerwu odwodzącego.

**Nr 44.** Najczęstszym powikłaniem ostrego zapalenia ucha środkowego u dzieci jest:

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

**Nr 45.** Wyciek z ucha nie jest objawem klinicznym:

- 1) ostrego zapalenia ucha środkowego;
- 2) przewlekłego zapalenia ucha środkowego w okresie zaostrzenia;
- 3) podłużnego złamania piramidy kości skroniowej;
- 4) ostrego rozlanego zapalenia ucha zewnętrznego;
- 5) perlaka wrodzonego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 46.** Wskazaniem do operacji po urazie kości skroniowej nie jest:

- A.** wczesne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.  
**B.** utrzymujący się wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego.  
**C.** porażenie nerwu twarzowego z aksonotmezą powyżej 90% odnerwienia w elektroneuronografii.  
**D.** zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego.  
**E.** niedosłuch odbiorczy.

**Nr 47.** Podatność ucha środkowego z zaawansowanym procesem otosklerozy jest:

- A.** prawidłowa.  
**B.** nieznacznie podwyższona.  
**C.** znacznie podwyższona.  
**D.** nieznacznie obniżona.  
**E.** znacznie obniżona.

**Nr 48.** Zapalenie ucha zewnętrznego u osoby starszej z niewyrównaną cukrzycą, charakteryzujące się silnym bólem promieniującym do stawu żuchwowo-skroniowego, okolicy skroniowej z towarzyszącym wyciekami ropnym oraz obecnością ziarniny w otoskopii oraz niedowładem nerwu twarzowego po stronie chorego ucha charakterystyczne jest dla:

- A.** złośliwego zapalenia ucha zewnętrznego w wyniku zakażenia *Pseudomonas aeruginosa*.  
**B.** złośliwego zapalenia ucha zewnętrznego w wyniku zakażenia *Staphylococcus aureus*.  
**C.** zapalenia ucha zewnętrznego w wyniku zakażenia *Staphylococcus aureus*.  
**D.** zapalenia ucha zewnętrznego w wyniku zakażenia grzybiczego z rodzaju *Candida*.  
**E.** złośliwego zapalenia ucha zewnętrznego w wyniku zakażenia grzybiczego z rodzaju *Aspergillus*.

**Nr 49.** Które ze stwierdzeń dotyczących otalgii wtórnej, czyli bólu promieniującego do ucha z innych narządów głowy i szyi są prawdziwe?

- 1) ból ten jest przenoszony przez włókna czuciowe nerwów czaszkowych III, VII i XII oraz gałęzie splotu szyjnego (C4 i C5);
- 2) ból ten jest przenoszony przez włókna czuciowe nerwów czaszkowych V, IX i X oraz gałęzie splotu szyjnego (C2 i C3);
- 3) choroby stawów skroniowo-żuchwowych powodują bóle ucha i są związane z ich unerwieniem czuciowym od nerwu VII;
- 4) do nowotworów złośliwych jamy ustnej i gardła powodujących bóle ucha w początkowym okresie należą: rak migdałka podniebiennego, rak dna jamy ustnej, rak podstawy języka;
- 5) bóle ucha w praktyce lekarskiej są to stany chorobowe umiejscowione w tych regionach jamy ustnej i twarzy, które są unerwione czuciowo przez nerw V.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 50.** Które ze stwierdzeń dotyczących perlakowego zapalenia ucha środkowego są prawdziwe?

- 1) perlaki wrodzone częściej występują niż perlaki nabyte po urodzeniu;
- 2) perlaki pierwotne stanowią około 80% perlaków nabytych, a perlaki nabyte wtórne 20% perlaków nabytych;
- 3) niszczenie kości związane jest z powstaniem bogato unaczynionej tkanki ziarninowej wokół perlaka;
- 4) perlaki pierwotne stanowią około 20% perlaków nabytych, a perlaki nabyte wtórne 80% perlaków nabytych;
- 5) etiopatogeneza perlaka nabytego opiera się na dwóch teoriach: migracji naskórka z przewodu słuchowego zewnętrznego i metaplastji wyściółki ucha środkowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 51.** Załamek Carharta, który jest cechą charakterystyczną otosklerozy to:

- A.** poziome ustawienie krzywych przewodnictwa powietrznego i kostnego.
- B.** zwężenie przez ogniska otosklerotyczne przestrzeni ucha wewnętrznego, wypełnionych przez płyny i błędnik błoniasty.
- C.** zwiększenie progów przewodnictwa kostnego o 5, 10 i 15 dB odpowiednio na częstotliwościach 500, 1000 i 2000 Hz.
- D.** stromo opadająca krzywa przewodnictwa kostnego w audiometrii tonalnej.
- E.** tympanogram typu As.

**Nr 52.** Objaw wyrównania przedsionkowego występuje w:

- A.** guzie płata czołowego.
- B.** uszkodzeniu robaka mózdzku.
- C.** chorobie Arnolda-Chiariego.
- D.** otosklerozie ślimakowej.
- E.** nerwiaku n. 8.

**Nr 53.** Leczenie usznopochodnych ropni mózgu nie obejmuje:

- A. antybiotykoterapii.
- B. drenażu worka śródchłonki.
- C. operacji ucha.
- D. operacyjnego drenażu ropnia.
- E. podawania leków zmniejszających ciśnienie wewnątrzczaszkowe.

**Nr 54.** 38-letnia chora zgłosiła się do lekarza z powodu napadowych zawrotów głowy, trwających ok. 45 minut, uczucia pełności i stopniowego pogorszenia się słuchu w uchu lewym. Jakie postępowanie będzie najwłaściwsze u tej chorej w pierwszej fazie leczenia?

- A. zwiększenie podaży płynów do 2,5 l na dobę.
- B. manewr Epley'a.
- C. ograniczenie podaży soli, kawy, alkoholu.
- D. wprowadzenie steroidoterapii doustnej w dawce 1 mg/kg masy ciała.
- E. wprowadzenie leków moczopędnych.

**Nr 55.** Łagodne położeniowe zawroty głowy (BPPV) to:

- A. długotrwale i łagodnie przebiegające zawroty.
- B. zawroty głowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa szyjnego.
- C. krótkotrwale zawroty głowy w przebiegu zmian otolitowych w błędniku.
- D. zawroty w przebiegu rozsianych zmian niedokrwiennych w ośrodkowym układzie nerwowym.
- E. łagodnie przebiegające zawroty w chorobie Meniere'a.

**Nr 56.** W chorobie Meniere'a pierwszym atakom objawów przedsionkowych towarzyszy niedosłuch w zakresie tonów:

- A. niskich.
- B. wysokich.
- C. niskich i średnich.
- D. średnich i wysokich.
- E. niskich i wysokich.

**Nr 57.** Stan czynnościowy płamki łagiewki określa się w:

- A. badaniu VEMPs.
- B. badaniu VEMPo.
- C. próbie Barany'ego.
- D. zmodyfikowanej próbie Barany'ego.
- E. próbie przetokowej.

**Nr 58.** Chory lat 36, zgłosił się do laryngologa z powodu prawostronnego niedosłuchu, tożstronnych szumów usznych i uczucia niestabilności oraz zaburzeń równowagi przy chodzeniu. Pierwsze objawy pogorszenia słuchu chory zauważył przed 3 laty; stały szum o wysokiej częstotliwości pojawił się dwa lata temu; okresowe zaburzenia równowagi trwają od kilkunastu miesięcy. Wykonano:

- 1) audiogram tonalny - stwierdzając niedosłuch odbiorczy prawostronny;
- 2) audiogram mowy - stwierdzając znaczne upośledzenie zrozumienia;
- 3) próby kaloryczne - stwierdzając osłabienie pobudliwości prawego błędnika;
- 4) ABR – stwierdzając wydłużony odstęp fali I do V, skrócenie latencji fal I-III, wydłużenie latencji fal III-V.

Całość obrazu klinicznego pozwala rozpoznać:

- A. nagły prawostronny niedosłuch czuciowo-nerwowy (nagłą głuchotę).
- B. kiłę wrodzoną ucha wewnętrznego i nerwu słuchowego prawego.
- C. chorobę Ménière'a.
- D. guz kąta mostowo-mózdkowego prawego.
- E. przewlekłe zapalenie prawego błędnika.

**Nr 59.** Chory lat 42, przywieziony przez pogotowie do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z powodu: zawrotów głowy i zaburzeń równowagi oraz ogólnego osłabienia, podwyższonej temperatury ciała ( $38,2^{\circ}\text{C}$ ), bólu lewej połowy twarzy. Otolaryngolog stwierdził:

- 1) rumień i pęcherzyki na małżowinie i w przewodzie słuchowym zewnętrznym lewym;
- 2) oczopląs samoistny  $\text{III}^{\circ}$  w prawo;
- 3) obniżenie reakcji kalorycznej lewego błędnika;
- 4) szept słyszalny w uchu lewym z 4 m., Weber „lateralizuje” do ucha prawego.

Poza tym w otolaryngologicznym oraz neurologicznym badaniu przedmiotowym zmian nie stwierdzono. Całość obrazu klinicznego pozwala rozpoznać:

- A. półpasiec uszny lewostronny.
- B. chorobę Ménière'a.
- C. ostre porażenie lewego przedsionka.
- D. łagodne napadowe położeniowe zawroty głowy.
- E. surowicze zapalenie lewego błędnika.

**Nr 60.** U chorego w wieku 39 lat pojawiły się nagle silne zawroty głowy, narastające w ciągu godzin, z towarzyszącymi nudnościami, wymiotami. Otolaryngolog stwierdził:

- 1) uszy otoskopowo bez zmian, słuch w normie;
- 2) oczopląs  $\text{III}^{\circ}$  skierowany w stronę lewą;
- 3) próba Romberga (+), chory pada w stronę prawą;
- 4) próby kaloryczne błędników: osłabienie pobudliwości prawego błędnika.

Całość obrazu klinicznego pozwala rozpoznać:

- A. chorobę Ménière'a.
- B. ostre porażenie prawego przedsionka.
- C. migrenę prawostronną.
- D. łagodne napadowe położeniowe zawroty głowy.
- E. udar niedokrwienny prawej półkuli mózgu.

**Nr 61.** U 11-miesięcznego dziecka wystąpiły nagłe zawroty głowy, którym towarzyszyły wymioty i bladość powłok ciała. Dziecko bardzo niespokojne. Rodzice zauważyli u dziecka przykurcz głowy w stronę prawą wraz pochyleniem całego tułowia. Przy próbie chodzenia dziecko wykazuje skłonność do obracania się w stronę prawą. Otolaryngolog nie stwierdził zmian w badaniu przedmiotowym poza obecnością oczopląsu II° w lewo. Właściwe rozpoznanie i leczenie to:

- A. łagodne napadowe zawroty głowy u dzieci. Postępowanie: leki anksjolityczne.
- B. łagodny napadowy kręcz karku u niemowląt. Postępowanie: odbarczające leczenie chirurgiczne mięśnia mostkowo-obojczykowo-sutkowego prawego.
- C. zapalenie neuronu przedsionkowego prawego. Postępowanie: steroidy.
- D. łagodny napadowy kręcz karku u niemowląt. Postępowanie: obserwacja, ew. leki anksjolityczne.
- E. choroba Ménière'a. Postępowanie: betaserc, p.o.

**Nr 62.** Rak kolczystokomórkowy występuje w następujących postaciach klinicznych:

- 1) wrzodziejącej;
- 2) rogowaciejącej;
- 3) bujającą;
- 4) rozplywnej;
- 5) zbitej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 63.** Nowotworem, który daje najczęściej przeżuty do jamy nosa i zatoki szczękowej jest rak:

- A. gruczołowo-torbielowaty.
- B. jasnokomórkowy nerki.
- C. pęcherza moczowego.
- D. płuc.
- E. jelita grubego.

**Nr 64.** Rak przezgłośniowy krtani (*transglottic carcinoma*) to guz, który:

- A. obejmuje głośnię i nacieka okolicę przednagłośniową.
- B. obejmuje głośnię i nacieka ku górze nadgłośnię lub ku dołowi podgłośnię, obejmując dwie lub nawet trzy okolice krtani.
- C. z okolicy głośni nacieka spoidło przednie i chrząstkę tarczową.
- D. obejmuje zarówno prawy jak i lewy fałd głosowy.
- E. nacieka z głośni okolicę okołogłośniową.

**Nr 65.** Rak płaskonabłonkowy gardła środkowego może rozwinąć się w wyniku infekcji wirusem *Human Papilloma Virus* typu:

- A. HPV 16, rzadziej 18, 31, 33, 35.
- B. HPV 8, rzadziej 18, 31, 33, 35.
- C. HPV 16, rzadziej 17, 28, 33, 35.
- D. HPV 11, rzadziej 18, 19, 22, 30.
- E. HPV 5, rzadziej 12, 16, 18, 22.

**Nr 66.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące brodawczaków krtani typu dorosłego:

- 1) są zawsze stanem przedrakowym;
- 2) zazwyczaj są wieloogniskowe i rozsiane po całej krtani;
- 3) są mniej agresywne niż brodawczaki krtani typu dziecięcego;
- 4) częściej występują u mężczyzn;
- 5) najlepsze wyniki w ich leczeniu uzyskuje się przez usuwanie laserem CO<sub>2</sub>;
- 6) radioterapia to alternatywna metoda ich leczenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 67.** Przeżycie 5-letnie u chorych z nowotworami złośliwymi zatok przynosowych leczonych odpowiednio wcześniej i prawidłowo wynosi około:

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

**Nr 68.** Które ze stwierdzeń dotyczących leczenia uzupełniającego po zabiegu operacyjnym chorych na raka narządów głowy i szyi są prawdziwe?

- 1) wskazania do uzupełniającej radioterapii zależą od stopnia zaawansowania miejscowego (cecha T), charakterystyki patomorfologicznej ogniska pierwotnego raka i stanu węzłów chłonnych szyi;
- 2) standardowo uzupełniająca radioterapia układu chłonnego szyi polega na terapii megawoltowej i rekomendowana dawka całkowita wynosi 100 Gy;
- 3) w przypadku raka krtani lub krtaniowej części gardła u chorych ze stwierdzoną cechą pN+ radioterapia nie musi dotyczyć całego układu chłonnego szyi;
- 4) w Centrum Onkologii w Warszawie przyjmuje się, że bezwzględne wskazania do uzupełniającej radioterapii w raku głowy i szyi, to naciek nowotworowy stwierdzany w odległości mniejszej niż 3 milimetry;
- 5) stwierdzenie nacieku nowotworowego w linii cięcia chirurgicznego powinno być w pierwszym rzędzie wskazaniem do poszerzenia zakresu resekcji chirurgicznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 69.** W przypadku nowotworu nosowej części gardła stopień zaawansowania T3N3B oznacza:

- 1) guz z cechami naciekania przestrzeni przygardłowej;
- 2) guz nacieka zatoki przynosowe;
- 3) guz nacieka 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 ponad dołem nadobojczykowym;
- 6) zajęcie dołu nadobojczykowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 70.** Które ze stwierdzeń dotyczących operacji radykalnego usunięcia regionalnych węzłów chłonnych szyi (zwanej operacją Crile'a) są prawdziwe?

- 1) rutynowo nie usuwa się szeregu tkanek nielimfatycznych, takich jak żyła szyjna wewnętrzna, nerw dodatkowy, mięsień mostkowo-obończykowo-sutkowy;
- 2) operacja radykalna limfatyczna polega na usunięciu 5 grup węzłów chłonnych bez grupy 6., stanowiącej grupę centralną;
- 3) ograniczenie pola operacyjnego stanowi: od tyłu - brzeg mięśnia czworobocznego, od góry - trzon żuchwy, od dołu - obojczyk, przyśrodkowo - brzeg mięśnia mostkowo-żuchwowego oraz nieco powyżej – przedni brzusiec mięśnia dwubrzuscowego;
- 4) operacja radykalna limfatyczna polega na usunięciu wszystkich węzłów chłonnych szyi oraz węzłów chłonnych potylicznych, zagardłowych, śródpiersiowych, policzkowych, itp.;
- 5) w centrum pola operacyjnego znajduje się tętnica szyjna wspólna wraz ze swoimi głównymi odgałęzieniami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Wskazaniem do endoskopowego leczenia operacyjnego z użyciem lasera CO<sub>2</sub> w raku krtani jest:

- 1) guz T1a, T1b głośni;
- 2) guz T1 nagłośni;
- 3) guz T3 głośni;
- 4) guz T is;
- 5) guz T2 No Mo.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 72.** Raki wargi o rozmiarze powyżej 2 cm wymagają:

- A.** leczenia chirurgicznego z rekonstrukcją wargi i następową radioterapią.  
**B.** leczenia metodą krioterapii.  
**C.** leczenia metodą chemioterapii.  
**D.** okresowej obserwacji.  
**E.** wszystkich powyższych.

**Nr 73.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka niezróżnicowanego części nosowej gardła:

- 1) daje przerzuty do węzłów chłonnych szyi i często jest to pierwszym objawem choroby;
- 2) charakteryzuje się wysoką promienioczułością;
- 3) leczenie chirurgiczne – jest metodą leczenia z wyboru;
- 4) radioterapia – jest metodą leczenia z wyboru;
- 5) chirurgia + radioterapia – jest metodą leczenia z wyboru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 74.** Powikłania zapaleń tkanki chłonnej gardła dzielą się na miejscowe i ogólne. Do klasycznych powikłań miejscowych należą:

- 1) ropień i naciek okołomigdałkowy;
- 2) ropowica dna jamy ustnej;
- 3) wysiękowe zapalenie ucha;
- 4) ropień i ropowica przestrzeni przygardłowej i zagardłowej;
- 5) ropowica szyi;
- 6) odmigdałkowe zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej
- 7) ropowica oczodołu;
- 8) swoisty ropień tylnogardłowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 75.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące nerwiaka węchowego zarodkowego (*esthesioneuroblastoma*):

- A.** to nowotwór łagodny rozwijający się z nabłonka węchowego charakteryzujący się agresywnym wzrostem miejscowym niepowodującym przerzutów odległych.
- B.** to nowotwór złośliwy, agresywny miejscowo i powodujący wystąpienie przerzutów odległych ze szczytem zachorowań w 50 r.ż.
- C.** leczeniem z wyboru jest pierwotne napromienianie.
- D.** leczeniem z wyboru jest pierwotne leczenie chirurgiczne bez konieczności uzupełniających napromieniowań.
- E.** to nowotwór złośliwy rozwijający się na podstawie przedniego dołu czaszki, którego leczeniem z wyboru jest radykalna operacja połączona z napromienianiem.

**Nr 76. Przeciwwskazaniami** do operacji laserowej raka krtani są:

- 1) podeszły wiek chorego;
- 2) usztywnienie szyjnego odcinka kręgosłupa szyjnego;
- 3) nadmiernie wystające zęby;
- 4) zwyrodnienie stawu żuchwowo-skroniowego;
- 5) płeć męska.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 77.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zmian przedrakowych lub nowotworów złośliwych ucha zewnętrznego:

- 1) w przypadku występowania rogu skórniego powierzchnia skóry jest lekko guzkowata, ale zmieniona;
- 2) rak płaskonabłonkowy daje bardzo często (w ponad 80% przypadków) przerzuty do regionalnych węzłów chłonnych;
- 3) zabarwienie czerniaka złośliwego jest często ciemnobrązowe lub czarne;
- 4) w przypadku choroby Bowena występuje naciekanie chrząstki;
- 5) rak podstawnokomórkowy jest słabo odgraniczony, łatwo przesuwalny oraz najczęściej rośnie szybko.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 78.** Raka części nosowej gardła histologicznie można podzielić na raka płaskonabłonkowego:

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1) wrzodziejącego;  | 4) nierogowaciejącego; |
| 2) rogowaciejącego; | 5) bazaloidalnego.     |
| 3) szkliwiejącego;  |                        |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 79.** W raku krtani węzły o zaawansowaniu N 0 leczy się poprzez:

- 1) obserwację układu chłonnego szyi;
- 2) elektywną operację węzłową;
- 3) elektywne napromienianie układu chłonnego szyi;
- 4) operację radykalną układu chłonnego szyi;
- 5) operację selektywną węzłów grupy I, II, IV.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 80.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące brodawczaków krtani typu dorosłego:

- 1) występują pomiędzy 20. a 40. rokiem życia;
- 2) występują pomiędzy 40. a 60. rokiem życia;
- 3) mają etiologią wirusową (HPV);
- 4) mają etiologią wirusową (EBV);
- 5) metodą leczenia z wyboru jest mechaniczne usunięcie –najlepiej przy użyciu lasera CO<sub>2</sub>;
- 6) metodą leczenia z wyboru jest radioterapia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 81.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące gruczolaka limfatycznego ślinianki:

- A.** rozwija się głównie u kobiet po 60. r.ż.
- B.** w 20% może występować obustronnie.
- C.** może ulec przemianie w nowotwór złośliwy – rak płaskonabłonkowy.
- D.** zbudowany jest z elementów gruczolowych i łącznotkankowych.
- E.** wszystkie powyższe.

**Nr 82.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące włókniaka młodzieńczego:

- 1) jest to nowotwór równie często rozwijający się u kobiet jak i mężczyzn;
- 2) typowe objawy to krwotoki i niedrożność nosa oraz niedosłuch przewodzeniowy;
- 3) podstawą diagnostyki są badania obrazowe TK i MRI oraz wycinki z guza;
- 4) jedynym sposobem terapii jest chirurgiczne usunięcie zmiany;
- 5) w około 50% przypadków przekracza granice podstawy czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 83.** Na ostry dyżur zgłasza się 40-letni pacjent z trwającym od pewnego czasu silnym przeszywającym bólem odczuwalnym w obrębie bocznej ściany gardła i żuchwy po stronie lewej, wywołanym połykaniem pokarmów i odwracaniem głowy, z towarzyszącym okresowym ślinotokiem. W badaniu laryngologicznym nie stwierdzono odchyłań od stanu prawidłowego. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest zespół:

- A. Vaila.      B. Costena.      C. Eagle'a.      D. Reicherta.      E. Sludera.

**Nr 84.** Dla obwodowego lewostronnego porażenia nerwu podjęzykowego charakterystyczne jest/są:

- A. brak zaburzeń ruchomości języka.  
B. zbaczanie języka w lewo przy wysuwaniu z ust.  
C. zbaczanie języka w prawo przy wysuwaniu z ust.  
D. pełne unieruchomienie języka i zanik mięśni języka.  
E. zaburzenia ruchomości czubka języka.

**Nr 85.** Zakrzepowe zapalenie zatoki jamistej charakteryzuje się:

- A. wysoką gorączką o charakterze septycznym i wytrzeszczem gałki ocznej z zaburzeniami jej ruchomości.  
B. wysoką gorączką o charakterze septycznym i dodatnim objawem Griesingera.  
C. możliwością wystąpienia ropni w płucach, sercu, nerkach, mózgu.  
D. bólem przy ucisku w przyśrodkowym kącie oczodołu i okolicy węzłów chłonnych okolicy kąta żuchwy.  
E. zaburzeniami widzenia i prawidłowym wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego.

**Nr 86.** Zespół Łucji Frey, powikłanie po parotidektomii:

- 1) jest efektem wytworzenia nieprawidłowych połączeń po zabiegu pomiędzy nerwami usznym wielkim i twarzowym;
- 2) jest efektem wytworzenia nieprawidłowych połączeń po zabiegu pomiędzy nerwami błędnym i twarzowym;
- 3) objawia się bólem w okolicy po usunięciu ślinianki wraz z obrzękiem skóry;
- 4) jest efektem wytworzenia nieprawidłowych połączeń po zabiegu pomiędzy nerwami uszno-skroniowym i twarzowym;
- 5) objawia się nadmierną potliwością skóry operowanej okolicy wraz z jej zaczerwienieniem i przeczulicą.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** Spośród niżej wymienionych leków wskaż preparat/ty, które nie są ototoksyczne:

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

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 88.** "*Tinnitus Retraining Therapy*" (TRT) wg Jastreboffa - określa:

- A. terapię leczenia szumów usznych hiperbaryczną tlenoterapią.
- B. model neurofizjologiczny leczenia szumów usznych.
- C. terapię szumów usznych metodą treningu autogennego.
- D. terapię szumów usznych przy zastosowaniu elektrostymulacji.
- E. trening słuchowy.

**Nr 89.** Obecność typowej tkanki adenoidalnej może:

- 1) ograniczać obrót chrząstki ku tyłowi i oddziaływać na otwieranie trąbki słuchowej;
- 2) ograniczać obrót chrząstki ku przodowi i oddziaływać na otwieranie trąbki słuchowej;
- 3) powodować blokadę trąbki słuchowej;
- 4) stanowić odrębny od wału trąbkowego rodzaj tkanki, zaburzający drożność trąbki;
- 5) stanowić czynnik ryzyka niedrożności trąbki i rozwoju oraz progresji kieszzonek retrakcyjnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 90.** Objawy różnicujące przebieg powikłań wewnątrzczodołowych i zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej to:

- 1) występowanie obustronne;
- 2) występowanie jednostronne;
- 3) podrażnienie opon mózgowo-rdzeniowych;
- 4) brak cech podrażnienia opon mózgowo-rdzeniowych;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 91.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące promienicy czyli aktynomukozy:

- 1) wywołana jest przez Gram dodatnie długie łaseczki beztlenowe lub mikroaerofilne;
- 2) wywołana jest przez Gram dodatnie lub różnie barwiące się pałeczki niewytwarzające zarodników, wytwarzające hemolizynę i neuraminidazę;
- 3) postacią kliniczną jest postać twarzowo-szyjna, *endocarditis*, *pericarditis*, *mediastinitis*, płucna z zajęciem opłucnej;
- 4) lekiem z wyboru jest penicylina dożylna podawana w wysokich dawkach przez 2-6 tygodni z kontynuacją leczenia doustnego przez 6-12 miesięcy;
- 5) lekiem z wyboru jest cefalosporyna III generacji dożylna podawana w przez 2-3 tygodnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** W złamaniu typu LeFort II linia złamania przebiega przez:

- A. dolną ścianę szczęki, kość podniebienną, przegrodę nosa, dolną ścianę jamy nosa.
- B. szew jarzmowo-czołowy, szew nosowo-czołowy, szew szczękowo-czołowy, dochodzi do dołu podskroniowego.
- C. szczękę powyżej otworu podoczodołowego, szew jarzmowo-czołowy, przyśrodkową ścianę oczodołu, wyrostek czołowy szczęki, kości nosa.
- D. szczękę powyżej otworu podoczodołowego, szew jarzmowo-szczękowy, przyśrodkową ścianę oczodołu, wyrostek czołowy szczęki, kości nosa.
- E. dolną część szczęki, przyśrodkową ścianę oczodołu, wyrostek czołowy szczęki, kości nosa.

**Nr 93.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące kantotomii bocznej:

- 1) polega na przecięciu więzadła bocznego oka i odwarstwieniu okostnej wyrostka jarzmowego kości czołowej;
- 2) wykonywana jest w przebiegu krwiaka zagałkowego oczodołu;
- 3) wykonywana jest w przebiegu ropnia oczodołu;
- 4) musi być wykonana w warunkach sali operacyjnej;
- 5) nie wpływa na funkcje nerwu wzrokowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 94.** Wskaż właściwe rozpoznanie i leczenie w przypadku napadowego, szczekającego kaszlu pojawiającego się najczęściej w nocy, z objawami duszności wdechowej ze stridorem wydechowym przy zachowaniu dźwięcznego płaczu:

- A. aspiracja ciała obcego; postępowanie: hospitalizacja z bronchofiberoskopia.
- B. odrefluksowe zapalenie krtani; postępowanie: diagnostyka foniatryczna, leczenie choroby podstawowej.
- C. ostre zapalenie nagłośni; postępowanie: hospitalizacja, intubacja, antybiotykoterapia.
- D. podgłośniowe zapalenie krtani; postępowanie: inhalacje, nawadnianie, glikokortykosteroidy, hospitalizacja przy braku poprawy.
- E. wirusowe zapalenie krtani; postępowanie: inhalacje, nawodnienie, leki mukolityczne.

**Nr 95.** Ważną strukturą anatomiczną zlokalizowaną w bliskości struktur gardła jest przestrzeń przygardłowa, która w części tylnej jako część zarylcowa zawiera istotne elementy anatomiczne. W części zarylcowej przestrzeni przygardłowej występują:

- A. tętnica szyjna wewnętrzna, węzły szyjne głębokie, nerwy X, XI, XII.
- B. tętnica szyjna wewnętrzna, tętnica szyjna zewnętrzna, żyła szyjna wewnętrzna, węzły szyjne głębokie, nerwy IX, X, XI, XII, pień współczulny.
- C. tętnica szyjna zewnętrzna, żyła szyjna wewnętrzna, węzły szyjne głębokie, nerwy IX, X, XI, XII, pień współczulny.
- D. tętnica szyjna wewnętrzna, żyła szyjna zewnętrzna, węzły szyjne głębokie, nerwy IX, X, XI, XII, pień współczulny.
- E. tętnica szyjna wewnętrzna, żyła szyjna wewnętrzna, węzły szyjne głębokie, nerwy IX, X, XI, XII, pień współczulny.

**Nr 96.** Wrodzony guzek grzbietu nosa zlokalizowany w linii środkowej nie jest:

- A. przepukliną oponową/oponowo-mózgową.
- B. torbielą dermoidalną.
- C. węzłem chłonny.
- D. gliomą.
- E. tłuszczakiem.

**Nr 97.** Krwiał małżowiny usznej wymaga:

- A. stosowania leków przeciwkrwotocznych.
- B. nacięcia i dokładnego opatrunku uciskowego.
- C. obserwacji i interwencji w razie progresji w ropień.
- D. obserwacji – większość wchłania się bez leczenia.
- E. punkcji i aspiracji krwiaka.

**Nr 98.** Otwarta repozycja kości nosowej i/lub przegrody jest wskazana w następujących przypadkach:

- A. złamanie, którego nie można nastawić bez otwartej operacji.
- B. przebicie skóry przez fragmenty kości lub rozerwanie tkanek miękkich.
- C. złamanie wymagające natychmiastowej rekonstrukcji.
- D. ciężkie urazy wielonarządowe stanowiące bezwzględne lub konieczne ze względów życiowych wskazania do operacji.
- E. wszystkie powyższe.

**Nr 99.** Żuchwa łamie się najczęściej w okolicy:

- A. kła i zębów przedtrzonowych.
- B. zębów trzonowych.
- C. kąta żuchwy.
- D. wyrostka stawowego.
- E. linii środkowej.

**Nr 100.** Ptoza rzekoma w złamaniu jarzmowo-szczękowo-oczodołowym (ZJSO) jest spowodowana:

- A. brakiem podpory na przemieszczonej gałce ocznej.
- B. rozerwaniem lub zranieniem gałki ocznej.
- C. krwawieniem do komory przedniej gałki ocznej.
- D. przecięciem pęczka podoczodołowego.
- E. podwichnięciem soczewki i wylewem krwi do ciała szklistego.

**Nr 101.** Do możliwych następstw złamania izolowanego dna oczodołu (ZIDO) należą:

- A. wypadanie przepukliny oczodołowej do zatoki szczękowej.
- B. zakleszczenie tkanek oczodołowych w ognisku złamania.
- C. ognisko złamania w dnie oczodołu.
- D. zaburzenia czucia w obszarze unerwionym przez n. V2.
- E. wszystkie powyższe.

**Nr 102.** Wyłamanie i przemieszczenie masywu jarzmowego może pociągać za sobą:

- A. pseudoptozę statyczną.
- B. asymetrię twarzy.
- C. podwójne widzenie.
- D. niedoczulicę skóry policzka.
- E. wszystkie powyższe.

**Nr 103.** Wpływ hałasu na organizm ludzki może manifestować się:

- A. zmianami ciśnienia krwi.
- B. hipersekrecją soku żołądkowego.
- C. spadkiem poziomu glukozy we krwi.
- D. zaburzeniami czynności układu dokrewnego.
- E. wszystkimi wyżej wymienionymi.

**Nr 104.** Do najczęstszych powikłań po laserowej plastyce podniebienia miękkiego (LAUP) zaliczane są:

- 1) krwawienia wymagające powtórnej hospitalizacji;
- 2) niewydolność podniebiennie-gardłowa;
- 3) zaburzenia ruchomości;
- 4) zaburzenia drożności nosa;
- 5) czasowa utrata smaku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 105.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obrazu klinicznego obturacyjnego bezdechu sennego u dzieci:

- A. często towarzyszy mu otyłość.
- B. zaburzenia struktury snu występują bardzo rzadko.
- C. leczenie zachowawcze stosuje się w wybranych przypadkach.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B,C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

**Nr 106.** Doświadczenie kliniczne wskazuje, że w przypadku podejrzenia ciała obcego górnych dróg oddechowych należy poszukiwać go w:

- 1) migdałkach podniebiennych;
- 2) nosogardle;
- 3) zachyłkach gruszkowatych;
- 4) okolicy zapierściennej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 107.** Przyczyną zapalenia dziąseł może/mogą być:

- A. antykoncepcja hormonalna.
- B. choroby metaboliczne.
- C. zatrucie metalami ciężkimi.
- D. awitaminozy.
- E. wszystkie wymienione.

**Nr 108.** W różnicowaniu ropnia języka uwzględnia się:

- A. rogowacenie mieszkowe.
- B. leukoplakię.
- C. pemfigoid.
- D. krwiaka.
- E. pęcherzycę przewlekłą.

**Nr 109.** „Całkowite, samoistne pęknięcie przełyku przez nagły wzrost ciśnienia wewnątrz przełyku.” Wskaż jakiego zespołu dotyczy powyższy opis i jakie są predyspozycje do jego wystąpienia:

- A. zespół Barretta; predyspozycje: refluks żołądkowo-przełykowy, przepuklina rozworu przełyku.
- B. zespół Pendreda; predyspozycje: nowotwór przełyku, nadkwaśność żołądka.
- C. zespół Boerhaave’a; predyspozycje: bliznowate zwężenie przełyku, nawykowe wymioty, alkoholizm.
- D. zespół Mallory’ego-Weissa; predyspozycje: kamica żółciowa, uchyłki przełyku.
- E. zespół Rubinsteina; predyspozycje: wada wrodzona przepony, uraz klatki piersiowej.

**Nr 110.** Angina Ludwiga to inaczej:

- A. ropień nasady języka.
- B. ropowica dna jamy ustnej.
- C. ropne zapalenie jednego migdałka podniebiennego.
- D. ropne zapalenie węzłów chłonnych zagardłowych.
- E. ropne zapalenie węzłów głębokich szyi.

**Nr 111.** Które z poniższych stwierdzeń są prawdziwe?

- 1) w przebiegu refluku krtaniowo – gardłowego może wystąpić wysiękowe zapalenie ucha;
- 2) przeciwwskazaniem bezwzględnym do adenotomii i tonsillektomii jest rozszczep podniebienia;
- 3) objawem zakrzepowego zapalenia zatoki jamistej jest między innymi porażenie nerwów III, VI, VII, V1, V2 oraz rozszerzenie źrenicy;
- 4) w różnicowaniu choroby Meniere’a należy brać pod uwagę guza nerwu VIII oraz stwardnienie rozsiane;
- 5) *otitis media secretoria* oraz niedosłuch przewodzeniowy może być następstwem guza nosogardła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 112.** Jednym z powikłań wirusowego zapalenia ślinianek przyusznych (świnki), dotyczącym narządów głowy i szyi, jest:

- A. zapalenie zatok przynosowych.
- B. niedosłuch czuciowo-nerwowy.
- C. ropne zapalenie ucha środkowego.
- D. wysiękowe zapalenie ucha środkowego.
- E. niedowład nerwu twarzowego.

**Nr 113.** Radioterapia nie jest metodą leczenia z wyboru w nowotworach złośliwych jamy nosowo-gardłowej:

- A. nowotworach mezenchymalnych.
- B. raku niezróżnicowanym.
- C. zaawansowanym raku pierwotnym.
- D. guzach z naciekaniem trąbki słuchowej i/lub podstawy czaszki.
- E. bardzo małych ograniczonych nowotworach jamy nosowo-gardłowej.

**Nr 114.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące typowego złamania poprzecznego kości skroniowej:

- 1) stanowi ok. 80% wszystkich złamań kości skroniowej;
- 2) w połowie przypadków powoduje porażenie lub niedowład nerwu twarzowego;
- 3) powoduje głuchotę lub niedosłuch odbiorczy;
- 4) powoduje ubytek błony bębenkowej;
- 5) jest przyczyną niedosłuchu przewodzeniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 115.** Średnica otworu w płycie strzemiączka, który jest przygotowywany do wprowadzenia protezki, w trakcie operacji stapedotomii powinna wynosić:

- A. 0,1-0,3 mm.   B. 0,5-0,8 mm.   C. 1,2-1,8 mm.   D. 1,9-2,4 mm.   E. 2,5-3,5 mm.

**Nr 116.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące splotu tętniczego Woodruffa:

- A. jest związany z tętnicą klinowo-podniebienną.
- B. jest zlokalizowany na górnej i bocznej ścianie nosowej części gardła.
- C. jest najczęstszym miejscem krwawienia z nosa.
- D. w przypadku krwawienia z niego należy założyć pacjentowi tamponadę przednią.
- E. jest zlokalizowany w tylnym odcinku przegrody nosa.

**Nr 117.** Tomografia komputerowa wykonana u 54-letniej pacjentki z uporczywymi bólami głowy po stronie lewej, wykazała całkowite wypełnienie zatoki przynosowej przez cień miękkotkankowy z kilkoma ogniskami hyperdensyjnymi, bez cech erozji kostnej. W tym przypadku należy podejrzewać:

- A. nowotwór złośliwy.
- B. obecność grzybniaka w obrębie zatoki.
- C. sarkoidozę.
- D. przewlekłe zapalenie zatok.
- E. ziarniniakowatość Wegenera.

**Nr 118.** W ubytku ślimakowym wynoszącym 50 dB HL wynik badania otoemisji akustycznych dla trzasku jest następujący:

- A. amplituda otoemisji jest większa niż w uchu normalnie słyszającym.
- B. amplituda otoemisji jest niższa niż w uchu normalnie słyszającym.
- C. amplituda otoemisji jest znacznie większa niż w uchu normalnie słyszającym.
- D. amplituda otoemisji jest taka sama jak w uchu normalnie słyszającym.
- E. występuje brak sygnału otoemisji.

**Nr 119.** Wydłużona wartość interwału III-V słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu wskazuje na:

- A. uszkodzenie komórek słuchowych zewnętrznych.
- B. uszkodzenie słuchu typu ślimakowego.
- C. uszkodzenie słuchu typu przewodzeniowego.
- D. zaburzenie przewodnictwa neuronalnego w pniu mózgu.
- E. zaburzenie przewodnictwa w nerwie słuchowym.

**Nr 120.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przypadku neuropatii słuchowej:

- A. wyniki wszystkich obiektywnych badań słuchu są prawidłowe.
- B. wyniki wszystkich badań obiektywnych są nieprawidłowe.
- C. tympanogram jest prawidłowy, brak odruchu strzemiączkowego, otoemisje akustyczne w normie, zapis ABR jest nieprawidłowy.
- D. tympanogram jest prawidłowy, próg odruchu strzemiączkowego w normie, brak otoemisji akustycznej, nieprawidłowy zapis ABR.
- E. tympanogram jest prawidłowy, odruch strzemiączkowy w normie, brak otoemisji akustycznych, nieprawidłowy zapis ABR.

**Dziękujemy !**