

- 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 przekonasz się, że dobrze wybrałaś/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 wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż 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 40 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
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ
JESIEŃ 2022

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 prawidłowe postępowanie przed chirurgicznym usunięciem zęba u pacjenta przyjmującego leki przeciwplatekcyjne:

- A.** u pacjentów stosujących leki ASA w ramach prewencji pierwotnej przerwanie leczenia przeciwplatekowego nie jest wskazane.
- B.** u pacjentów stosujących leki ASA w ramach prewencji wtórnej przerwanie leczenia przeciwplatekowego nie jest wskazane.
- C.** u pacjentów stosujących podwójną terapię przeciwplatekową nie wolno odstawić ASA, a kłopidogrel można odstawić po 3 miesiącach od wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego.
- D.** u pacjentów stosujących podwójną terapię przeciwplatekową nie wolno odstawić ASA, a kłopidogrel można odstawić po 6 miesiącach od wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego.
- E.** u pacjentów stosujących podwójną terapię przeciwplatekową nie wolno odstawić ASA, a kłopidogrel można odstawić po 9 miesiącach od wystąpienia ostrego zespołu wieńcowego.

Nr 2. Środki ostrożności związane z zabiegiem chirurgicznym w przypadku współistniejącej białaczki, to wszystkie niżej wymienione, **z wyjątkiem**:

- A.** niewykonywania zabiegów w ostrej fazie choroby.
- B.** oceny morfologii oraz układu krzepnięcia przed zabiegiem.
- C.** planowania wykonywania rozległych zabiegów chirurgicznych w warunkach szpitalnych.
- D.** zaplanowania okołozabiegowej antybiotykoterapii.
- E.** planowania zabiegu bezpośrednio tylko po przetoczeniu osocza.

Nr 3. W kontroli długoterminowej poziomu glikemii ocenianym wskaźnikiem jest hemoglobina glikowana (HbA1c), które stężenie w przypadku chorego na cukrzycę typu 2 **nie powinno** przekraczać:

- A.** 10%. **B.** 8%. **C.** 7%. **D.** 6,5%. **E.** 6%.

Nr 4. Wskaż dawkę diazepam, którą podaje się dożylnie lub domięśniowo osobie dorosłej w przypadku napadu padaczkowego:

- A.** 5–10 mg. **B.** 10–20 mg. **C.** 20–40 mg. **D.** 40–80 mg. **E.** 80–160 mg.

Nr 5. Suchy zębodół występuje:

- A.** w ok. 10% przypadków, jeśli ząb jest usuwany ze wskazań leczniczych i w ok. 0,5% przypadków, jeśli jest usuwany profilaktycznie.
- B.** w około 15% przypadków, jeśli ząb jest usuwany ze wskazań leczniczych i w ok. 0,5% przypadków, jeśli jest usuwany profilaktycznie.
- C.** w ok. 0,5% przypadków, jeśli ząb jest usuwany ze wskazań leczniczych i w ok. 10% przypadków, jeśli jest usuwany profilaktycznie.
- D.** w ok. 15% przypadków, jeśli ząb jest usuwany ze wskazań leczniczych i w ok. 1% przypadków, jeśli jest usuwany profilaktycznie.
- E.** w ok. 2% przypadków, jeśli ząb jest usuwany ze wskazań leczniczych i w ok. 1% przypadków, jeśli jest usuwany profilaktycznie.

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) u pacjentek w ciąży proste ekstrakcje zębów należy przeprowadzić w ostatnim miesiącu III trymestru lub w pierwszym miesiącu I trymestru;
- 2) bardziej zaawansowane i rozległe procedury chirurgiczne mogą być przeprowadzone w II trymestrze ciąży;
- 3) wykonanie zdjęcia RTG nie jest obligatoryjne, gdy planowana jest prosta ekstrakcja jednego zęba i według chirurga zabieg nie wiąże się z możliwością wystąpienia powikłań;
- 4) obecność przetrwałych pojedynczych zębów trzonowych szczęki stanowi wskazanie do przedzabiegowej diagnostyki radiologicznej;
- 5) najczęstszą przyczyną ograniczenia w rozwieraniu szczęk jest zapalenie nerwu zębodołowego dolnego, spowodowane zakażeniem i zapaleniem oraz dysfunkcją stawu skroniowo-żuchwowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące wskazań do ekstrakcji zębów:

- A.** zębami najczęściej usuwanymi ze wskazań ortodontycznych są trzecie zęby trzonowe żuchwy.
- B.** należy rozważyć ekstrakcję częściowo zatrzymanego zęba w przypadku jego nieprawidłowego położenia lub braku miejsca w łuku zębowym.
- C.** należy rozważyć ekstrakcję zęba, jeżeli pojawiają się recesje i dehiscencje obnażające furkacje.
- D.** ząb tkwiący w szczelinie złamania stanowi wskazanie do ekstrakcji ze względu na ryzyko infekcji kości, mimo że stabilizuje odłamy.
- E.** zęby nadliczbowe są zwykle zatrzymane i z tego powodu powinny być usuwane, jeżeli stanowią przeszkody anatomiczne lub funkcjonalne albo jeśli mają nietypowy obraz.

Nr 8. Wskaż elementy prawidłowej techniki szycia chirurgicznego:

- 1) chwyt igły za pomocą imadła w 2/3 dalszych jej długości;
- 2) zawiązywanie węzłów nad miejscem rany chirurgicznej;
- 3) ściśle zaciśnięcie brzegów rany przez szew;
- 4) wiązanie 4 lub 5 węzłami chirurgicznymi nie jest uzasadnione;
- 5) szycie warstwowe tkanek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 9. Stopień 3 gojenia tkanek wg wskaźnika EHI (*Early Healing Index*) oznacza:

- A.** całkowite zamknięcie rany.
- B.** brak całkowitego zamknięcia płata z widoczną fenestracją.
- C.** całkowitą martwicę brodawek dziąsłowych w przestrzeniach międzyzębowych.
- D.** całkowite zamknięcie płata z wyraźnie widocznym włóknikiem w przestrzeni międzyzębowej.
- E.** całkowite zamknięcie rany z drobną linią włóknikową w przestrzeni międzyzębowej.

Nr 10. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące promienicy:

- A. jest procesem wywołanym przez beztlenowce Gram-dodatnie.
- B. najczęstszym patogenem wywołującym promienicę jest *Actinomyces israeli*.
- C. zakażenie promienicze rozprzestrzenia się głównie przez ciągłość.
- D. promienica szyjno-twarzowa stanowi 33–65% przypadków, najczęściej występuje u kobiet średnim wieku.
- E. jednym z powikłań promienicy szyjno-twarzowej są ropnie przerzutowe.

Nr 11. Niedrożność oddechowa nie występuje w przebiegu:

- A. ropowicy dna jamy ustnej.
- B. anginy Ludwiga.
- C. ropnia przestrzeni przygardłowej.
- D. ropnia nasady języka.
- E. ropnia przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej.

Nr 12. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące etiopatogenezy zapalenia kości:

- A. mikrozakrzepy przyścienne powodują zacinanie naczyń końcowych, czego następstwem jest brak możliwości wytworzenia krążenia obocznego.
- B. bakterie są wyłączną składową czopów naczyniowych.
- C. niedokrwienie kości jest wywołane wylewem krwi do przestrzeni pozanaczyniowej.
- D. tkanki martwicze zawsze są jałowe.
- E. głównym czynnikiem zapalenia kości długich jest flora mieszana, głównie paciorkowce.

Nr 13. Najczęstszą lokalizacją torbieli tętniakowatej kości jest:

- A. dalszy odcinek kości udowej.
- B. bliższy odcinek kości piszczelowej.
- C. dalszy odcinek kości ramiennej.
- D. miednica.
- E. żebra wraz z mostkiem.

Nr 14. Zespół Costena wymaga diagnostyki różnicowej z:

- A. neuralgią nerwu trójdzielnego.
- B. porażeniem nerwu twarzowego.
- C. zespołem Charlina.
- D. bólem twarzy Hunta.
- E. zespołem tętnicy skroniowej.

Nr 15. Tkanki pobrane do badania immunohistochemicznego umieszcza się w:

- A. 96% spirytusie.
- B. 5% formalinie.
- C. 0,9% NaCl.
- D. 10% NaCl.
- E. płynie Lugola.

Nr 16. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące ran otwartych:

- A. powinny być zamykane za pomocą szwów lub przeszczepów tkankowych.
- B. proces odrostu nabłonka następuje od centrum rany do jej brzegów.
- C. dzięki obecności makrofagów rany otwarte ulegają obkurczeniu, co skutkuje zmniejszeniem ich średnicy i przyspiesza gojenie.
- D. większe rany rzadko przechodzą w trwałe owrzodzenia – częściej to zjawisko obserwuje się w przypadku małych ran.
- E. w ranach otwartych ubytek od razu wypełnia się tkanką kostną.

Nr 17. Raka wargi należy różnicować z:

- A. leukoplakią, zapaleniem warg, ziarniniakiem, naczylniakiem krwionośnym.
- B. leukoplakią, zapaleniem warg, ziarniniakiem, oblakiem.
- C. leukoplakią, rakiem gruczołowo-torbielowatym, naczylniakiem krwionośnym.
- D. leukoplakią, guzem śluzowo-naskórkowym, rakiem gruczołowo-torbielowatym.
- E. rakiem gruczołowo-torbielowatym, oblakiem, ziarniniakiem, naczylniakiem krwionośnym.

Nr 18. Cechy nowotworu półzłośliwego to:

- A. szybki wzrost, częste wznowy, wieloogniskowe występowanie.
- B. brak tendencji do naciekania, szybki wzrost, sferyczny kształt.
- C. intensywny wzrost, rozrost przez infiltrację.
- D. brak cech rozpadu i zwyrodnień na ich powierzchni.
- E. wrastanie do podścieliska, dają przerzuty drogą krwionośną lub chłoną.

Nr 19. Radioterapia (RTH) pooperacyjna nie jest stosowana, jeżeli:

- A. przerzuty znajdują się w usuniętych węzłach chłonnych.
- B. rak jest rozproszony w wielu ogniskach.
- C. nowotwory są wysoko zróżnicowane.
- D. nowotwory są niezróżnicowane.
- E. nie uzyskano wystarczającego marginesu przy resekcji (co najmniej 0,3 cm).

Nr 20. Wskaż fałszywe stwierdzenie:

- A. rak płaskonabłonkowy występuje na podniebieniu twardym rzadziej niż nowotwory wywodzące się z gruczołów ślinowych.
- B. rak płaskonabłonkowy podniebienia twardego częściej ulega owrzodzeniu niż raki podniebienia twardego wywodzące się z gruczołów ślinowych.
- C. najczęstszym powikłaniem raka policzka jest szczękoscisk.
- D. pierwotne raki podniebienia bardzo późno naciekają okostną i kość.
- E. brachy- i teleterapia w rakach dna jamy ustnej stwarzają zagrożenie powstania martwicy kości u ok. 10% pacjentów.

Nr 21. Ocena histopatologiczna nowotworów ślinianek jest trudna ze względu na:

- 1) ich znaczny pleomorfizm;
- 2) ich monomorfizm;
- 3) tendencję zmian łagodnych gruczołów ślinowych do złośliwienia;
- 4) możliwość maskowania nowotworu przez torbiele lub powiększone węzły chłonne wewnątrz- i okołosliniankowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 22. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące gruczolaka chłonnego ślinianek:

- 1) zwany jest inaczej *adenolymphoma*;
- 2) zwany jest inaczej guzem Warthina;
- 3) rozwija się głównie u mężczyzn;
- 4) występuje głównie w śliniance podżuchwowej;
- 5) często ulega przemianie złośliwej;
- 6) nie daje wznów;
- 7) najczęściej zlokalizowany jest w przyusznicy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące niskozróżnicowanego raka śluzowo-naskórkowego:

- 1) zwany jest inaczej *cylindroma*;
- 2) jest bardzo agresywny;
- 3) rośnie powoli, nie dając objawów;
- 4) występuje w dużych śliniankach;
- 5) występuje w małych gruczołach ślinowych;
- 6) występuje w górnych drogach oddechowych;
- 7) występuje w górnych odcinkach przewodu pokarmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Do rozpoznania zespołu Gorlina-Goltza (NBCCS) konieczne jest wystąpienie 2 kryteriów głównych lub 1 kryterium głównego i 2 pobocznych.

Wskaż kryteria **niezaliczane** do kryteriów głównych:

- 1) wielkogłowie;
- 2) jedna z wrodzonych malformacji twarzowo-szczękowych: rozszczep wargi lub podniebienia, wysunięcie kości czołowej, hiperteloryzm średniego lub dużego stopnia;
- 3) pokrewieństwo II stopnia z chorym, u którego rozpoznano NBCCS;
- 4) co najmniej 1 zagłębienie na skórze dłoniowej powierzchni rąk lub podeszwowej powierzchni stóp;
- 5) co najmniej 3 ogniska KCOT kości szczękowych;
- 6) zwapnienia w obrębie sierpa mózgu obejmujące obie jego blaszki;
- 7) co najmniej 3 ogniska BCC skóry;
- 8) rozszczepione, złane lub szeroko rozstawione żebra.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 25. Do najczęstszych skutków ubocznych radioterapii w obrębie jamy ustnej, głowy i szyi należą:

- 1) oparzenia skóry twarzy;
- 2) kserostomia w wyniku uszkodzenia ślinianek;
- 3) infekcje bakteryjne i wirusowe;
- 4) grzybica jamy ustnej;
- 5) próchnica;
- 6) krwawienia;
- 7) szczękoscisk;
- 8) osteoradionekroza.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 26. Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące zębiaków (*odontomata*):

- 1) są zaliczane do największej grupy zębopochodnych guzów nowotworopodobnych, stanowiąc ok. 67% tego typu zmian;
- 2) guz zwany *odontoma compositum* (łac.) / *compound odontoma* (ang.) jest chaotyczną masą złożoną z zębiny, cementu i szkliwa w niewłaściwych proporcjach;
- 3) uważa się, że zębiak wyrznięty stanowi wariant zębiaka zestawnego;
- 4) najczęstszą lokalizacją zębiaka złożonego jest boczny odcinek szczęki, a drugim co do częstości umiejscowieniem jest przedni odcinek żuchwy;
- 5) na wczesnym etapie rozwoju zębiaka złożonego (*complex odontoma*) w obrazie radiologicznym występuje niecharakterystyczne przejaśnienie (*soft odontoma*) wymagające różnicowania z torbielą zębopochodną;
- 6) zębiak zestawny (*compound odontoma*) jest zmianą występującą w 25% przypadków przed 20. r.ż., ma predylekcję do płci żeńskiej;
- 7) obraz radiologiczny zębiaka zestawnego (*compound odontoma*) jest charakterystyczny, a wręcz patognomoniczny – przedstawia się jako okrągły lub owalny twór otoczony rąbkami przejaśnienia i wypełniony masą drobnych, często zniekształconych „ząbków” (odontoidów).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Drugim co do częstości występowania rodzajem guzów powstającym w przestrzeni przygardłowej są:

- A.** guzy pochodzące ze ślinianki przyusznej.
- B.** guzy zapalne.
- C.** guzy przerzutowe.
- D.** chłoniaki.
- E.** guzy neurogenne.

Nr 28. Warianty pierwotnego wewnątrzkościowego raka płaskonabłonkowego (*primary intraosseous squamous cell carcinoma* – PIOSCC) to pierwotny wewnątrzkościowy rak płaskonabłonkowy:

- 1) powstający na podłożu rogowaciejąco torbielowatego guza zębopochodnego;
- 2) powstający na podłożu pseudogruzołowego guza zębopochodnego;
- 3) powstający na podłożu torbieli zębopochodnej;
- 4) powstający na podłożu wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego;
- 5) powstający na podłożu płaskonabłonkowego guza zębopochodnego;
- 6) pierwotny wewnątrzkościowy rak płaskonabłonkowy typ lity.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące szkliwiaka jednokomorowego (UA):

- 1) w prawie 80% przypadków obraz radiologiczny UA przypomina torbiel zawiązkową związaną z zatrzymanym zębem mądrości;
- 2) ma 3 warianty histologiczne: typ luminalny, intraluminalny i transluminalny;
- 3) najwłaściwszą metodą leczenia każdego typu histologicznego tej odmiany szkliwiaka jest leczenie zachowawcze;
- 4) szczyt zachorowalności to 3 dekada życia;
- 5) cechuje się wzrostem rozprężającym, a przyrost masy guza związany jest z zanikiem kości z ucisku, a nie z niszczeniem nowotworowym (jest pozbawiony własności osteoklastycznych).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące szkliwiaka złośliwego / przerzutującego MA:

- 1) najczęstszą (ok. 70% przypadków) lokalizacją przerzutu szkliwiaka są kości (głównie sklepienie czaszki, kręgosłup, a także kość udowa), a następnie płuca (ok. 20% przypadków);
- 2) wszystkie typy histologiczne szkliwiaka mogą dawać przerzuty, ale przyjmuje się, że najczęściej dochodzi do tego w typie splotowym i pęcherzykowym SMA oraz w DA;
- 3) ma zdolność przerzutowania zarówno drogą naczyń krwionośnych, jak i chłonnych;
- 4) metastazektomia jest przeciwwskazana w leczeniu zmian przerzutowych szkliwiaka;
- 5) przerzuty mogą pojawić się nawet wiele lat po pierwotnym doszczętnym zabiegu chirurgicznym;
- 6) leczenie chemiczne jest bardzo skuteczne w leczeniu chorych z przerzutami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 31. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące typów złamania wyrostka kłykciowego żuchwy wg Spiessl i Schroll:

- 1) typ 1 – złamanie bez przemieszczenia;
- 2) typ 2 – dolne złamanie szyjki z przemieszczeniem (bez zwichnięcia w stawie);
- 3) typ 3 – dolne złamanie szyjki z przemieszczeniem wynikające ze zwichnięcia w stawie;
- 4) typ 4 – górne złamanie szyjki z przemieszczeniem (bez zwichnięcia w stawie);
- 5) typ 5 – górne złamanie szyjki wynikające ze zwichnięcia w stawie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące inwazyjnego raka *squamous cell carcinoma* – SCC:

- 1) najczęściej występuje u ludzi w średnim wieku (4–5 dekada życia);
- 2) w obrębie skóry małżowiny usznej SCC występuje rzadziej niż BCC ;
- 3) klinicznie SCC może występować w formie egzofitycznej i endofitycznej;
- 4) w 80% przypadków przerzuty występują drogą naczyń limfatycznych;
- 5) przerzuty dają najczęściej guzy pierwotne umiejscowione na skórze policzka, małżowiny usznej, skroni i czoła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 33. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące kostniaka (*osteoma*):

- 1) to najczęściej występujący guz kości rejonu twarzoczaszki;
- 2) najczęściej miejscem wyjścia jest zatoka czołowa;
- 3) ocenia się, że tempo wzrostu guza wynosi ok. 4,44–6 mm na rok;
- 4) duże zmiany mogą prowadzić do zaburzeń narządu wzroku;
- 5) zawsze stosuje się leczenie chirurgiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 34. Do płatów skórnych wykorzystywanych do rekonstrukcji w obrębie warg należą:

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| 1) płat Abbe-Estlandera; | 4) płat Karpandziča; |
| 2) płat Washio; | 5) płat Kocha. |
| 3) płat Gilliesa; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 35. Wskaż leki opioidowe, które – podobnie jak morfina – po połączeniu z receptorami opioidowymi (głównie μ) mają działanie pobudzające:

- | | |
|---|--|
| A. agonistyczne. | D. antagonistyczne. |
| B. agonistyczno-antagonistyczne. | E. antagonistyczno-antagonistyczne. |
| C. antagonistyczno-agonistyczne. | |

Nr 36. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące kłopidogrelu i jego interakcji:

- 1) kłopidogrel podobnie jak tiklopidyna, należy do grupy tienopuryn;
- 2) jest metabolizowany w wątrobie przy udziale izoenzymu CYP2C9 cytochromu P-450;
- 3) może wchodzić w interakcje z niektórymi NLPZ;
- 4) może wchodzić w interakcje z fenytoiną;
- 5) łączenie z tolbutamidem może powodować wystąpienie hiperglikemii.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 37. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące połowiczego niedorozwoju twarzy:

- 1) inne nazwy tego zaburzenia to zespół Goldenhara i zespół oczno-uszno-kręgowy;
- 2) występuje tak samo często, jak wady rozszczepowe;
- 3) wykazuje predylekcję płciową – dwukrotnie częściej występuje u dziewcząt;
- 4) jednym z objawów może być tłuszczak ciała modelowatego;
- 5) zespół jest dziedziczony autosomalnie dominująco lub dziedziczenie wiąże się z chromosomem X.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 38. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące torbieli i przetok rozwijających się na podłożu III i IV łuku skrzelowego:

- 1) kliniczne rozróżnienie pomiędzy tymi wadami zwykle następuje dopiero na stole operacyjnym: przebieg kanału przetoki powyżej nerwu krtaniowego górnego oraz mięśnia pierścienno-tarczowego wskazuje, że wada jest związana z III łukiem skrzelowym, a przebieg poniżej tych struktur – że z IV łukiem;
- 2) wady te (III. i IV. łuku skrzelowego) najczęściej ujawniają się u dzieci;
- 3) nie wykazują predylekcji płciowej;
- 4) podstawą diagnostyki jest CT i MR;
- 5) do oceny przebiegu kanału przetoki jako badanie dodatkowe stosuje się USG.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 39. Jest to metoda otwarta, której celem jest optymalne wygojenie zrogowiałego dziąsła z zachowaniem jego struktury, grubości i konturu, a nie regeneracja tkanki kostnej ubytku w momencie ekstrakcji. Jest to złożona dwu lub trzyetapowa metoda. Ostatnim etapem metody jest implantacja. Opis dotyczy metody:

- A.** metoda Ackermanna. **D.** metoda Hürzelera i Fickla.
B. metoda Eliana. **E.** metoda Junga i Hämmerle.
C. metoda Sclara.

Nr 40. Martwica miazgi przyśrodkowego siekacza dolnego może być punktem wyjścia ropnia:

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 1) przedsionka jamy ustnej; | 4) podjęzykowego; |
| 2) podbródkowego; | 5) policzka. |
| 3) bródki; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 41. Angina Ludwiga jest ostrym, rozlanym zapaleniem tkanki łącznej obejmującym:

- A.** obustronnie przestrzenie podżuchwowe.
- B.** obustronnie przestrzenie podżuchwowe i podjęzykowe.
- C.** obustronnie przestrzenie podżuchwowe i podjęzykowe oraz nieparzystą przestrzeń podbródkową.
- D.** obustronnie przestrzenie podżuchwowe oraz nieparzystą przestrzeń podbródkową.
- E.** obustronnie przestrzenie podjęzykowe oraz nieparzystą przestrzeń podbródkową.

Nr 42. Dominującym szczepem bakteryjnym w anginie Ludwiga jest:

- A.** *Streptococcus haemolyticus*.
- B.** *Streptococcus pyogenes*.
- C.** *Actinomyces israeli*.
- D.** *Staphylococcus aureus*.
- E.** *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*.

Nr 43. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące jatrogennego uszkodzenia pni nerwowych:

- A.** neurapraksja powoduje przejściową utratę funkcji nerwu.
- B.** w przypadku aksonotmezy dochodzi do zachowania osłonki nerwu.
- C.** w przypadku neurotmezy powrót funkcji nerwu następuje w ciągu kilku–kilkunastu dni.
- D.** neurapraksja nie wymaga leczenia, ponieważ funkcja nerwu wraca samoistnie.
- E.** przy przerwaniu zarówno aksonu, jak i osłonki nerwu 12 miesięcy to limit czasowy, po którym powrót funkcji jest niemożliwy.

Nr 44. Wskaż niezębopochodny guz rozwijający się zwykle w okolicy zębów przedtrzonowych i trzonowych u młodych chłopców, charakteryzujący się szybkim wzrostem i tendencją do erozji kości korowej; konsystencja guza jest miękka, a pokrywająca guz błona śluzowa jest zwykle przekrwiona; zęby sąsiadujące z guzem wykazują wzmożoną ruchomość:

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| A. włókniak desmoplastyczny. | D. kostniak kostnawy. |
| B. brodawczak odwrócony. | E. nerwiak osłonkowy. |
| C. kostniak zarodkowy. | |

Nr 45. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące gruźlicy wrzodziejącej jamy ustnej:

- A. początkowo pojawiają się drobne guzki, które następnie się zlewają.
- B. w dalszej kolejności następuje rozpad guzków i powstanie owrzodzenia.
- C. owrzodzenie jest niebolesne.
- D. owrzodzenie jest pokryte szarobiałymi gruzelkami.
- E. owrzodzenie nie goi się samoistnie.

Nr 46. Wskaż czas przed zabiegiem ekstrakcji zęba w przebiegu terapii pomostowej u pacjentów stosujących leki przeciwkrzepliwe, w jakim pacjent powinien przyjąć ostatnią dawkę heparyny frakcjonowanej:

- A. 48 godz. B. 24 godz. C. 12 godz. D. 6 godz. E. 3–4 godz.

Nr 47. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące jasnokomórkowego raka zębopochodnego:

- A. znacznie częściej rozwija się w szczęce niż w żuchwie.
- B. najczęściej rozwija się u pacjentów dorosłych w 40.–70. r.ż.
- C. trzy razy częściej dotyczy kobiet.
- D. jeśli w sąsiedztwie guza znajdują się zęby, stałym elementem obrazu klinicznego jest ich przemieszczenie.
- E. w przebiegu choroby mogą wystąpić przerzuty lokoregionalne i odległe.

Nr 48. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące włókniakomięsaka szkliwiakowego:

- A. jest nowotworem, w którym zarówno komponenta nabłonkowa, jak i mezenchymalna wykazują cytologiczne cechy złośliwości.
- B. może rozwinąć się na podłożu zębiaka złożonego.
- C. charakteryzuje się niskim stopniem nawrotowości (do 10% przypadków).
- D. charakteryzuje się wysoką 5-letnią przeżywalnością (do 80% przypadków).
- E. charakteryzuje się promienio- i chemioczułością, dlatego w leczeniu adjuwantowymi wykorzystuje się radio- i chemioterapię.

Nr 49. W ramach przygotowania pacjenta z hemofilią A do zabiegu ekstrakcji zęba podaje się koncentrat czynnika VIII. Dawka przeliczona na kilogram masy ciała (1 jednostka na 1 kg) zwiększa aktywność czynnika VIII w osoczu o:

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

Nr 50. W zespole Sludera może wystąpić:

- | | |
|----------------------------|---------------------------------------|
| 1) suchość spojówek; | 4) upośledzenie słuchu; |
| 2) uczucie zatkania nosa; | 5) ból podniebienia; |
| 3) głęboki ból w oczodole; | 6) wyciek wydzieliny śluzowej z nosa. |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 51. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące torbieli:

- 1) torbiel przyzębna boczna należy do torbieli rzekomych;
- 2) ortokeratyczna torbiel rogowaciejąca jest torbielą zapalną;
- 3) torbiel zawiązkowa należy do torbieli prawdziwych;
- 4) torbiel tętniakowata jest torbielą rzekomą;
- 5) torbiel samotna kości nie jest zmianą charakterystyczną dla kości szczękowych;
- 6) torbiel tętniakowata kości nie jest zmianą charakterystyczną dla kości szczękowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 52. Do guzów miejscowo złośliwych (półzłośliwych) należy:

- A.** pseudogruczolakowy guz zębopochodny.
B. wapniejący nabłonkowy guz zębopochodny.
C. wapniejący torbielowaty guz zębopochodny.
D. centralna postać włókniaka zębopochodnego.
E. obwodowa postać włókniaka zębopochodnego.

Nr 53. Splot skrzydłowy łączy się z żyłą twarzową przez:

- A.** żyłę oczną dolną. **D.** żyłę oczną górną.
B. żyłę zażuchwową. **E.** żyłę głęboką twarzy.
C. żyłę nadbłoczkową.

Nr 54. Pacjent zgłosił się z powodu nagłego, rwącego i przeszywającego bólu, umiejscowionego jednostronnie w górnej części gardła, migdałka i tylnej części języka, promieniującego do ucha i karku po tej samej stronie, z objawami bradykardii. Wymienione objawy mogą świadczyć o występowaniu:

- A.** zespołu Sludera.
B. bólu Hunta.
C. zespołu Charlina.
D. zespołu Avellisa.
E. zespołu Costena.

Nr 55. W złamaniach czaszkowo-oczodołowo-nosowych może wystąpić:

- 1) płynotok;
- 2) anosmia;
- 3) ślepotą;
- 4) oftalmoplegia;
- 5) ptoza;
- 6) diplopia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 56. Przyczyną omdlenia może być:

- 1) hiperwentylacja;
- 2) hipokapnia;
- 3) hipowolemia;
- 4) obniżenie stężenia CO₂ we krwi;
- 5) wzrost ośrodkowego ciśnienia żylnego;
- 6) zatorowość płucna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Zakrzepowe zapalenie żył twarzy może być następstwem:

- 1) ropnia dołu nadkłowego;
- 2) ropnia przestrzeni skrzydłowo-podniebiennej;
- 3) zapalenia zatok przynosowych;
- 4) czyraków wargi górnej;
- 5) ropni policzka;
- 6) ropowicy Ludviga.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 58. W zakrzepowym zapaleniu zatoki jamistej może wystąpić:

- 1) obrzęk okolicy podoczodołowej;
- 2) *enophthalmus*;
- 3) *exophthalmus*;
- 4) ograniczenie ruchów gałki ocznej;
- 5) rozszerzenie źrenic;
- 6) sztywność źrenic.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 59. W szkliwiaku desmoplastycznym można wykazać ekspresję:

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| A. kolagenu typu III. | D. TGF- α . |
| B. kolagenu typu V. | E. TNF. |
| C. TGF- β . | |

Nr 60. Przewód wyprowadzający ślinianki przyusznej:

- A.** w początkowym biegu kieruje się do tyłu i ku górze.
- B.** po opuszczeniu tkanki gruczołowej biegnie po mięśniu żwaczu.
- C.** po opuszczeniu tkanki gruczołowej biegnie po mięśniu skroniowym.
- D.** tworzy brodawkę na błonie śluzowej na wysokości drugiego górnego przedtrzonowca.
- E.** przechodzi stycznie względem mięśnia policzkowego.

Nr 61. W zakażeniach zębopochodnych najczęściej spotykane są tlenowe i beztlenowe ziarniaki Gram-dodatnie oraz beztlenowe pałeczki Gram-ujemne. Wśród tlenowców:

- A. dominują gronkowce.
- B. dominują bakterie gatunku *Neisseria*.
- C. ok. 10% stanowi *Haemophilus*.
- D. ok. 70% stanowią paciorkowce.
- E. >70% stanowią *Corynebacterium*.

Nr 62. Wskaż objaw, który nie występuje w zapaleniu śródpiersia będącego konsekwencją rozsiewu zakażeń zębopochodnych wzdłuż przestrzeni międzypowięziowych szyi:

- A. duszność.
- B. ostry ból zamostkowy.
- C. wysokie ryzyko rozwoju sepsy.
- D. powiększona sylwetka serca w badaniu radiologicznym klatki piersiowej.
- E. obecność wolnego powietrza w śródpiersiu w badaniu radiologicznym klatki piersiowej.

Nr 63. Do niekorzystnych czynników rokowniczych w przebiegu zakażeń zębopochodnych nie zalicza się:

- A. immunoniekompencji.
- B. dysfagii i duszności.
- C. szczękocisku.
- D. neutrofili.
- E. przedłużanej antybiotykoterapii.

Nr 64. Wskaż jednostkę chorobową, której konsekwencją nie jest wtórne zapalenie ślinianek:

- A. świnka.
- B. cytomegalia.
- C. AIDS.
- D. infekcja *Coxsackie*.
- E. toksoplazmoza.

Nr 65. Pod względem anatomicznym ciało tłuszczowe policzka jest nagromadzeniem tkanki tłuszczowej w:

- A. przestrzeni pomiędzy mięśniem skrzydłowym przyśrodkowym a mięśniem skrzydłowym bocznym.
- B. przestrzeni pomiędzy mięśniem policzkowym a tkanką podskórną.
- C. przestrzeni pomiędzy mięśniem policzkowym a żwaczem.
- D. przestrzeni skrzydłowo-podniebiennej.
- E. przestrzeni pomiędzy mięśniem skroniowym a mięśniem skrzydłowym przyśrodkowym.

Nr 66. Torbiel zastoinowa zatoki szczękowej:

- A. przeważnie ma tło zębopochodne.
- B. rozwija się pomiędzy ścianą kostną zatoki szczękowej a okostną.
- C. rozwija się pomiędzy okostną a błoną Schneidera.
- D. powstaje w konsekwencji stanu zapalnego błony śluzowej zatoki.
- E. wymaga radykalnego usunięcia wraz okostną związaną ze zmianą.

Nr 67. Znieczulenie powierzchniowe i poprzez ożębienie:

- A. jest stosowane w przypadku ekstrakcji zębów stałych jednokorzeniowych.
- B. może być zastosowane w przypadku ekstrakcji zębów stałych.
- C. może być zastosowane w przypadku ekstrakcji rozchwianych zębów mlecznych.
- D. działa poprzez blokadę przewodnictwa dużych pni nerwowych.
- E. powoduje neuropraksję.

Nr 68. W przypadku ekstrakcji zębów zatrzymanych za czynnik korzystny uznaje się:

- A. głębokie zatrzymanie zęba.
- B. obszerny mieszek zęba.
- C. całkowite uformowanie korzeni.
- D. wąską szparę ożębną.
- E. brak mieszka zębowego.

Nr 69. W przypadku ekstrakcji zatrzymanych dolnych zębów mądrości za czynnik korzystny uznaje się:

- A. klasę III w klasyfikacji Pella i Gregory'ego.
- B. klasę C w klasyfikacji Pella i Gregory'ego.
- C. położenie dystalnokątowe.
- D. klasę A w klasyfikacji Pella i Gregory'ego.
- E. całkowite uformowanie korzeni.

Nr 70. Wskaż metodę leczenia włókniaka kostniejącego, która jest opcją z wyboru w przypadku znacznego przyspieszenia tempa wzrostu guza:

- A. wyłuszczenie.
- B. wyłyżeczkowanie.
- C. wyłuszczenie z zastosowaniem płynu Carnoya.
- D. wyłuszczenie z zastosowaniem ciekłego azotu.
- E. resekcja odcinkowa kości wraz z guzem.

Nr 71. Wskaż najczęstszą lokalizację włókniaka szkliwiakowego kości szczękowych:

- A. przedni odcinek szczęki.
- B. boczny odcinek szczęki.
- C. przedni odcinek trzonu żuchwy.
- D. boczny odcinek trzonu żuchwy.
- E. wyrostek kłykciowy żuchwy.

Nr 72. Wskaż ryzyko transformacji nowotworowej szkliwiaka zewnątrzkościstego/obwodowego w raka szkliwiakowego:

- A.** 1,2%. **B.** 2,8%. **C.** 5,4%. **D.** 9,5%. **E.** 17,8%.

Nr 73. Wskaż opis obrazu radiologicznego typowy dla kostniaka:

- A.** torbielowaty ubytek w kości z zatartą granicą pomiędzy kością zbitą a gąbczastą.
- B.** nieprawidłowy układ beleczek kostnych przypominający kłaczki waty.
- C.** bulwiasta, dobrze wysycona masa uwapnionych tkanek o gładkim obrysie rozwijająca się w ścisłym kontakcie z korzeniem zęba z żywą miazgą ze strefą przejaśnienia wokół („halo”).
- D.** całkowite zniszczenie struktury beleczkowej kości dające obraz matowego szkła.
- E.** zmiana osteolityczna z obrazem „pływających zębów” w obrębie guza.

Nr 74. Wskaż termin, jakim określa się typowy obraz radiologiczny występujący w fazie zagęszczającej dysplazji włóknistej kości:

- A.** matowe szkło.
- B.** kłaczki waty.
- C.** zamieć śnieżna.
- D.** skórka pomarańczy.
- E.** plaster miodu.

Nr 75. Wskaż drugą co do częstości występowania lokalizację zębiaka złożonego:

- A.** przedni odcinek trzonu żuchwy.
- B.** przedni odcinek szczęki.
- C.** boczny odcinek trzonu żuchwy.
- D.** boczny odcinek szczęki.
- E.** wyrostek dziobiasty żuchwy.

Nr 76. Szczyt zachorowania na wariant desmoplastyczny szkliwiaka przypada na:

- A.** 1–2 dekadę życia.
- B.** 2–3 dekadę życia.
- C.** 3–4 dekadę życia.
- D.** 4–5 dekadę życia.
- E.** 5–6 dekadę życia.

Nr 77. Typ zawiązkowy pseudogruczolakowego guza zębopochodnego związany jest najczęściej z:

- A.** kłębkiem dolnym.
- B.** kłębkiem górnym.
- C.** bocznym siekaczem górnym.
- D.** bocznym siekaczem dolnym.
- E.** przedtrzonowcem górnym.

Nr 78. Postać odosobniona typu bezzwiązkowego pseudogruzołowego guza zębopochodnego jest najczęściej mylona z torbielą:

- A. korzeniową.
- B. dziąsłową.
- C. związkową.
- D. resztkową.
- E. gałeczkowo-szczękową.

Nr 79. Wskaż guz zębopochodny, który w obrazowaniu radiologicznym może imitować mięsaka kościopochodnego:

- A. szkliwiak.
- B. kostniak.
- C. kostniwiak.
- D. śluzak zębopochodny.
- E. chrzęstniak.

Nr 80. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące mepiwakainy:

- 1) jest neurotoksyczna i miotoksyczna;
- 2) maksymalna jednorazowa dawka mepiwakainy dla zdrowej osoby wynosi 400 mg;
- 3) u zdrowej osoby jednorazowo można podać 7 ampulek 3% mepiwakainy;
- 4) wykazuje wysoką zdolność dyfuzji tkankowej, dlatego jest polecana do znieczuleń przewodowych;
- 5) maksymalna jednorazowa dawka mepiwakainy z epinefryną dla zdrowej osoby wynosi 700 mg.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 81. Wskaż jednorazową dawką roztworu lidokainy, którą można podać zdrowej osobie podczas znieczulenia miejscowego:

- A. 20 ml 2% lidokainy bez norepinefryny.
- B. 25 ml 2% lidokainy z norepinefryną.
- C. 40 ml 2% lidokainy z norepinefryną.
- D. 100 ml 2% lidokainy z norepinefryną.
- E. 80 ml 2% lidokainy bez norepinefryny.

Nr 82. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące artykainy:

- 1) pH artikainy to 4,5–6,5;
- 2) maksymalna jednorazowa dawka dla zdrowej dorosłej osoby to 500 mg;
- 3) maksymalna jednorazowa dawka dla zdrowej dorosłej osoby to 6,6–7 mg/kg m.c.;
- 4) należy do grupy aminoestrów;
- 5) tak jak lidokaina ulega dwustopniowemu procesowi metabolizmu w osoczu i wątrobie;
- 6) dostępna jest w stężeniu 4%;
- 7) jest kardiotoksyczna.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Wskaż leki zwiększające hepatotoksyczność acetaminofenu (paracetamolu):

- 1) ciprofloksacyna;
- 2) amoksycylina;
- 3) erytromycyna;
- 4) tiklopidyna;
- 5) barbiturany;
- 6) klindamycyna;
- 7) metronidazol.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące polekowej martwicy kości (MRONJ):

- 1) denosumab to przeciwciało monoklonalne skierowane przeciwko czynnikowi wzrostu śródbłonna naczyń krwionośnych;
- 2) denosumab utrzymuje się w tkance kostnej przez ok. 6 miesięcy po zaprzestaniu terapii;
- 3) inhibitory angiogenezy wykorzystuje się do ograniczenia tworzenia przerzutów nowotworów GIST, PNET oraz raków wątroby i nerki;
- 4) w klasycznym badaniu radiologicznym zmiany związane z MRONJ widoczne są po utracie ok. 10% substancji mineralnych;
- 5) czynnikami zwiększającymi ryzyko rozwoju MRONJ jest terapia bisfosfonianami, zwłaszcza dożylna, trwająca >4 lata;
- 6) przeprowadzenie sanacji jamy ustnej oraz zabiegów higienizacji przed wdrożeniem leczenia bisfosfonianami zmniejsza ryzyko rozwoju MRONJ o 15%.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 85. U chorego z rakiem dna jamy ustnej z naciekiem brzusznej powierzchni języka po stronie prawej w przypadku zaawansowania klinicznego cT3N0M0 zostanie przeprowadzony zabieg:

- A.** usunięcia węzłów chłonnych w poziomach III, II, I po stronie prawej oraz wycięcia guza pierwotnego.
- B.** obustronnego usunięcia węzłów chłonnych w poziomach III, II, I oraz usunięcia guza pierwotnego.
- C.** usunięcia guza pierwotnego oraz procedura węzła wartownika (SLN).
- D.** usunięcia węzłów chłonnych w poziomach V–I po stronie prawej oraz III–I po stronie lewej, a także wycięcia guza pierwotnego.
- E.** obustronnego usunięcia węzłów chłonnych w poziomie I oraz usunięcia guza pierwotnego.

Nr 86. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące chirurgicznej klasyfikacji węzłów chłonnych:

- 1) poziom I węzłów chłonnych szyi obejmuje węzły chłonne podbródkowe oraz podżuchwowe;
- 2) poziom II podzielony jest przez nerw XII na grupę IIA oraz IIB;
- 3) w III poziomie węzłowym szyi zlokalizowane są węzły chłonne od poziomu kości gnykowej do chrząstki pierścieniowej towarzyszące jednej trzeciej środkowej żyły szyjnej zewnętrznej;
- 4) w poziomie IV znajdują się węzły chłonne leżące wzdłuż jednej trzeciej dolnej żyły szyjnej wewnętrznej;
- 5) poziom V podzielony jest przez poziomą płaszczyznę biegnącą na wysokości chrząstki pierścieniowej na grupę VA oraz VB;
- 6) węzły chłonne VI poziomu znajdują się pomiędzy dolną krawędzią bródkowego odcinka żuchwy a kością gnykową;
- 7) w skład VII poziomu węzłowego wchodzi węzły chłonne karkowe.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. Wskaż mięsaki kości wymagające głównie radykalnego leczenia chirurgicznego:

- 1) kostniakomięsak (*osteosarcoma*);
- 2) chrzęstniakomięsak mezenchymalny (*chondrosarcoma mesenchymale*);
- 3) mięsak Ewinga (*sarcoma Ewing*);
- 4) nerwiakomięsak (*malignant peripheral nerve sheath tumor* – MPNST);
- 5) mięsak z naczyń krwionośnych (*angiosarcoma*);
- 6) obłoniak złośliwy (*hemangiopericytoma malignum*).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Przerzuty do węzłów chłonnych II poziomu szyi pojawiają z największym prawdopodobieństwem w przypadku rozwoju raków w obrębie:

- A.** wargi dolnej, krtani, jamy nosowej.
B. dna jamy ustnej, zatoki szczękowej, trzonu języka.
C. dziąsła, ślinianki podżuchwowej, krtani.
D. migdałka podniebiennego, korzenia języka, nosogardła.
E. tarczycy, krtani, błony śluzowej policzka.

Nr 89. Konflikt naczyniowo-nerwowy może być przyczyną:

- 1) nerwobólu nerwu językowo-gardłowego;
- 2) zespołu Sludera;
- 3) zespołu tętnicy skroniowej;
- 4) zespołu Charlina;
- 5) nerwobólu nerwu trójdzielnego;
- 6) zespołu Hornera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Porażenie mięśni mimicznych twarzy z towarzyszącymi zaburzeniami wydzielniczymi ślinianki podjęzykowej i podżuchwowej oraz zaburzeniami smakowymi wystąpi w przypadku uszkodzenia:

- A.** obwodowego nerwu językowo-gardłowego.
- B.** obwodowego nerwu twarzowego między odejściem nerwu strzemiączka a zwojem kolanka.
- C.** obwodowego nerwu twarzowego między odejściem struny bębenkowej a odejściem nerwu strzemiączka.
- D.** obwodowego uszkodzenia nerwu twarzowego w okolicy zwoju kolanka.
- E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 91. Jedynym guzem zębopochodnym, w którego rozpoznaniu większe znaczenie ma badanie radiologiczne niż histopatologiczne jest:

- A.** zębniak złożony.
- B.** szkliwiak desmoplastyczny.
- C.** samotna torbiel kostna.
- D.** kostniowiak.
- E.** żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 92. Wyluszczenie zmiany jest metodą z wyboru w przypadku:

- 1) ortokeratycznej torbieli zębopochodnej;
- 2) zębopochodnej torbieli groniastej;
- 3) ubytku Stafnego;
- 4) rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego (z nienaruszoną warstwą korową kości);
- 5) torbieli przewodu tarczowo-językowego;
- 6) zapalnej torbieli przyzębnej (związanej z pierwszym lub drugim zębem trzonowym).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Do czynników zwiększających ryzyko transformacji nowotworowej leukoplakii zalicza się:

- 1) płeć męską;
- 2) leukoplakię idiopatyczną;
- 3) zakażenie HPV;
- 4) niski stopień dysplazji nabłonka;
- 5) lokalizację (dno jamy ustnej oraz język).

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 94. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące nowotworów gruczołów ślinowych:

- A.** nikotyzm ośmiokrotnie zwiększa ryzyko rozwoju guza Warthina.
- B.** podstawowym badaniem w diagnostyce histologicznej dużych gruczołów ślinowych jest biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC).
- C.** rak śluzowo-naskórkowy stanowi najczęstszy nowotwór złośliwy gruczołów ślinowych i występuje u pacjentów w każdym wieku.
- D.** rak gruczołowo-torbielowaty często (25–55% przypadków) daje przerzuty odległe, głównie do płuc, rzadziej (5–25% przypadków) – do regionalnych węzłów chłonnych.
- E.** rak śluzowo-naskórkowy lokalizuje się głównie (73%) w drobnych gruczołach ślinowych, najczęściej podniebienia i policzka.

Nr 95. Postępowaniem miejscowym w leczeniu ropnych zapaleń tkanek miękkich twarzowej części czaszki jest nacięcie i drenaż. Czasami, aby ułatwić odpływ wydzieliny, wykonuje się dodatkowe cięcia i przeciwcięcia (łączy się je i drenuje). Wskazania do wykonania cięcia i przeciwcięcia to:

- 1) angina Ludwiga;
- 2) angina Plauta-Vincenta;
- 3) głęboko usytuowany ropień przestrzeni podskroniowej;
- 4) głęboko usytuowany ropień przestrzeni skroniowej;
- 5) ropowica w zakresie tkanek miękkich części twarzowej czaszki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 96. Wskaż algorytm postępowania u pacjentów z małym ryzykiem powikłań zakrzepowo-zatorowych poddawanych zabiegowi o dużym ryzyku krwawienia:

- A.** odstawienie DAK (doustnych antykoagulantów) na maksymalnie 7 dni po uzyskaniu pisemnej konsultacji lekarza prowadzącego; procedurę chirurgiczną można wykonać przy INR <1,5.
- B.** odstawienie DAK (doustnych antykoagulantów) na maksymalnie 10 dni po uzyskaniu pisemnej konsultacji lekarza prowadzącego; procedurę chirurgiczną można wykonać przy INR 2,0–3,0.
- C.** wykonanie zabiegu chirurgicznego bez odstawiania DAK (doustnych antykoagulantów) przy INR 2,0–3,0.
- D.** odstawienie DAK (doustnych antykoagulantów) i zastosowanie terapii pomostowej (heparyna drobnocząsteczkowa) w postępowaniu okołozabiegowym.
- E.** żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 97. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące hernializacji ciała tłuszczowego policzka:

- 1) to inaczej przypadkowe odcięcie szypuły ciała tłuszczowego;
- 2) dochodzi do niej w trakcie podcinania okostnej przy próbie mobilizacji płata śluzówkowo-okostnowego;
- 3) dochodzi do niej w trakcie wytwarzania płata śluzówkowo-okostnowego zarówno w przednim, jak i w bocznym odcinku szczęki;
- 4) zawsze wskazana jest repozycja ciała tłuszczowego pod płat przed zeszcieniem;
- 5) dopuszczalne jest wycięcie fragmentu, jeśli repozycja pod płatem śluzówkowo-okostnowym nie jest możliwa.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 98. Samoistne wygojenie się niezaopatrzonego połączenia ustno-zatokowego bez negatywnych następstw jest możliwe w przypadku, gdy jego wielkość nie jest większa niż:

A. 5 mm. **B.** 8 mm. **C.** 10 mm. **D.** 12 mm. **E.** 15 mm.

Nr 99. Który ze sposobów zamknięcia połączenia ustno-zatokowego cechuje się ograniczoną rotacją płata?

- A.** płat policzkowy.
- B.** ciało tłuszczowe policzka.
- C.** płat językowy.
- D.** płat podniebienny.
- E.** zaopatrzenie połączenia ustno-zatokowego przeszczepem podnabłonkowym tkanki łącznej.

Nr 100. Analiza strukturalna złogów ślinowych wykazuje:

- A.** 80–90% objętości złogu – obecność organicznego rdzenia składającego się z bakterii, grzybów, komórek nabłonka gruczołowego, komórek stanu zapalnego, resztek komórkowych i lipidów.
- B.** 10–20% objętości złogu – obecność organicznego rdzenia składającego się z bakterii, grzybów, komórek nabłonka gruczołowego, komórek stanu zapalnego, resztek komórkowych i lipidów.
- C.** 90% komponenty nieorganicznej – fosforany i węglany wapnia.
- D.** 10–20 % komponenty nieorganicznej – fosforany i węglany wapnia.
- E.** 80–90% komponenty organicznej – fosforany i węglany wapnia.

Nr 101. Czynnikiem ogólnym sprzyjającym rozwojowi kamicy ślinianek nie jest / nie są:

- A.** zmiany w aktywności nerwowego układu współczulnego powodujące zwiększenie produkcji śliny i następne zmniejszenie wchłaniania wstecznego elektrolitów, które przyczynia się do ich zwiększonego stężenia w ślinie.
- B.** zmiany w aktywności nerwowego układu współczulnego powodujące nieprawidłowości w funkcjonowaniu mięśniówki gładkiej okołoprzewodowej i mięśniówki zwieraczy.
- C.** zmiany w aktywności nerwowego układu współczulnego powodujące zmiany funkcji wydzielniczej samych gruczołów ślinowych.
- D.** przewlekłe choroby wątroby i kamica pęcherzyka żółciowego.
- E.** niedoczynność przytarczyc powodująca hiperkalcemię, która – promując odkładanie się soli wapniowych – może doprowadzić do tworzenia się złogów ślinowych.

Nr 102. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące anatomii zatoki szczękowej:

- A.** w ścianie nosowej oprócz ujścia zatoki znajduje się też otwór dodatkowy, usytuowany ku przodowi i niżej niż ujście, znacznie poprawiający drenaż.
- B.** wzdłuż ściany oczodołowej biegnie nerw oczodołowy, który wychodzi z zatoki przez otwór podoczodołowy, znajdujący się na ścianie twarzowej.
- C.** krew żylna z zatok szczękowych odpływa do żył w obrębie oczodołu.
- D.** zatoki szczękowe unerwione są przez odgałęzienia nerwu podoczodołowego, gałęzie zębodołowe górne, gałęzie biegnące ze zwoju skrzydłowo-podniebiennego oraz odchodzące od nerwu sitowego przedniego.
- E.** chłonkę z zatok szczękowych zbierają naczynia kończące się w węzłach chłonnych zażuchwowych.

Nr 103. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące leczenia urazów ślinianki:

- 1) należy zaopatrzyć ranę w jak najkrótszym czasie;
- 2) należy stosować opatrunki uciskowe, aby zapobiec gromadzeniu się śliny;
- 3) należy stosować drenaż, aby zapobiec gromadzeniu się śliny;
- 4) w przypadku rozległych urazów często wymagane jest usunięcie ślinianki;
- 5) konieczne jest odtworzenie ciągłości przewodu wyprowadzającego ślinianki;
- 6) w leczeniu niedowładów nerwu, który wystąpił w wyniku stłuczenia ślinianki, można zastosować leczenie zachowawcze (sterydy, fizjoterapia);
- 7) w przypadku przerwania ciągłości nerwów należy wdrożyć leczyć chirurgicznie, przez zespolenie lub z wykorzystaniem nerwu usznego wielkiego czy podjęzykowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 104. Wskaż częstość występowania obustronnego obrzęku ślinianek przyusznych we wtórnym zespole Sjögrena:

- A. 5%. B. 20%. C. 40%. D. 60%. E. 75%.

Nr 105. Kortykosteroidoterapia w chorobach zatok szczękowych jest stosowana:

- A. donosowo w przypadku ostrego zapalenia zatok.
- B. ogólnie, doustnie w przypadku ostrego zapalenia zatok.
- C. donosowo u pacjentów przygotowywanych do leczenia operacyjnego.
- D. ogólnie, doustnie w przypadku sezonowych alergii i całorocznych nieżytów nosa.
- E. ogólnie, doustnie u pacjentów przygotowywanych do leczenia operacyjnego.

Nr 106. Stany zapalne zatok szczękowych nie są wywoływane przez:

- A. nowotwory.
- B. stany przednowotworowe błony śluzowej jamy ustnej.
- C. urazy.
- D. zmiany zapalne przyzębia.
- E. zmiany zapalne okołowierzchołkowe zębów z powikłaną próchnicą.

Nr 107. Uszczelnienie zębodołu (*socket sealing*) polega na:

- A. wprowadzeniu materiału kostnego lub kośćcozastępczego do ubytku poekstrakcyjnego ograniczonego całkowicie zachowanymi ścianami kostnymi.
- B. pokryciu niczym niewypełnionego zębodołu od jego wejścia, aby chronić obszar gojenia.
- C. natychmiastowym dążeniu do zastąpienia utraconego zęba materiałem wszczepowym.
- D. zastosowaniu wszelkich metod dążących bezpośrednio po zabiegu do odbudowy ubytku poekstrakcyjnego nową kością.
- E. prostym zszywaniu brzegów rany.

Nr 108. Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące błon zaporowych:

- A. z membran naturalnych stosowane są membrany allogenne i ksenogenne.
- B. resorpcja naturalnych błon kolagenowych przebiega w wyniku działania proteaz i kolagenoz, a syntetycznych – w wyniku hydrolizy.
- C. resorpcja naturalnych błon kolagenowych wywołuje mniejszy stan zapalny niż resorpcja błon syntetycznych.
- D. dzięki zastosowaniu techniki sieciowania DPPA kolonizacja na powierzchni błon syntetycznych komórek fibroblastów i osteoblastów jest lepsza.
- E. błony resorbowalne w porównaniu z nieresorbowanymi znacznie rzadziej ulegają ekspozycji ponad otaczające tkanki miękkie.

Nr 109. Do objawów triady Whipple'a zalicza się:

- 1) spadek stężenia glukozy $<2,2$ mmol/l;
- 2) spadek stężenia glukozy $<0,2$ mmol/l;
- 3) wystąpienie klinicznych objawów hipoglikemii;
- 4) napad drgawek;
- 5) utratę przytomności;
- 6) ustąpienie objawów po podaniu glukozy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 110. Pierwotne przyczyny retencji kłów wg Jacoby to:

- 1) niski stopień resorpcji zębów mlecznych;
- 2) wadliwa praca mięśni;
- 3) uraz zawiązka zęba mlecznego;
- 4) zaburzenie kolejności wyrzynania zębów;
- 5) choroby układowe i zaburzenia hormonalne;
- 6) przedwczesna resorpcja korzeni zębów mlecznych;
- 7) niedobór witaminy D.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 111. W przypadku węzłowej postaci gruźlicy atypowej stosowane jest leczenie:

- A.** tylko farmakologiczne.
B. tylko chirurgiczne.
C. chirurgiczne w osłonie farmakologicznej.
D. pierwsza interwencja chirurgiczna przeprowadzana jest bez osłony farmakologicznej, która jest wdrażana najwcześniej po 2 zabiegu.
E. najpierw stosowane jest leczenie farmakologiczne, a chirurgiczne wdrażane jest po co najmniej 2 tygodniach.

Nr 112. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące guzów przestrzeni przygardłowej:

- A.** są to najczęściej guzy wychodzące ze ślinianki przyusznej (44,6%), neurogenne (29,4%) i chłoniaki (8,3%).
B. najczęściej występuje gruczolak wielopostaciowy z płata głębokiego ślinianki przyusznej.
C. pierwsze objawy pojawiają się, gdy średnica guza przekracza 3–4 cm.
D. badaniem bardzo istotnym diagnostycznie jest biopsja aspiracyjna cienkoigłowa zmiany.
E. diagnozę najczęściej opóźnia błędne rozpoznanie ropnia około migdałkowego, guza migdałka podniebiennego i guza płata powierzchownego ślinianki przyusznej.

Nr 113. Postępowanie w przypadku przełomu nadciśnieniowego nie obejmuje:

- A. ułożenia chorego w pozycji półleżącej, zapewnienie dostępu do żyły.
- B. w pierwszej kolejności podania podjęzykowo kaptoprylu lub nifedypiny.
- C. w pierwszej kolejności podania podjęzykowo nitrogliceryny.
- D. zastosowania furosemidu, jeśli po 30 min nie występuje reakcja na podane doustnie leki.
- E. dążenia do całkowitego wyrównania parametrów do wartości prawidłowych.

Nr 114. Który chemioterapeutyk jest przeciwwskazany u kobiet kamiących ponieważ ma udowodnione działanie fotouczulające oraz możliwość powodowania artropatii:

- A. ciprofloksacyna.
- B. gentamycyna.
- C. metronidazol.
- D. erytromycyna.
- E. itrakonazol.

Nr 115. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące guza Pindborga:

- 1) charakteryzuje się ogniskami amyloidu i mineralizacji;
- 2) występuje głównie w szczęce;
- 3) jest związany z korzeniami wyrzniętych zębów;
- 4) w obrazie radiologicznym manifestuje się jako zagęszczenie;
- 5) może występować w każdym wieku;
- 6) częściej występuje postać zewnątrzkościowa, która częściej obserwowana jest w szczęce.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka dna jamy ustnej:

- A. najczęściej jest umiejscowiony w tylnym odcinku jamy ustnej.
- B. późno nacieka w kierunku żuchwy.
- C. szerzy się wzdłuż okostnej, ale jej nie nacieka.
- D. nacieczenie okostnej często występuje daleko od ogniska pierwotnego (nacieku, owrzodzenia czy guza).
- E. częściej występuje u kobiet.

Nr 117. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące resekcji w bloku typu Commando:

- A. dotyczy zabiegu chirurgicznego raka dna jamy ustnej.
- B. dotyczy zabiegu chirurgicznego raka nasady języka.
- C. polega na wycięciu ogniska pierwotnego, masywu tkankowego mięśni pod wycinaną częścią języka wraz z odcinkiem żuchwy i układem chłonnym szyi.
- D. zabieg poprawia odległe wyniki leczenia w porównaniu z bardziej zachowawczą resekcją.
- E. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Nr 118. Obraz „naciągu rakiety tenisowej”, „napiętego sznura”, „baniek mydlanych” lub „plastra miodu” względem przegród kostnych lokalizujących się wewnątrz tego guza jest patognomoniczny dla:

- A. włókniaka zębopochodnego (OF).
- B. płaskonabłonkowego guza zębopochodnego (SOT).
- C. kostniwiaka (CB).
- D. śluzaka zębopochodnego (OM).
- E. samotnej torbieli kostnej (SBC).

Nr 119. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raków szkliwiakowych (*ameloblastic carcinoma* – AC):

- A. rokowanie w AC typu wtórnego obwodowego ACsp (*ameloblastic carcinoma – secondary type peripheral*) jest nieco gorsze niż w przypadkach AC typu pierwotnego ACp (*ameloblastic carcinoma – primary type*) i raka szkliwiakowego, typu wtórnego wewnątrzkościowego ACsi (*ameloblastic carcinoma – secondary type intraosseus*).
- B. ACsi może przypominać dobrze ograniczoną, jednokomorową torbiel zębopochodną.
- C. w niektórych przypadkach raków szkliwiakowych radioterapia jest leczeniem podstawowym.
- D. zmiany genetyczne w rakach szkliwiakowych to amplifikacja 5q12, zaburzenia cyklu komórkowego, syntezy i różnicowania.
- E. przerzuty odległe są kryterium rozpoznania raka szkliwiakowego.

Nr 120. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące przeszczepów autogennych:

- A. mają niski potencjał osteogeny.
- B. wykazują wysoką efektywność u pacjentów w podeszłym wieku, u których stwierdzono rozległe ubytki kostne.
- C. zaleca się pozyskiwanie kości ze sklepienia czaszki ze względu na łatwe ukrycie blizn pooperacyjnych.
- D. w tej metodzie nie stwierdza się resorpcji przeszczepu i obszarów biorczych.
- E. stwierdzono, że resorpcja jest większa w przypadkach przeszczepów pobieranych ze szkieletu osiowego.

Dziękujemy!