

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

Nr 1. Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A. w ostatnich kilku dekadach obserwuje się stałą tendencję wzrostu liczby nowotworów wywodzących się z piętra nadgłośniowego.
- B. najczęstszą lokalizacją pierwotną raka w krtani jest piętro głośni.
- C. piętro środkowe krtani – głośnia obfituje w liczne naczynia chłonne.
- D. zdolność i częstość do dawania przerzutów węzłowych dla raka krtani jest zależna od lokalizacji ogniska pierwotnego w krtani.
- E. nowotwory rozwijające się w górnym piętrze krtani charakteryzują się skrytym i nietypowym przebiegiem.

Nr 2. Wieloletnia ekspozycja na dym tytoniowy (wypalanie ponad 20 papierosów dziennie) u osób regularnie pijących alkohol (ponad 15 lat) powoduje wzrost ryzyka rozwoju raka krtani o:

- A. około 10 razy.
- B. około 30 razy.
- C. około 250 razy.
- D. około 330 razy.
- E. ponad 500 razy.

Nr 3. 21-letni chory z wrodzonym niedosłuchem bardziej nasilonym w zakresie wysokich częstotliwości, od ponad roku zgłasza zawężenie pola widzenia i upośledzoną adaptację do ciemności. Objawy mogą wskazywać na zespół genetyczny z niedosłuchem. Najbardziej prawdopodobny zespół to:

- A. zespół Pendreda.
- B. zespół Ushera.
- C. zespół Waardenburga.
- D. zespół Alporta.
- E. zespół Treachera-Collinsa.

Nr 4. W głosie chrypka średniego stopnia w spektrogramie wąskopasmowym przedstawia się jako:

- A. nieregularne zaczerwienienia bez składowych harmoniczych.
- B. dyskretne prążki układające się pomiędzy prążkami zasadniczymi.
- C. pionowe, jasne smugi.
- D. nasycony szarością obszar, na tle którego widoczna jest struktura harmoniczna.
- E. regularne prążki układające się w funkcji częstotliwości.

Nr 5. Drugi stopień uszkodzenia nerwu twarzowego wg Sunderlanda to:

- A. ucisk nerwu nie powodujący istotnych zmian morfologicznych.
- B. częściowe przerwanie ciągłości niektórych aksonów i osłonki mielinowej.
- C. całkowite przerwanie aksonów.
- D. całkowite uszkodzenie aksonów a także osłonki mielinowej.
- E. przerwanie ciągłości nerwu.

Nr 6. 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 7. W obrazie stroboskopowym krtani w dysfonii hiperfunkcjonalnej występuje:

- 1) zwiększenie amplitudy drgań fałdów głosowych;
- 2) zmniejszenie amplitudy drgań fałdów głosowych;
- 3) ograniczenie fali śluzówkowej;
- 4) nieregularność drgań fałdów głosowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Zespół Eagle'a to:

- A. zespół przedłużonego wyrostka rylcowatego.
- B. ujawnienie choroby Besniera-Boecksa-Schaumanna w śliniance przyusznej.
- C. bolesne, nawrotowe obrzmienie ślinianki przyusznej u kobiet.
- D. karotydynia – tętniący ból wzdłuż jednej strony szyi.
- E. sarkoidoza w obrębie węzłów chłonnych szyi i śródpiersia.

Nr 9. Swoistym przewlekłym zapaleniem krtani nie jest:

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

Nr 10. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przetok pierwszej kieszonki skrzelowej:

- A. są częste i stanowią około 80% wszystkich anomalii skrzelopochodnych.
- B. przetoka przebiega ponad nerwem podjęzykowym i językowo-gardłowym.
- C. w różnicowaniu przetoki pierwszej kieszonki skrzelowej uwzględnia się nawracające ropnie w okolicy podżuchwowej.
- D. przetoki pierwszej kieszonki skrzelowej dzieli się wg Worka na 3 typy różniące się embriogenezą (ektodermalne, endodermalne i mezodermalne).
- E. typ 3 przetoki pierwszej kieszonki skrzelowej przebiega w sąsiedztwie nerwu twarzowego.

Nr 11. Wczesnym powikłaniem po zabiegu tracheotomii u dziecka jest:

- A. porażenie nerwu krtaniowego wstecznego.
- B. ziarnina.
- C. przetoka przełykowo-tchawicza.
- D. opadanie przedniej ściany tchawicy.
- E. zwężenie tchawicy.

Nr 12. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące brodawczaka odwróconego (*Papilloma inversum*) jamy nosowej:

- 1) jest stanem przedrakowym;
- 2) jest nowotworem łagodnym;
- 3) powoduje niedrożność nosa głównie po jednej stronie;
- 4) nie wykazuje objawów transformacji złośliwej;
- 5) cechuje się wysokim odsetkiem nawrotów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. 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) obniżona glukoza i chlorki w płynie mózgowo-rdzeniowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 14. Objawem przemawiającym za akromegalią nie jest:

- A. powiększenie wymiarów krtani.
B. dysfonia akromegaliczna.
C. obniżony poziom hormonu wzrostu.
D. mowa kluskowa.
E. nosowanie zamknięte.

Nr 15. W porażeniach rzekomoopuszkowych spotyka się:

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

Nr 16. 8-letni chłopiec zgłosił się z powodu nawrotu po ok. 7 miesiącach ropnia szyi zlokalizowanego w okolicy górnego bieguna lewego płata tarczycy. Poprzednio nacięto ropień bez dodatkowej diagnostyki (TK, endoskopia) uzyskując ustąpienie objawów. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. torbiel dermoidalna.
B. przerzutowy węzeł chłonny.
C. torbiel środkowa szyi w stanie zapalnym.
D. naczyniak szyi.
E. torbiel III lub IV kieszonki skrzelowej w stanie zapalnym.

Nr 17. Rak przegłośniowy to nowotwór naciekający:

- 1) głośnie;
- 2) fałd przedsionkowy i przedsionek krtani;
- 3) nadgłośnie i głośnie;
- 4) głośnie i podgłośnie;
- 5) wszystkie trzy piętra krtani.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Rowek głośni typu I to zmiana penetrująca:

- A.** maksymalnie do warstwy powierzchniowej blaszki właściwej.
B. do więzadła głosowego.
C. do mięśnia głosowego.
D. do przestrzeni przednagłośniowej.
E. do okolicy podgłośniowej.

Nr 19. Otalgia jest częstym objawem raka nasady języka. Ból ucha powstaje drogą nerwu:

- A.** błędnego.
B. trzeciej gałęzi nerwu trójdzielnego.
C. drugiej gałęzi nerwu trójdzielnego.
D. językowo-gardłowego.
E. usznego większego (ze splotu szyjnego).

Nr 20. Wśród złośliwych nowotworów gruczołów ślinowych skłonność do szerzenia się drogą nerwów obwodowych wykazuje:

- A.** rak gruczolowy o niskim stopniu zróżnicowania.
B. złośliwy guz mieszany.
C. rak gruczolowo-torbielowaty.
D. rak śluzowo-naskórkowy.
E. rak surowiczo-komórkowy.

Nr 21. Badanie SEP stosuje się w diagnostyce:

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

Nr 22. Ze względu na bliskie sąsiedztwo, procesy zapalne z wyrostka sutkowatego najłatwiej mogą szerzyć się do:

- A. zatoki esowatej.
- B. zatoki jamistej.
- C. zatoki strzałkowej górnej.
- D. zatoki klinowej.
- E. żyły szyjnej wewnętrznej.

Nr 23. Objaw Brumsa to:

- A. oczopląs pionowy w guzie śródmózgowia.
- B. oczopląs retrakcyjny w uszkodzeniach OUN.
- C. oczopląs spojrzeniowy nasilający się w stronę ogniska uszkodzenia w pniu mózgu.
- D. oczopląs w ropniu półkuli mózdzku.
- E. oczopląs położeniowy poalkoholowy.

Nr 24. Gruczolak limfatyczny ślinianki (*papillary cystadenoma lymphomatosum*, guz Warthina, *adenolymphoma*):

- A. najczęściej występuje u kobiet po 60. r.ż.
- B. często ulega przemianie w nowotwór złośliwy – rak płaskonabłonkowy.
- C. w 20% może występować obustronnie.
- D. najczęściej występuje w śliniance podżuchwowej.
- E. żadne z powyższych.

Nr 25. Czerniak złośliwy błony śluzowej jamy ustnej średnicy 1 cm w ocenie zaawansowania miejscowego (T) będzie oceniany na:

- A. T1.
- B. T2.
- C. T3.
- D. T4.
- E. klasyfikacja TNM nie służy do oceny czerniaków złośliwych tylko raków.

Nr 26. Prawidłowy rozwój głosu i mowy jest warunkowany:

- 1) prawidłową czynnością analizatora słuchowego i wzrokowego;
- 2) sprawnością systemu motoryczno-kinetycznego;
- 3) sprawnością centralnych ośrodków mowy;
- 4) motywacją mowy (socjo-psychologiczna stymulacja);
- 5) prawidłowym rozwojem psychosomatycznym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Komunikowanie się chorych laryngektomowanych z otoczeniem jest możliwe z użyciem:

- 1) głosu i mowy zastępczej przełykowej lub gardłowej;
- 2) głosu i mowy przetokowej;
- 3) urządzeń elektronicznych, tzw. sztucznej krtani;
- 4) pseudoszeptu ustno-gardłowego, gestów, mimiki lub pisma;
- 5) mowy lustrzanej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. 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, 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 29. obwodowego lewostronnego porażenia nerwu podjęzykowego:

- 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 30. Wskaż cechę, która nie jest charakterystyczna dla podłużnego złamania piramidy kości skroniowej:

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

Nr 31. W przypadku nowotworu nosowej części gardła stopień zaawansowania T3N3b 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 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 32. 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 33. Najbardziej czułym i swoistym badaniem w diagnostyce płynotoku nosowym jest:

- A. test glukozowo-peroksydazowy.
- B. oznaczenie stężenia chlorków.
- C. objaw pierścienia.
- D. test na obecność beta₂-transferyny.
- E. rezonans magnetyczny.

Nr 34. W przebiegu przewlekłego zapalenia zatok klinowych z polipami w leczeniu chirurgicznym można zastosować następujące metody dojść:

- 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 35. Kantotomia boczna:

- 1) polega na przecięciu więzadła bocznego oka i odwarstwieniu okostnej wyrostka jarzmowego kości czołowej;
- 2) wykonuje się w przebiegu krwiaka zagałkowego oczodołu;
- 3) wykonuje się 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 36. Naczyniem odpowiedzialnym za powstanie konfliktu naczyniowo-nerwowego jest:

- A. tętnica tylna dolna mózdzku.
- B. tętnica górna mózdzku.
- C. tętnica przednia dolna mózdzku.
- D. tętnica łącząca tylna.
- E. żyła przednia dolna mózdzku.

Nr 37. Po przebytej anginie paciorkowcowej może wystąpić posocznica odmigdałkowa. Prawdopodobną drogę szerzenia się bakterii do krwioobiegu stanowi/a:

- A. małe naczynia krwionośne migdałka podniebiennego.
- B. naczynia chłonne dochodzące do węzłów chłonnych okolicy kąta żuchwy.
- C. ropowica przestrzeni przygardłowej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 38. W przebiegu ostrego zapalenia ucha środkowego wystąpiły następujące objawy; oczopląs obrotowy w stronę prawą, ataksja, zbaczenie w stronę prawą przy próbie chodzenia po prostej, zaburzenia równowagi, adiadochokineza, zmiany zastoinowe na dnie oka. Najbardziej prawdopodobnym powikłaniem zapalenie ucha w tym przypadku jest:

- A. usznopochodne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.
- B. ropień zewnątrzoponowy po stronie prawej.
- C. usznopochodny ropień mózgu po stronie prawej.
- D. ropień mózdzku po stronie prawej.
- E. ropień płata skroniowego po stronie lewej.

Nr 39. „Choroba występująca u osób młodych charakteryzująca się śródmiąższowym zapaleniem rogówki, gwałtownymi zawrotami głowy, szumami usznymi, nagłą utratą słuchu, czasami współistniejąca z kłębuszkowym zapaleniem nerek i splenomegalią”. Powyższemu opisowi odpowiada:

- A. zespół Cogana.
- B. choroba Behçeta.
- C. zespół Vogt-Koyanagu-Harada.
- D. ziarniniak Wegenera.
- E. guzkowe zapalenie tętnic.

Nr 40. Zespół Gusher to:

- A. izolowana dysplazja ślimaka.
- B. rzadka choroba genetyczna charakteryzująca się uszkodzeniem słuchu oraz postępująca dysfunkcja narządu wzroku.
- C. wrodzony płynotok z powodu przetoki okienka owalnego z drożnym akweduktem ślimakowym.
- D. dysplazja błędnika z aplazją piramidy kości skroniowej.
- E. wada błędnika z dysplazją ucha środkowego.

Nr 41. Rak części ustnej gardła (w którym w badaniu immunohistochemicznym wykazano występowanie nadekspresji p16) wielkości 3 cm i naciekający mięsień skrzydłowy boczny będzie zakwalifikowany w ocenie zaawansowania miejscowego (T) jako:

- A. T1.
- B. T2.
- C. T3.
- D. T4.
- E. T4b.

Nr 42. U chorego z rakiem części ustnej gardła (rak p16-dodatni) stwierdzono przerzuty w regionalnych węzłach chłonnych obustronnie – największy wymiar żadnego z przerzutów nie przekraczał 6 cm. Zaawansowanie regionalne (N) będzie ocenione na:

- A.** N2. **B.** N2a. **C.** N2b. **D.** N2c. **E.** N3.

Nr 43. Zespół Plummer-Vinsona jest czynnikiem ryzyka rozwoju:

- A.** nowotworów złośliwych nosa.
B. nowotworów złośliwych zatok.
C. nowotworów złośliwych ucha środkowego.
D. nowotworów złośliwych jamy ustnej, gardła i krtani.
E. nie jest zaliczany do czynników ryzyka rozwoju nowotworów złośliwych.

Nr 44. W próbie stroikowej Rinneho:

- A.** wynik dodatni oznacza, że przewodnictwo kostne jest lepsze niż powietrzne.
B. wynik ujemny oznacza prawidłowy stan słuchu.
C. wynik tej próby nic nie znaczy, próba ma znaczenie tylko historyczne.
D. wynik dodatni może występować w przypadku niedosłuchu przewodzeniowego.
E. wynik ujemny oznacza, że przewodnictwo kostne jest lepsze niż powietrzne.

Nr 45. Ropień Bezolda (mastoiditis Bezdoli) stanowi powikłanie:

- A.** zapalenia zatoki szczękowej.
B. zapalenia migdałów podniebiennych.
C. zapalenia zębopochodnego.
D. zapalenia wyrostka sutkowego.
E. wbitego ciała obcego w gardło.

Nr 46. Chora lat 16 odczuła nagły, silny zawrót głowy połączony z nudnościami i upadkiem na ziemię. Napad trwał 20 min., nie towarzyszyły mu żadne doznania słuchowe. Napad powtórzył się trzy dni później. Po 6-u miesiącach wystąpiło: upośledzenie widzenia okiem lewym, drętwienie i osłabienie kończyny dolnej prawej. W badaniu przedmiotowym stwierdzono: pozagałkowe zapalenie nerwu wzrokowego lewego, drżenie zamiarowe, brak odruchów brzusznych, obustronny objaw Rossolimo. U chorej można rozpoznać:

- A.** migrenę.
B. guz nerwu VIII lewego.
C. stwardnienie rozsiane.
D. konflikt naczyniowo-nerwowy nerwu VIII lewego.
E. chorobę Ménière'a.

Nr 47. Rozwój struktur ludzkiego ucha wewnętrznego kończy się w:

- A.** 16.-17. tyg. życia płodowego. **D.** 35.-36. tyg. życia płodowego.
B. 22.-23. tyg. życia płodowego. **E.** 2.-3. miesiącu życia.
C. 29.-30. tyg. życia płodowego.

Nr 48. U 59-letniego chorego leczonego z powodu lewostronnego, ropnego, rozlanego zapalenia błędnika pojawił się oczopląs grubofalisty, poziomy, nieregularny (dysrytmiczny) skierowany do ucha lewego. Oczopląs nasilał się przy zmianie położenia głowy chorego. U chorego wystąpiła głuchota ucha lewego. Ucho lewe niebudliwe kalorycznie. Wskazuje to na:

- A. tworzący się ropień płata skroniowego lewego.
- B. tworzący się ropień płata ciemieniowego lewego.
- C. tworzący się ropień mózdzku z uciskiem na rdzeń przedłużony.
- D. tworzące się zakrzepowe zapalenia zatoki strzałkowej lewej.
- E. tworzące się zakrzepowe zapalenia zatoki esowatej lewej.

Nr 49. U 36-letniej chorej rozpoznano otosklerozę ucha prawego. Wykonano stapedektomię tego ucha. W przebiegu pooperacyjnym chora skarżyła się na stałe, wirowe zawroty głowy. U chorej obserwowano oczopląs I stopnia w prawo. Postępowanie pooperacyjne otolaryngologa powinno polegać na wdrożeniu u chorej:

- A. leczenia farmakologicznego (*antyvertiginosa*).
- B. rehabilitacji przedsionkowej.
- C. reoperacji ucha prawego.
- D. opieki psychologicznej.
- E. leczenia farmakologicznego (fluorek sodu).

Nr 50. Objawem wykluczającym chorobę Ménière'a jest/są:

- A. jednostronny szum uszny.
- B. jednostronny niedosłuch odbiorczy pogarszający się po napadzie.
- C. początek choroby w wieku 30-50 lat.
- D. powolne narastanie zawrotów głowy lub zaburzeń równowagi lub stałe utrzymywanie się dolegliwości.
- E. napadowe zawroty głowy o typie wirowania.

Nr 51. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaburzenia smaku:

- 1) leki stosowane w dniu moczanowej, takie jak allopurinol i kolchicina mogą wywołać zaburzenia smaku jako objawy niepożądane;
- 2) uszkodzenia nerwów czaszkowych VII, IX i X powstałe w przypadku neuroinfekcji, zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych, czy złamań podstawy czaszki powodują trwałe zaburzenia smaku;
- 3) nieprawidłowe, odwrotne odczuwanie smaków to parageusia;
- 4) leki obniżające stężenie lipidów w surowicy krwi, takie jak; klofibrat czy lowastatyna nie wywołają zaburzeń smaku jako objawu niepożądanego;
- 5) z tylnej 1/3 powierzchni języka są przewodzone włókna do kubków smakowych przez strunę bębenkową od nerwu twarzowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 52. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące powikłań miejscowych i ogólnoustrojowych zapaleń tkanki chłonnej:

- 1) powikłaniem „względnie miejscowym” jest zakrzepica żyły szyjnej wewnętrznej;
- 2) ze względu na lokalizację ropnia w tkankach okołomigdałkowych najczęściej występuje ropień dolny w 80%;
- 3) angina Ludwiga to jednostronne ropne zapalenie migdałka podniebiennego z cechami jego owrzodzenia;
- 4) powstanie nacieku zapalnego, a następnie ropnia okołomigdałkowego należy do najczęściej występujących powikłań zapaleń tkanki chłonnej gardła;
- 5) badania bakteriologiczne wskazują, że ropnie okołomigdałkowe są wywoływane w 50% przypadków przez beztlenowce, w 25% przez bakterie tlenowe i w 25% flora jest mieszana.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 53. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chorób niezapalnych gruczołów ślinowych:

- 1) w zespole Sjögrena częściej chorują mężczyźni niż kobiety (9:1);
- 2) torbiele ślinianek stanowią 2-5% wszystkich chorób ślinianek i najczęściej występują w śliniankach przyusznych;
- 3) łagodny rozrost limfoepitelialny (BLL) to grupa chorób o nieznanej etiologii, którą dawniej nazywano zespołem Mikulicza;
- 4) w toczeniu rumieniowatym układowym wtórny zespół Sjögrena występuje w 80%;
- 5) dawka około 1000 cGy powoduje popromienne uszkodzenie czynności ślinianek w ok. 50%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 54. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące urazu krtani i tchawicy:

- 1) klasyfikacja urazów krtani w zależności od stopnia ciężkości uszkodzenia została opracowana przez Schaefera, który podzielił je na 5 grup, od niewielkiego krwiaka lub obrzęku, bez złamań i przemieszczeń (grupa I) do całkowitego oderwania krtani od tchawicy (grupa V);
- 2) w urazach krtani grupy II według podziału Schaefera stosuje się wyłącznie leczenie farmakologiczne i nigdy nie wykonuje się tracheotomii;
- 3) w każdym przypadku urazu szyi należy wykluczyć uraz krtani w warunkach szpitalnych;
- 4) urazy dotyczące tylko tchawicy występują bardzo rzadko i najczęściej połączone są z urazem krtani lub oskrzeli;
- 5) w urazach krtani grupy IV według podziału Schaefera występuje rozerwanie krtani, niestabilne złamania z przemieszczeniem, poważne urazy błony śluzowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaburzeń rozwojowych krtani:

- 1) podstawowym objawem tylnego rozszczepu krtani jest duszność;
- 2) często spotykane określenie „wrodzony świst krtaniowy” (*stridor laryngis congenitus*) nie jest rozpoznaniem klinicznym, a jedynie określeniem opisowym, które nie podaje przyczyny tego zjawiska;
- 3) zarośnięcie krtani jest rzadką, ale dobrze rokującą wadą rozwojową krtani;
- 4) przyczyną obustronnych porażań fałdów głosowych są najczęściej zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym, natomiast przy jednostronnych porażeniach i niedowładach fałdów głosowych istotne znaczenie mogą mieć uszkodzenia nerwu błędnego i krtaniowego dolnego na obwodzie;
- 5) wrodzona wiotkość krtani to jest najczęstsza wada rozwojowa, która występuje w 60-75% wszystkich zaburzeń rozwojowych tego narządu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Zawroty głowy pochodzenia obwodowego (przedsionkowego) nie są:

- A. zawrotami o charakterze ruchu wirowego z oczopląsem.
B. napadowe i wygasające.
C. zawrotami z towarzyszącymi objawami wegetatywnymi.
D. zawrotami występującymi skrycie, o zmiennym nasileniu.
E. zawrotami nasilającymi się przy ruchach głowy.

Nr 57. Przyczyny dysfagii ustno-gardłowej (górnej) to:

- A. głównie zaburzenia strukturalne (anatomiczne).
B. w 50% zmiany strukturalne a w 50% nerwowo-mięśniowe.
C. przyczyny psychogenne.
D. w ok. 80% zaburzenia nerwowo-mięśniowe.
E. zaburzenia czynnościowe.

Nr 58. Badanie FEES służy do diagnostyki:

- A. zmian zapalnych w obrębie zatok bocznych nosa.
B. zaburzeń głosu.
C. zaburzeń połykania.
D. zmian otoskopowych.
E. przerostu migdałka gardłowego.

Nr 59. Najlepsze wyniki leczenia uzyskuje się przy zastosowaniu wstrzykiwania do mięśni krtani toksyny botulinowej oraz rehabilitacji foniatrycznej w:

- A. dysfonii dysplastycznej.
B. degeneracji polipowatej fałdów głosowych (przewlekły obrzęk Reinkego).
C. dysfonii spastycznej.
D. presbyfonii.
E. przewlekłej dysfonii zawodowej.

Nr 60. Terminem neuropatii słuchowej nie określa się:

- A. spektrum patologii - *auditory neuropathy spectrum disorders*, dotyczącej prawidłowej funkcji komórek słuchowych zewnętrznych, przy nieprawidłowej czynności dalszych odcinków drogi słuchowej.
- B. pozaślimakowej postaci zaburzeń słuchu, ograniczającej w sposób istotny korzyść ze stosowania aparatów słuchowych.
- C. niedosłuchu centralnego.
- D. samodzielnej jednostki lub uogólnionego procesu neuropatologicznego z towarzyszącymi neuropatiami obwodowym.
- E. utraty słuchu z normalną lub zbliżoną do normalnej funkcją komórek słuchowych zewnętrznych ślimaka, a zaburzoną funkcją nerwu słuchowego.

Nr 61. Podczas ataku choroby Meniere'a w badaniu otoneurologicznym stwierdza się oczopląs:

- A. w stronę zdrową.
- B. w stronę chorą.
- C. rotacyjny.
- D. poziomy.
- E. retrakcyjny.

Nr 62. Przyczyną wystąpienia płynotoku nosowego niezwiązanego etiologicznie z urazem, przy prawidłowych wartościach ciśnienia śródczaszkowego może być:

- A. zespół pustego siodła.
- B. guz wewnątrzczaszkowy.
- C. *osteomyelitis*.
- D. stan zapalny po napromienianiu lub chemioterapii guzów OUN.
- E. wodogłowie.

Nr 63. Cechą zaburzenia oddychania w czasie snu, typu obwodowego, nie jest:

- A. nasilenie ruchów oddechowych w czasie bezdechu.
- B. okresowa niedrożność dróg oddechowych.
- C. sen przerywany licznymi wybudzeniami.
- D. występowanie bezdechu we wszystkich fazach snu.
- E. głośnie chrapanie przerywane okresami ciszy.

Nr 64. Zaburzeniami naczyniowymi doprowadzającymi do krwawień z nosa przy prawidłowych parametrach krzepliwości krwi są niżej wymienione, z wyjątkiem:

- A. choroby Schoenleina-Henocha.
- B. polekowego uszkodzenia naczyń krwionośnych.
- C. choroby Oslera.
- D. zakażenia błony śluzowej nosa.
- E. choroby Werlhofa.

Nr 65. O rzekomym krwawieniu z nosa można myśleć we wszystkich przypadkach, z wyjątkiem:

- A. krwawień z guza tchawicy, oskrzeli.
- B. krwawień z żylaków przełyku.
- C. uszkodzenia tętnicy szyjnej wewnętrznej.
- D. krwawień z guza zatok przynosowych.
- E. krwawień z guza gardła, krtani.

Nr 66. W obrębie nosa i zatok przynosowych jako stan przedrakowy traktuje się:

- A. dysplazję włóknistą.
- B. brodawczaka odwróconego.
- C. krwawiącego polipa przegrody nosa.
- D. ziarniniaka kwasochłonnego.
- E. śluzowiaka.

Nr 67. W kile wrodzonej objawy przedsionkowe spowodowane są:

- A. degeneracją receptora bańkowego.
- B. degeneracją receptora plamkowego.
- C. uszkodzeniem nerwu VIII.
- D. uszkodzeniem mózdzku.
- E. uszkodzeniem jąder przedsionkowych.

Nr 68. W stwardnieniu rozsianym do wczesnych objawów należy/ą:

- A. niedosłuch.
- B. nadwrażliwość słuchowa.
- C. fonofobia.
- D. szumy uszne.
- E. upośledzenie czynności układu równowagi.

Nr 69. W konflikcie naczyniowo-nerwowym objawy przedsionkowe spowodowane są:

- A. dysfunkcją w układzie jąder przedsionkowych.
- B. zaburzeniem integracji wysp zmysłowych błędnika.
- C. miejscową demielinizacją nerwu przedsionkowego.
- D. zaburzeniami ukrwienia pnia mózgu.
- E. zaburzeniami ukrwienia robaka.

Nr 70. Do metod leczenia owrzodzenia/ziarniniaka kontaktowego należy/ą:

- A. rehabilitacja głosu.
- B. iniekcje toksyny botulinowej.
- C. chirurgiczne usunięcie zmiany.
- D. leczenie GERD.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 71. W przypadku zaburzeń głosu w przebiegu jednostronnego porażenia fałdu głosowego zaleca się:

- A. podjęcie rehabilitacji głosu po upływie 6 miesięcy od wystąpienia objawów.
- B. wykonanie laryngoplastyki iniekcyjnej po upływie 6 miesięcy od wystąpienia objawów.
- C. podjęcie zabiegów fizykoterapii przed upływem 3 miesięcy od wystąpienia objawów.
- D. wykonanie laterofiksacji porażonego fałdu głosowego.
- E. prawdziwe są odpowiedzi B, C.

Nr 72. Tyreoplastyka typu 1 wg Isshiki jest to zabieg:

- A. zalecany w przypadku obuustronnego porażenia fałdów głosowych.
- B. przeprowadzany w przypadkach ciężkiej postaci wrodzonej wiotkości krtani u dzieci.
- C. medializacyjny, wykonywany w przypadkach niewydolności fonacyjnej głośni.
- D. polegający na wstrzyknięciu materiałów alloplastycznych do fałdów głosowych.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, D.

Nr 73. Zaburzenia głosu w wieku podeszłym (presbyfonia) spowodowane są:

- A. zmianami zanikowymi strun głosowych zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet.
- B. zmianami zanikowymi strun głosowych u mężczyzn i zmianami obrzękowymi strun głosowych u kobiet.
- C. fizjologicznymi procesami starzenia w obrębie układu oddechowego, endokrynologicznego, nerwowego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B, C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, C.

Nr 74. Do metod leczenia zaburzeń głosu w wieku podeszłym (presbyfonii) należą:

- A. rehabilitacja głosu.
- B. tyreoplastyka typu I wg Isshiki.
- C. laryngoplastyka iniekcyjna.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A, C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B, C.

Nr 75. Do podstawowych objawów neuropatii słuchowej należą:

- A. zachowana wywołana otoemisja akustyczna i brak lub nieprawidłowy zapis słuchowych potencjałów wywołanych ABR.
- B. brak wywołanej otoemisji akustycznej i brak lub nieprawidłowy zapis słuchowych potencjałów wywołanych ABR.
- C. brak wywołanej otoemisji akustycznej i normalny lub nieznacznie podwyższony audiogram tonalny.
- D. zachowana wywołana otoemisja akustyczna i nieprawidłowy zapis słuchowych potencjałów wywołanych ABR przy prawidłowym rozumieniu mowy.
- E. zachowana wywołana otoemisja akustyczna i nieprawidłowy wynik audiometrii impedancyjnej.

Nr 76. Ośrodkowe zaburzenia przetwarzania słuchowego charakteryzują się:

- A. zaburzonym rozwojem mowy, pamięcią słuchową.
- B. zaburzeniem w jednej lub więcej grupach mechanizmów i procesów związanych z różnorodnymi zachowaniami słuchowymi.
- C. zachowaną wywołaną otoemisją akustyczną i brakiem lub nieprawidłowym zapisem słuchowych potencjałów wywołanych ABR.
- D. żadnym z wyżej wymienionych.
- E. wszystkimi wyżej wymienionymi.

Nr 77. Czasowe przesunięcie progu słuchu (*temporary threshold shift – TTS*) występuje:

- A. po długotrwałej ekspozycji na hałas.
- B. po krótkotrwałej ekspozycji na hałas.
- C. zarówno po krótkotrwałej jak i długotrwałej ekspozycji na hałas.
- D. po urazie mechanicznym w obrębie ucha środkowego.
- E. jako powikłanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Nr 78. Które z niżej wymienionych chorób ogólnoustrojowych o podłożu autoimmunologicznym mogą współistnieć z uszkodzeniem ucha wewnętrznego?

- A. ziarniniak Wegenera.
- B. układowy toczeń trzewny.
- C. reumatoidalne zapalenie stawów.
- D. choroba Hashimoto.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

Nr 79. Etiopatogeneza nagłej głuchoty obejmuje:

- A. zaburzenia funkcjonowania układu eferentnego.
- B. zaburzenia funkcjonowania kanałów jonowych komórek słuchowych.
- C. zaburzenia synaptyczne.
- D. żadne z wyżej wymienionych.
- E. wszystkie z wyżej wymienionych.

Nr 80. W przypadku gielkotu, zwrócenie uwagi przez pacjenta na sposób mówienia:

- A. pogarsza mowę.
- B. poprawia mowę.
- C. nie ma wpływu na płynność mówienia.
- D. powoduje istotne przyśpieszenie w początkowej fazie wypowiedzi.
- E. powoduje zniekształcenie głosek.

Nr 81. Pacjentka zgłasza trudności połykania, niewyraźną mowę oraz zaburzenia widzenia. Podczas badania zwraca uwagę opadanie prawej powieki. Objawy najbardziej przemawiają za:

- A. afazją ruchową.
- B. fonasthenią.
- C. dysartrią nadjądrową.
- D. miastenią.
- E. dysfonią hiperfunkcjonalną.

Nr 82. Próg rozumienia mowy to:

- A. natężenie, przy którym badany odbiera mowę w sposób dla niego najbardziej przyjemny.
- B. najniższe natężenie sygnału mowy, przy którym badany poprawnie identyfikuje 100% składowych testu.
- C. najniższe natężenie, przy którym badany jest w stanie zidentyfikować dźwięki mowy.
- D. najniższe natężenie dźwięku, przy którym badany poprawnie rozumie 10% słów z prezentowanego materiału słownego.
- E. najniższe natężenie dźwięku, przy którym badany poprawnie rozumie i powtarza 50% słów z prezentowanego testu.

Nr 83. W diagnostyce zaburzeń głosu standardowo wykorzystuje się efekt stroboskopii, który polega na:

- A. zwolnionym obrazie ruchu fałdów głosowych poprzez synchronizację padającego światła stroboskopu na drgające fałdy.
- B. przyspieszonym obrazie ruchu fałdów głosowych poprzez dyssynchronizację padającego światła stroboskopu na drgające fałdy głosowe.
- C. zwolnionym obrazie fałdów głosowych w stosunku do poruszających się fałdów przedsionka.
- D. zwolnionym obrazie ruchu fałdów głosowych poprzez dyssynchronizację padającego światła stroboskopowego na drgające fałdy głosowe.
- E. żadnym z powyższych.

Nr 84. Podatność ucha środkowego z zaawansowanym procesem otosklerozy jest:

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

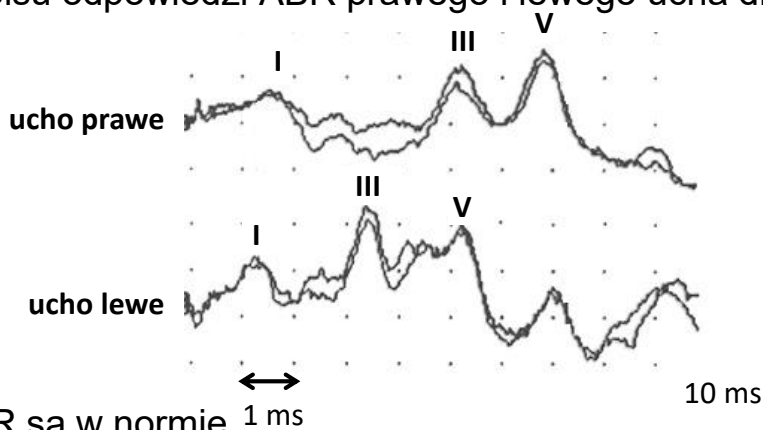
Nr 85. Wskaż wynik badania otoemisji akustycznych dla trzasku w ubytku ślimakowym wynoszącym 40 dB HL:

- 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 prawidłowa.
- E. brak sygnału otoemisji.

Nr 86. Wydłużona wartość interwału I-III w zapisie słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu wskazuje na:

- A. uszkodzenie komórek słuchowych zewnętrznych.
- B. uszkodzenie komórek słuchowych wewnętrznych.
- C. zwolnienie przewodnictwa w nerwie słuchowym.
- D. uszkodzenie jąder ślimakowych.
- E. zwolnienie przewodnictwa w pniu mózgu.

Nr 87. Wskaż właściwy opis zapisu odpowiedzi ABR prawego i lewego ucha dla trzasku (czas analizy 10 ms):



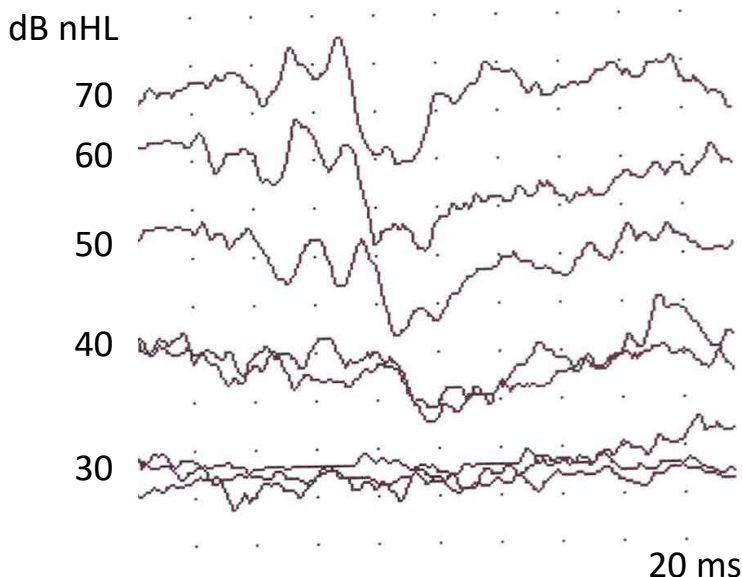
- A. w obu uszach odpowiedzi ABR są w normie.
- B. w uchu prawym odpowiedzi są prawidłowe; w uchu lewym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w nerwie słuchowym.
- C. w uchu lewym odpowiedzi są prawidłowe; w uchu prawym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w nerwie słuchowym.
- D. w uchu prawym odpowiedzi w normie; w uchu lewym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w pniu mózgu.
- E. w uchu lewym odpowiedzi w normie; w uchu prawym odpowiedzi o cechach wskazujących na zaburzenie przewodnictwa w pniu mózgu.

Nr 88. Leczeniem z wyboru naczyniakowłókniaka młodzieńczego jest:

- A. leczenie operacyjne poprzedzone embolizacją naczyń guza.
- B. radioterapia poprzedzona embolizacją naczyń guza.
- C. embolizacja z obserwacją chorego.
- D. radioterapia.
- E. radiochemioterapia.

Nr 89. Wskaż wartość progu fali V w poniższych zapisach odpowiedzi ABR dla trzasku:

- A. 70 dB nHL.
- B. 60 dB nHL.
- C. 50 dB nHL.
- D. 40 dB nHL.
- E. 30 dB nHL.



Nr 90. Nowotwory masywu szczękowo-sitowego występują szczególnie często u osób narażonych na długotrwały kontakt ze związkami:

- A. kadmu.
- B. ołowiu.
- C. niklu.
- D. rtęci.
- E. miedzi.

Nr 91. Z nowotworami złośliwymi nosogardła związane jest utajone zakażenie wirusem:

- A. HIV.
- B. HCV.
- C. HPV.
- D. EBV.
- E. HSV.

Nr 92. Średnie przeżycia 5-letnie w raku części nosowej gardła sięgają:

- A. 20%.
- B. 30%.
- C. 40%.
- D. 50%.
- E. 60%.

Nr 93. Najczęściej występującym nowotworem w przestrzeni przegardłowej jest:

- A. rak płaskonabłonkowy.
- B. nerwiakowłókniak.
- C. guz przerzutowy.
- D. guz Warthina.
- E. gruczolak wielopostaciowy.

Nr 94. 5-letnie przeżycie w raku płaskonabłonkowym rogowaciejącym nosogardła wynosi:

- A. 5%.
- B. 10%.
- C. 35%.
- D. 50%.
- E. 70%.

Nr 95. Najczęstszym miejscem wyjścia raka części nosowej gardła jest:

- A. zachyłek Rosenmüllera.
- B. wał trąbkowy.
- C. ujście trąbki słuchowej.
- D. migdałek nosogardłowy.
- E. wał mięśnia dźwigacza podniebienia miękkiego.

Nr 96. Białko E 6 typów HPV wysokiego ryzyka powoduje:

- A. degradację białka p53.
- B. degradację cyklin.
- C. aktywację endopeptydaz cysteinowych.
- D. blokadę metaloproteinaz.
- E. nie działa na żaden z wymienionych czynników.

Nr 97. Do laryngektomii poziomych zalicza się:

- A. laryngektomię nadgłośniową.
- B. laryngektomię czołowo-boczną.
- C. laryngektomię nadpierścienną.
- D. hemilaryngektomię.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,C.

Nr 98. Jaki odsetek wszystkich nowotworów krtani stanowią guzy przerzutowe?

- A. 0,04-0,9%.
- B. 2-4%.
- C. 5-7%.
- D. 10-15%
- E. 20-25%.

Nr 99. Ziarnina w przewodzie słuchowym zewnętrznym niereagująca na leczenie miejscowe wymaga:

- A. badania bakteriologicznego i antybiotykoterapii.
- B. leczenia maścią z antybiotykami na setonach.
- C. leczenia maścią z kortykosteroidami aplikowaną na setonach.
- D. biopsji i badania histopatologicznego.
- E. leczenia przeciwgrzybiczego.

Nr 100. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przyzwojaka bębenkowego:

- 1) przyzwojak bębenkowy rozwija się z nerwu Jacobsona;
- 2) leczeniem z wyboru przyzwojaka bębenkowego jest radioterapia gamma-knife;
- 3) przyzwojak bębenkowy wymaga leczenia operacyjnego;
- 4) objawia się niedosłuchem przewodzeniowym i tętniącym szumem usznym;
- 5) przyzwojak bębenkowy obejmuje opuszkę żyły szyjnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Czynnikiem odpowiedzialnym za powstanie śluzowiaaka to niedrożne ujście zatoki, której błona śluzowa jest objęta procesem zapalnym w następstwie:

- 1) alergii;
- 2) odmienności budowy anatomicznej bocznej ściany nosa;
- 3) wcześniej przeprowadzonych zabiegów rynchirurgicznych;
- 4) urazów, w tym jatrogennych;
- 5) guzów jamy nosa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. Zębopochodne zapalenie zatoki szczękowej może być spowodowane przez:

- 1) przemieszczenie materiału wypełniającego kanały zębowe do wnętrza zatoki;
- 2) otwarcie zatoki szczękowej podczas ekstrakcji zębów;
- 3) leczenie protetyczne z zastosowaniem implantów zębowych;
- 4) wtłoczenie fragmentu korzenia do światła zatoki;
- 5) zabiegi osteotomii wykonywane w celu korekcji wad twarzowo-szczękowo-zgryzowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące grzybniaka zatok przynosowych:

- 1) grzybniakiem określa się masy grzybicze w jamach zatok przynosowych przyjmujące postać guza;
- 2) jest to najczęściej spotykana postać grzybiczego zakażenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych u osób, u których nie stwierdza się zaburzeń układu immunologicznego;
- 3) grzybniak ma przebieg łagodny, jednak u chorego z upośledzeniem odporności może przybrać formę grzybicy inwazyjnej;
- 4) grzybniaki częściej występują u chorych leczonych stomatologicznie, u których doszło do przemieszczenia do światła zatoki szczękowej pasty zawierającej tlenek cynku;
- 5) w obrazie TK u chorych z grzybiakiem zazwyczaj stwierdza się liczne, różnej wielkości ogniska hiperdensyjne imitujące fragment metalu lub ciało obce bądź przemieszczony do zatoki materiał stomatologiczny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Przyczyną inwazyjnego grzybiczego zapalenia zatok przynosowych u pacjentów z wtórnymi niedoborami odporności mogą być:

- 1) nieprawidłowo kontrolowana cukrzyca typu 1;
- 2) hemochromatoza;
- 3) anemia aplastyczna;
- 4) stan po przeszczepach narządowych;
- 5) chłoniaki i białaczki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 105. Lekami przeciwwskazanymi w astmie aspirynowej są:

- 1) paracetamol;
- 2) pochodne kwasu propionowego;
- 3) salicylamid;
- 4) pochodne kwasu octowego;
- 5) pochodne kwasu fenamowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 106. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące neuropatii słuchowej:

- A. normalny lub nieznacznie podwyższony próg słuchu w audiometrii tonalnej.
B. nieproporcjonalnie ograniczona zrozumiałość mowy.
C. brak wywołanej otoemisji akustycznej.
D. brak lub nieprawidłowy zapis słuchowych potencjałów wywołanych pnia mózgu.
E. brak lub nieprawidłowy zapis potencjałów średniolatencyjnych.

Nr 107. Z niżej przedstawionej listy substancji wskaż te, które nie wykazują działania ototoksycznego:

- 1) ołów;
- 2) miedź;
- 3) arsen;
- 4) dwutlenek węgla (CO₂);
- 5) tlenek węgla (CO);
- 6) dwutlenek siarki;
- 7) toluen;
- 8) styren;
- 9) trichloroetylen;
- 10) benzen;
- 11) alkohol.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,5,9. D. 4,6,7,11.
B. 2,3,8,10. E. żadna z wymienionych.
C. 2,4,6,11.

Nr 108. Do czynników ryzyka wystąpienia polekowych uszkodzeń ucha wewnętrznego należą wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

- A. niewydolności nerek.
- B. wieku powyżej 65 lat.
- C. jednoczesnego stosowania dwóch leków ototoksycznych.
- D. podawania leku ototoksycznego dłużej niż 7 dni.
- E. uprzednio istniejącego odbiorczego uszkodzenia słuchu i/lub narządu równowagi.

Nr 109. Do lekarza otolaryngologa zgłosiła się 53-letnia chora, z powodu napadowych układowych zawrotów głowy o typie wirowania. Chora podawała, że napady są krótkotrwałe i występują głównie wieczorem w trakcie kładzenia się do łóżka. Podała również, że od 10 lat cierpi na obustronny niedosłuch i szumy uszne. Po przeprowadzeniu standardowego badania otolaryngologicznego zawierającego ocenę uszu, nosa, gardła i krtani specjalista otolaryngolog powinien przede wszystkim wykonać:

- A. badania stroikowe, celem określenia rodzaju niedosłuchu.
- B. próbę Romberga, celem oceny niezborności podczas stania chorej w postawie wyprostowanej.
- C. test pchnięcia głowy (*Head Trust Test*), celem odnalezienia zaburzeń odruchu przedsionkowo-okoruchowego, charakterystycznego dla jednostronnej vestibulopatii.
- D. próbę Dix-Hallpike'a, celem stwierdzenia kamicy osklepkowej lub kanałowej.
- E. badanie oczopląsu kierunkowo-spojrzeniowego (*gaze-evoked nystagmus*), celem stwierdzenia zmian patologicznych w pniu mózgu lub mózdzku.

Nr 110. Wskaż przyczynę występowania szumów usznych o charakterze pulsującym:

- A. spontaniczna otoemisja akustyczna.
- B. kloniczne skurcze mięśni wewnątrzusznych.
- C. obecność owadów w przewodzie słuchowym zewnętrznym.
- D. schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego.
- E. wysokie ułożenie opuszki żyły szyjnej i jej wpuklanie się do jamy bębenkowej.

Nr 111. Odtworzenie światła przewodu słuchowego zewnętrznego (kanaloplastyka) w przypadku występowania wyrośli kostnych jest wskazane w przypadku występowania:

- A. rozłączenia łańcucha kosteczek słuchowych.
- B. braku struny bębenkowej.
- C. uszkodzenia błony bębenkowej w wyniku woskowania uszu.
- D. zalegania woskowiny i naskórka w przewodzie słuchowym zewnętrznym z nawracającym zapaleniem ucha zewnętrznego.
- E. osłabienia ruchomości strzemiączka.

Nr 112. Niezbędnym warunkiem do skutecznej operacji czynnościowej w atrezji usznej nie jest:

- A. dobra pneumatyzacja ucha środkowego.
- B. obecność kowadełka i młoteczka.
- C. wykonanie badania rezonansu magnetycznego.
- D. dobra współpraca chorego i/lub jego rodziców.
- E. usunięty migdałek gardłowy.

Nr 113. Stapedotomia to zabieg wykonywany w przypadku występowania otosklerozy, należy do zabiegów operacyjnych, w których wymagana jest wysoka precyzja. Której z wymienionych procedur nie zalicza się do etapów stapedotomii?

- A. odwarstwienie płata bębenkowo-przewodowego.
- B. ewentualnie oczyszczenie i założenie wziernika do przewodu słuchowego zewnętrznego.
- C. założenie i umocowanie protezki na odnodze długiej kowadełka.
- D. przygotowanie protezy (tytanowej lub z innego materiału).
- E. uszczelnienie okienka okrągłego tkanką łączną lub krwią żylną.

Nr 114. Jednym z elementów stapedotomii jest przygotowanie, przy pomocy frezy diamentowej lub lasera, otworu w okienku owalnym. Jakiej średnicy powinna być protezka, aby funkcjonowanie odtworzonego łańcucha kosteczek po operacji było optymalne?

- A. 0,05-0,2 mm.
- B. 0,2-0,35 mm.
- C. 0,4-0,6 mm.
- D. 0,9-1,6 mm.
- E. 1,7-2,2 mm.

Nr 115. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące testu Williamsa:

- A. na podstawie kształtu krzywej audiometrycznej pozwala prognozować wystąpienie otosklerozy;
- B. na podstawie kształtu krzywej tympanometrycznej pozwala ocenić drożność trąbki słuchowej u chorego z ubytkiem błony bębenkowej;
- C. na podstawie kształtu krzywej tympanometrycznej pozwala stwierdzić wystąpienie unieruchomienia łańcucha kosteczek;
- D. jest testem w pełni obiektywnym pozwalającym ocenić drożność trąbki słuchowej;
- E. jest testem pozwalającym ocenić drożność trąbki słuchowej, ale konieczne jest wykonanie jednocześnie po sobie próby Toynbee'go i próby Valsalvy.

Nr 116. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące obwodowej lokalizacji uszkodzenia układu przedsionkowego:

- 1) świadczy o nim oczopląs niezborny;
- 2) w próbie mijania lub zbaczania występuje odchylenie kończyny w stronę uszkodzonego ucha;
- 3) przy znacznym uszkodzeniu błędnika oczopląs położeniowy może nie wygasać;
- 4) oczopląs nasila się przy otwartych oczach;
- 5) można go stwierdzić wyłącznie po wykonaniu badania ENG lub VNG przez stwierdzenie przewagi kierunkowej zdrowego błędnika.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 117. Nerwiaki (*neurilemmoma* i *schwannoma*) i nerwiakowłókniaki (*neurofibroma*):

- 1) należą do jednych z najzłośliwszych guzów czaszki i szyi;
- 2) występują wyłącznie w obrębie piramidy kości skroniowych;
- 3) nie podlegają zezłośliwieniu;
- 4) rozwijają się wyłącznie na przebiegu nerwów czaszkowych i opuszki żyły szyjnej;
- 5) posiadają charakterystyczną dla swojej struktury torebkę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 118. Mięśnie unoszące krtań to mięśnie nadgnykowe. Należą do nich:

- 1) mięsień dwubrzuścowy;
- 2) mięsień mostkowo-gnykowy;
- 3) mięsień żuchwowo-gnykowy;
- 4) mięsień pierścienno-nalewkowy tylny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 119. Przeciwwskazaniem do usunięcia migdałka gardłowego w wieku dziecięcym są:

- 1) ograniczenie drożności części nosowej gardła mniej niż 70%;
- 2) podejrzenie zaburzeń krzepnięcia;
- 3) podśluzówkowy rozszczep podniebienia;
- 4) wady zgryzu;
- 5) wiek dziecka poniżej 5. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złamania masywu szczękowo-sitowego typu Le Fort II:

- 1) jest określane jako „złamanie piramidy nosa”;
- 2) linia złamania przebiega powyżej wyrostków zębodołowych szczęk, przez kości podniebienne i przegrodę nosa;
- 3) powstaje na skutek urazu działającego od góry i przodu ku dołowi i tyłowi na środkową część masywu szczęk;
- 4) jednym z objawów jest hipoteloryzm - zmniejszenie odległości między żrenicami;
- 5) powstaje na skutek urazu od przodu ku tyłowi na poziomie nasady nosa i kości czołowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !