

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



WIOSNA 2021

**EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z  
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ**

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



**Nr 1.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące znieczulenia metodą Berchera:

- A.** jest to wewnątrzustna metoda pozwalająca znieczulić jednocześnie nerw językowy, policzkowy i zębodołowy dolny w okolicy *torus mandibulae*.
- B.** jest to zewnątrzustna metoda pozwalająca znieczulić nerw zębodołowy dolny w sytuacji szczękoscisku.
- C.** jest to zewnątrzustna metoda znieczulenia nerwu żwaczowego w celu pokonania szczękoscisku.
- D.** jest to wewnątrzustna metoda umożliwiająca znieczulenie nerwu zębodołowego dolnego, językowego i policzkowego w przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej.
- E.** jest to zewnątrzustna metoda pozwalająca znieczulić nerw policzkowy.

**Nr 2.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Gardnera:

- 1) jednym z głównych objawów zespołu Gardnera jest mnogie występowanie torbieli rogowaciejących w kościach szczęk;
- 2) cechą zespołu Gardnera jest występowanie mnogich zębiaków, zębów zatrzymanych i nadliczbowych;
- 3) inna nazwa zespołu Gardnera to rodzinna polipowatość jelit;
- 4) w przebiegu zespołu Gardnera występuje bardzo wysokie ryzyko rozwoju raka okrężnicy, trzustki i tarczycy;
- 5) w zespole Gardnera u 50-97% pacjentów występują ogniska raka podstawnokomórkowego skóry;
- 6) obok zmian w kościach szczęk, w zespole Gardnera występują wady budowy żeber: rozszczepione lub złane żebra.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 3.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące torbieli przewodu tarczowo-językowego (TDC):

- A.** TDC ujawnia się najczęściej jako niebolesne, chęłboczące i przesuwalne wygórowanie, zwykle średnicy 0,5-6 cm. Najczęściej, ok 60% przypadków, TDC jest wykrywana w 2.-3. dekadzie życia.
- B.** TDC może lokalizować się wzdłuż przebiegu przewodu tarczowo-językowego występującego w życiu płodowym tj. od otworu ślepego języka do okolicy nadmostkowej szyi. Najczęstsza jest lokalizacja nadmostkowa a najrzadsza językowa.
- C.** zmodyfikowana metoda operacji TDC wg Sistrunka polega na wycięciu torbieli łącznie z odcinkowym wycięciem kości gnykowej.
- D.** polecaną metodą leczenia TDC jest operacja opisana przez Schlangego polegająca na wyłuszczeniu torbieli.
- E.** klasyczna operacja Sistrunka polega na wycięciu w jednym bloku torbieli, centralnej części kości gnykowej, ewentualnego kanału łączącego z płatem tarczycy i pasma tkanek do błony śluzowej otworu ślepego języka.



**Nr 4.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące znieczulenia nerwu bródkowego:

- 1) otwór bródkowy znajduje się pomiędzy korzeniami zębów przedtrzonowych dolnych;
- 2) igłę wprowadzamy w dno przedsionka jamy ustnej w linii powierzchni bliższej pierwszego zęba przedtrzonowego;
- 3) droga wkłucia ma przebieg skośny od góry i tyłu ku przodowi i dołowi;
- 4) w przypadku bezzębia otwór bródkowy znajduje się w jednej trzeciej bliższej między środkową linią ciała a przednim brzegiem mięśnia żwacza;
- 5) powikłaniem znieczulenia nerwu bródkowego może być krwiak lub porażenie nerwu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 5.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Charlina:

- 1) w przebiegu zespołu Charlina dominujące są objawy wegetatywne: przeczulica i zaczerwienienie skóry policzka, pocenie oraz wzmożone wydzielanie śliny;
- 2) zespół Charlina inaczej jest określany neuralgią zwoju rzęskowego;
- 3) w zespole Charlina dominujące są napadowe bóle zlokalizowane w oczodole, promieniujące do gałki ocznej i nosa;
- 4) przyczyną zespołu Charlina mogą być procesy patologiczne toczące się w obrębie ślinianki przyusznej;
- 5) wśród przyczyn powstawania zespołu Charlina wymienia się schorzenia ogólne: cukrzyca, kiła i gruźlica;
- 6) leczenie zespołu Charlina jest głównie farmakologiczne, polega na stosowaniu karbamazepiny, amitryptyliny lub gabapentyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 6.** Przed zabiegiem implantacji natychmiastowej należy ocenić poekstrakcyjny ubytek kostny w oparciu o klasyfikacje ubytków m.in. klasyfikację Eliana i klasyfikację Caplanisa (EDS - *Extraction Defect Sounding Classification*). Najlepsze warunki do implantacji natychmiastowej występują w przypadku zębodołów poekstrakcyjnych:

- A.** klasy I wg Eliana i EDS – 1.
- B.** klasy II wg Eliana i EDS – 2.
- C.** klasy I wg Eliana i EDS – 3.
- D.** klasy II wg Eliana i EDS – 3.
- E.** klasy III wg Eliana i EDS – 2.



**Nr 7.** W trakcie znieczulenia miejscowego do zabiegu ekstrakcji zęba doszło do pojawienia się wygórowania tkanek miękkich. Podczas ucisku tkanek jest słyszalny dźwięk przypominający trzeszczenie, skóra pokrywająca wygórowanie ma niezmienione zabarwienie, ale wykazuje znaczne napięcie. Wskaż prawidłowe postępowanie w powyższym przypadku:

- A.** zawsze należy odroczyć zabieg do czasu samoistnego wchłonięcia się wygórowania.
- B.** należy bezwzględnie przerwać zabieg, wdrożyć antybiotykoterapię w celu uniknięcia powikłań zapalnych, do ponownego zabiegu można przystąpić po skończonej antybiotykoterapii.
- C.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, nie wymaga dodatkowych czynności terapeutycznych.
- D.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, wymaga jednak wdrożenia antybiotykoterapii w celu uniknięcia powikłań zapalnych.
- E.** powikłanie to nie jest przeciwwskazaniem do kontynuowania zabiegu chirurgicznego po dobrze wykonanym znieczuleniu, wymaga jednak zastosowania steroidoterapii po zakończonym zabiegu jako profilaktyki przeciwobrzękowej.

**Nr 8.** Pacjent l. 60 zgłosił się celem ekstrakcji korzeni zęba 47. W wywiadzie podał, że przed rokiem miał wykonany zabieg przezskórnego wszczepienia sztucznej zastawki serca. Przyjmuje warfarynę w dawce 5 mg/dobę. Jak należy przygotować i przeprowadzić ekstrakcję u tego pacjenta?

- 1) zalecić oznaczenie wartości INR w dniu poprzedzającym ekstrakcję, wartość współczynnika INR nie powinna przekraczać 3,0;
- 2) skierować pacjenta do lekarza kardiologa lub internisty z prośbą o zastosowanie terapii pomostowej z zastosowaniem heparyny drobnocząsteczkowej, aby INR był w granicach 1,2;
- 3) w terapii pomostowej ostatnia dawka heparyny drobnocząsteczkowej powinna być przyjęta 24 godziny przed planowaną ekstrakcją;
- 4) zalecić pacjentowi standardową profilaktykę antybiotykową: amoksycylina w dawce 2000 mg 1 godzinę przed planowaną ekstrakcją;
- 5) zalecić pacjentowi powtórzenie  $\frac{1}{2}$  dawki antybiotyku: amoksycylina 1000 mg po 12 godzinach;
- 6) zalecić pacjentowi do płukania jamy ustnej roztwór Exacylu 1 g/10 ml.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 9.** W którym z niżej wymienionych przypadków zachodzi najwyższe ryzyko wystąpienia bakteryjnego zapalenia wsierdza?

- A. wszczepione sztuczne zastawki serca.
- B. nabyte dysfunkcje zastawkowe.
- C. przerostowa kardiomiopatia.
- D. wypadanie zastawki mitralnej z przeciekiem zwrotnym krwi.
- E. wypadanie zastawki mitralnej bez przecieku zwrotnego krwi.

**Nr 10.** Częstość występowania charakterystycznych zagłębień skórnych (dłoniowych lub podeszwowych) określanых jako tzw. *parokeratose de Mantoux*, występujących w przebiegu zespołu Gorlina-Goltza szacuje się na około:

- A. 60 - 90%.    B. 40 - 50%.    C. 20 - 30%.    D. 10 - 15%.    E. 5 - 10%.

**Nr 11.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące torbieli zastoinowej zatoki szczękowej RTC - *retention cyst*:

- A. w przypadku braku objawów klinicznych, nie wymaga leczenia, a jedynie okresowej kontroli klinicznej i radiologicznej.
- B. w większości przypadków torbiel radiologicznie ma charakter stacjonarny, co oznacza, że nie zmienia swojego obrazu w czasie.
- C. torbiele dające objawy kliniczne wymagają interwencji chirurgicznej.
- D. preferowaną metodą leczenia jest usunięcie torbieli drogą endoskopową.
- E. za najskuteczniejszą metodę leczenia torbieli uważa się zabieg Caldwell-Luca.

**Nr 12.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące pooperacyjnej torbieli zatoki szczękowej PMC:

- A. jest rzadką postacią torbieli zatoki szczękowej, związaną z przebytym zabiegiem chirurgicznym, zwykle z tzw. radykalną operacją Caldwell-Luca.
- B. może rozwinąć się w następstwie złamania kości kompleksu szczękowo-jarzmowego, zabiegu osteotomii szczęk, w miejscu ran postrzałowych oraz po zabiegach endoskopowych w obrębie zatoki szczękowej.
- C. pojawienie się PMC następuje bardzo późno, zwykle średnio około 18 lat od przebytego zabiegu.
- D. wykazuje podobny obraz kliniczny do MC – śluzowiaka zatoki szczękowej, jednak ma znamienne większy potencjał do ekspansji w kierunku oczodołu i podstawy czaszki.
- E. najczęściej lokalizuje się w dnie zatoki szczękowej, w okolicy zębów przedtrzonowych i trzonowych.

**Nr 13.** Który z niżej wymienionych leków, nie jest lekiem przeciw płytkowym (antyagregacyjnym)?

- A. indobufen.    B. kłopidogrel.    C. tiklopidyna.    D. prasugrel.    E. dabigatran.



**Nr 14.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące MRONJ – (*medication-related osteonecrosis of the jaw*) tj. polekowej martwicy kości:

- A. czynnikami predysponującymi miejscowo do rozwoju MRONJ jest użytkowanie ruchomych uzupełnień protetycznych.
- B. w klasycznym badaniu rentgenowskim zmiany w obrazie radiologicznym widoczne są już po utracie 5-10 % substancji mineralnych.
- C. najczęściej występuje u kobiet.
- D. czynnikami zwiększającymi ryzyko rozwoju MRONJ jest terapia bifosfonianami trwająca dłużej niż 4 lata.
- E. występuje dwa razy częściej w żuchwie niż w szczęcie.

**Nr 15.** Denosumab - przeciwciało monoklonalne, inhibitor ligandu RANK (RANK-L) stosowany m.in. w leczeniu osteoporozy utrzymuje się w tkance kostnej przez około:

- A. 1 miesiąc.    B. 3 miesiące.    C. 6 miesięcy.    D. 12 miesięcy.    E. 4 lata.

**Nr 16.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postaci guzowatej promienicy:

- 1) określana jest jako promieniczak;
- 2) towarzyszą jej silne dolegliwości bólowe;
- 3) w przypadku umiejscowienia postaci guzowatej promienicy w obrębie języka mogą występować objawy takie jak: ograniczona jego ruchomość, zaburzenie funkcji mowy, połykania, a w zależności od umiejscowienia i rozległości procesu również oddychania;
- 4) palpacyjnie stwierdza się związany z podłożem guz o rozmytych granicach;
- 5) należy różnicować ją z nowotworem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 17.** Metoda pogłębienia przedsionka jamy ustnej wg Pichlera-Edlana polega na:

- A. nacięciu i rozszczepieniu płata śluzówkowo-okostnowego w kształcie litery Z.
- B. nacięciu i rozszczepieniu płata śluzówkowo-okostnowego przesunięciu go dojęzykowo.
- C. repozycji płata pełnej grubości nabłonek-błona śluzowa-okostna.
- D. repozycji płata niepełnej grubości, błona śluzowa reponowana, okostna niepodcięta.
- E. nacięciu płata niepełnej grubości na granicy dziąsła zrogowaciałego i wszyciu go poniżej.



**Nr 18.** W celu wykonania rekonstrukcji nerwu twarzowego wykorzystywany jest:

- A. nerw językowo-gardłowy.
- B. nerw uszny wielki.
- C. nerw językowy.
- D. nerw jarzmowy.
- E. nerw żwaczowy.

**Nr 19.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące ropnia policzka:

- 1) przyczyną powstania mogą być procesy zębopochodne pochodzące od zębów przedtrzonowych dolnych, rzadziej zębów trzonowych i przedtrzonowych górnych;
- 2) przyczyną powstania ropnia policzka może być zropienie krwaka powstałego po znieczuleniu nasiękowym lub pourazowego oraz ropne zapalenie śliniaki przyusznej;
- 3) lokalizacja wewnątrzustna ropnia manifestuje się naciekiem policzka, obrzękiem wargi górnej i powieki dolnej;
- 4) podczas nacięcia zewnątrzustnego należy uwzględnić przebieg nerwu V i naczyń krwionośnych twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 20.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące gruźlicy wrzodziejącej błon śluzowych (*tuberculosis mucosae*):

- 1) zmiany na błonach śluzowych towarzyszą zwykle gruźlicy płuc, krtani, a także gruźlicy przewodu pokarmowego;
- 2) występuje najczęściej u osób młodych w przebiegu zakażenia wirusem HIV, oraz u starszych z obniżoną odpornością;
- 3) owrzodzenia najczęściej umiejscowione są na grzbiecie i bocznej powierzchni języka, oraz w miejscu kontaktu wargi górnej i dolnej, lecz zmiany mogą pojawić się w każdym miejscu błony śluzowej jamy ustnej;
- 4) drobne, czerwone grudki i krosty przekształcają się zazwyczaj w niebolesne, małe, powierzchniowe owrzodzenia o nieregularnym kształcie;
- 5) rozpoznanie potwierdza typowy obraz histopatologiczny, DNA prątków w zeszkobinach, oraz metoda PCR. Odczyny tuberkulinowe są często dodatnie;
- 6) leczenie zależy od współistnienia zmian narządowych i prowadzone jest wg schematów ftyzjatricznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 21.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące przewlekłego, nawracającego zapalenia kości:

- 1) jest jednostką o nieznanej etiologii;
- 2) pierwsze objawy występują w postaci przewlekłej z nieznacznym dotykowym bólem kości;
- 3) pierwsze objawy występują w postaci ostrej z podwyższeniem temperatury ciała, obrzękiem tkanek otaczających i silnym samoistnym oraz dotykowym bólem kości;
- 4) w okolicy części twarzowej czaszki umiejscawia się częściej w szczęcie niż w żuchwie;
- 5) w swoim przebiegu charakteryzuje się okresami remisji i zaostrzeń;
- 6) ze względu na swój wieloogniskowy charakter wskazane jest wykonanie scyntygrafii układu szkieletowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 22.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie:

- A.** termin ognisko pierwotne niewyjaśnione (*Focus primarius ignotus*) oznacza, że ognisko wtórne nowotworu wykryte jest przed ogniskiem pierwotnym.
- B.** przerzuty szerzące się przez naczynia krwionośne z ogniska pierwotnego szerzą się drogą naczyń tętniczych.
- C.** raki dają przerzuty drogą naczyń krwionośnych.
- D.** białaczka powstaje na drodze proliferacji poliklonalnej.
- E.** najgorzej rokuje dyspersyjny typ wzrostu nowotworu.

**Nr 23.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące objawów ankylozy SSŻ (stawu skroniowo-żuchwowego):

- A.** microgenia i retrogenia przy jednostronnym zeszywnieniu u dzieci.
- B.** „ptasi profil” przy obustronnym zeszywnieniu u dzieci.
- C.** kwitnąca próchnica i choroby przyzębia u dorosłych.
- D.** u dorosłych występuje jedynie ograniczone rozwieranie szczęk.
- E.** obserwuje się zagłębienie w okolicy przyczepu mięśnia żwacza na dolnej krawędzi żuchwy.

**Nr 24.** Do późnych powikłań złamań kości twarzy **nie zalicza** się:

- A.** ropień, ropowica, promienica.
- B.** opóźniony zrost, staw rzekomy, pourazowe zapalenie kości.
- C.** opóźniony zrost, staw rzekomy, ankyloza.
- D.** zaburzenia wzrostu kości twarzy, ankyloza, niedorozwój zatok szczękowych.
- E.** obrzęk, krwiak, kauzalgia.



**Nr 25.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zespołu Tapia:

- A. jest to połowicze zapalenie nerwu V i XII w przebiegu cukrzycy.
- B. jest to połowicze porażenie nerwu X i XII w przebiegu guza nowotworowego, zapalnego lub urazu.
- C. jest to obustronne porażenie nerwu przedsionkowo-ślimakowego.
- D. cechuje się obustronnym porażeniem krtani, jednostronnym porażeniem i zanikiem języka.
- E. charakterystyczną cechą tego zespołu jest zbaczanie języka w stronę zdrową.

**Nr 26.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące wskaźnika EHI – *Early Healing Index*:

- A. wskaźnik EHI opisuje pierwotne gojenie tkanek miękkich.
- B. stopień 2. – całkowite zamknięcie rany z drobną linią włóknikową w przestrzeni międzyzębowej.
- C. stopień 3. – całkowite rozejście się płata z widoczną dużą ilością włókna w przestrzeni.
- D. warunkiem optymalnego, estetycznego gojenia tkanek miękkich jest uzyskanie 1. lub co najwyżej 2. stopnia we wskaźniku EHI.
- E. jest to wskaźnik 5 stopniowy.

**Nr 27.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące kremu EMLA:

- A. jest preparatem złożonym z lidokainy i prokainy.
- B. przeznaczony jest do znieczulenia powierzchniowego skóry i błon śluzowych.
- C. na powierzchnię skóry krem musi być nałożony z wykorzystaniem opatrunku okluzyjnego na godzinę przed zabiegiem.
- D. na błonie śluzowej krem należy nanieść 5 - 10 minut przed zabiegiem.
- E. nie powinno się stosować kremu u osób z wrodzoną lub idiopatyczną methemoglobinemią i niedoborem dehydrogenazy glukozy-6-fosforanowej.

**Nr 28.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące reinkluzji:

- A. jest to zjawisko ponownego zagłębiania się zębów.
- B. jedną z teorii powstawania reinkluzji jest teoria inercji kostnej.
- C. dotyczy zębów mlecznych i stałych.
- D. najczęściej obserwowane jest zagłębianie się zębów pierwszych trzonowych stałych.
- E. w reinkludowanych zębach trzonowych stałych dolnych często obserwuje się objaw dilaceracji korzeni.

**Nr 29.** Do nabytych skaz naczyniowych **nie należy**:

- A. choroba Schönleina-Henocha.
- B. zespół von Hippa-Lindaua.
- C. szkorbut.
- D. *Purpura simplex*.
- E. grupa plamic naczyniowych polekowych.



**Nr 30.** Które zdanie nie opisuje cech charakterystycznych guza Warthina?

- A. rozwija się przede wszystkim w śliniankach przyusznych.
- B. rozwija się głównie u mężczyzn między 40. a 70. rokiem życia.
- C. zbudowany jest z elementów gruczołowych, często torbielowatych z rozrostami brodawkowatymi nabłonka wyściełającego.
- D. ulega przemianie złośliwej w około 5%.
- E. nie daje wznów.

**Nr 31.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące śluzowiaaka zatoki szczękowej, *mucocoele*, MC:

- A. śluzowiak częściowo wypełnia światło zatoki, w obrębie której się rozwija.
- B. może powstać w każdym wieku, ale szczyt zachorowań przypada na 3. i 4. dekadę życia.
- C. lokalizacja MC w zatoce szczękowej dotyczy od 3-10% wszystkich śluzowiaków.
- D. ekspansja najczęściej postępuje w kierunku przedniej i przyśrodkowej powierzchni trzonu szczęki.
- E. w badaniu histologicznym wyściółkę torbieli stanowi spłaszczony nabłonek wieloszeregowy walcowaty, urzęsiony.

**Nr 32.** Najczęstszą lokalizacją przerzutów szkliwiaka złośliwego jest/są:

- A. mózg.    B. kości.    C. płuca.    D. wątroba.    E. węzły chłonne szyjne.

**Nr 33.** Histologicznie stwierdza się obecność tkanki włóknistej, w obrębie której rozrzucone są nieregularne, różnej wielkości i kształtu beleczki kostne (przyporównywane do chińskiej kaligrafii). Charakterystyczne są pęczki włókien kolagenowych odchodzące prostopadle od powierzchni beleczek, porównywalne z włóknami Sharpeya. Tworzona kość ma charakter metaplastyczny i nie jest otoczona warstwą osteoblastów. Na obrzeżu zmiana łączy się bezpośrednio z prawidłową kością, stąd brak wyraźnej granicy czy torebki. Powyższy opis dotyczy:

- A. raka szkliwiakowego.
- B. zębiaka złożonego.
- C. szkliwiaka wielokomorowego.
- D. kostniwiaka.
- E. dysplazji włóknistej.

**Nr 34.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zakażeń chirurgicznych:

- 1) zakażenia chirurgiczne wywoływane są przez tlenową florę bakteryjną;
- 2) przebycie zakażenia chirurgicznego nie pozostawia odporności swoistej;
- 3) zakażenia chirurgiczne mają skłonność do ograniczania się;
- 4) istotą leczenia zakażenia chirurgicznego jest skojarzenie leczenia chirurgicznego oraz antybiotykoterapii;
- 5) zakażenia chirurgiczne często rozwijają się wskutek działania urazu z przerwaniem ciągłości tkanek.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 35.** Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zespołu Łucji Frey są prawdziwe?

- 1) zespół Łucji Frey to neuralgia nerwu uszno-jarzmowego;
- 2) może wystąpić u chorych po zabiegach w obrębie ślinianki przyusznej;
- 3) w diagnostyce zespołu Łucji Frey wykorzystuje się test Minora;
- 4) pierwsze objawy zespołu Łucji Frey pojawiają się około 1-2 tygodni po zabiegu chirurgicznym;
- 5) do objawów zespołu Łucji Frey należą: przeczulica, zaczerwienie i pocenie skóry oraz parzący ból okolicy przedusznej przy jedzeniu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 36.** Chory z rakiem płaskonabłonkowym GII trzonu języka po stronie prawej w stopniu zaawansowania klinicznego T2N0M0 zostanie zakwalifikowany do:

- A.** usunięcia guza pierwotnego trzonu języka z co najmniej półcentymetrowym marginesem tkanek zdrowych bez wykonywania operacji węzłowej szyi.
- B.** usunięcia węzłów chłonnych III, II, I poziomu węzłowej szyi po stronie prawej oraz usunięcia guza pierwotnego trzonu języka z co najmniej półcentymetrowym marginesem tkanek zdrowych.
- C.** usunięcia węzłów chłonnych V, IV, III, II, I poziomu węzłowej szyi po stronie prawej oraz usunięcia guza pierwotnego trzonu języka z co najmniej półcentymetrowym marginesem tkanek zdrowych.
- D.** usunięcia węzłów chłonnych III, II, I poziomu węzłowej szyi obustronnie oraz usunięcia guza pierwotnego trzonu języka z co najmniej półcentymetrowym marginesem tkanek zdrowych.
- E.** usunięcia węzłów chłonnych V, IV, III, II, I poziomu węzłowej szyi obustronnie oraz usunięcia guza pierwotnego trzonu języka z co najmniej półcentymetrowym marginesem tkanek zdrowych.

**Nr 37.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące raka wargi:

- 1) najczęściej rak wargi rozwija się w obrębie czerwieni wargowej wargi górnej;
- 2) rak wargi cechuje się dużą dynamiką wzrostu i daje szybko przerzuty do węzłów chłonnych szyi w poziomach III, II oraz I;
- 3) rak wargi dolnej może dawać przerzuty kontralateralne ze względu na skrzyżowany spływ chłonki z tego rejonu;
- 4) u chorego z rakiem płaskonabłonkowym wargi GI T1N1M0 alternatywą leczenia chirurgicznego jest brachyterapia lub teleradioterapia;
- 5) w przypadku raka wargi dolnej w stopniu T1 zmianę wycina się sposobem V-plastyki, W-Y-plastyki lub metodą McIntosha;
- 6) w przypadku raka wargi dolnej w stopniu zaawansowania cT2N0M0 zakwalifikowanego do leczenia chirurgicznego wykonuje się zabieg elektywnej obustronnej operacji nadgnykowej (usunięcie I poziomu węzłowej szyi) oraz wycięcia guza pierwotnego z natychmiastową rekonstrukcją.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 38.** Które z podanych stwierdzeń dotyczących raka masywu szczękowo-nosowo-sitowego są prawdziwe?

- 1) najczęstszymi typami raków masywu szczękowo-nosowo-sitowego są: rak płaskonabłonkowy, rak śluzowo-naskórkowy, gruczolakorak;
- 2) raki masywu szczękowo-nosowo-sitowego rozwijają się w około 10% w zakresie zatoki szczękowej;
- 3) raki masywu szczękowo-nosowo-sitowego rozpoznawane są najczęściej w T3 oraz T4 stopniu zaawansowania;
- 4) najczęstszymi objawami raka zatoki szczękowej rozwijającego się w kierunku jamy ustnej są: odcinkowe rozchwianie zębów, niegojący się zębodół po ekstrakcji zęba, wystąpienie guza lub owrzodzenia na podniebieniu lub wyrostku zębodołowym szczęki, u chorych bezzębnych złe przyleganie protezy płytowej;
- 5) raki masywu szczękowo-nosowo-sitowego dają w pierwszej kolejności przerzuty lokoregionalne do węzłów chłonnych I, II i III poziomu szyi;
- 6) w przypadku raka zatoki szczękowej z naciekaniem na oczodół z zajęciem tkanek okołogałkowych wykonuje się zabieg resekcji całkowitej szczęki;
- 7) klasyfikacja ubytków szczęk oraz środkowego piętra twarzy po zabiegach resekcyjnych została opracowana przez J. Browna i R. Shawa i dzieli ona ubytki w płaszczyznach pionowej oraz poziomej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 39.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące raka z komórek Merkla:

- A.** jest to często występujący nowotwór złośliwy skóry.  
**B.** jest charakteryzowany akronimem AEIOU, co oznacza bezobjawowy, ale dynamiczny jego wzrost, występowanie często u chorych poddanych immunosupresji, występowanie najczęściej u chorych powyżej 50. roku życia, rozwój na odsłoniętych częściach ciała pod postacią spoistego, intensywnie zabarwionego, czerwonosinego, lśniącego guzka.  
**C.** występuje tylko na skórze.  
**D.** rzadko daje przerzuty lokoregionalne oraz odległe.  
**E.** jest nowotworem, którego leczeniem z wyboru jest chirurgiczne wycięcie z niewielkim marginesem tkanek zdrowych.

**Nr 40.** Które z podanych poniżej nowotworów złośliwych gruczołów ślinowych zalicza się do grupy o wysokim stopniu złośliwości (*high-grade*)?

- 1) rak zrazikowokomórkowy;
- 2) rak nabłonkowo-mioepitelialnokomórkowy;
- 3) gruczolakorak podstawnokomórkowy;
- 4) rak z przewodów ślinowych;
- 5) rak płaskonabłonkowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 41.** Które z podanych cech ultrasonograficznych są charakterystyczne dla przerzutowo zmienionego węzła chłonnego?

- 1) średnica  $\geq 5$  mm;
- 2) okrągły kształt;
- 3) nierówne lub nieostre zarysy;
- 4) zwiększony przepływ w zakresie wnęki węzła w badaniu power Doppler;
- 5) zawężenie lub hipoechogeniczność wnęki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 42.** Najczęściej do złamania żuchwy dochodzi w zakresie:

- A.** części zębodołowej.  
**B.** wyrostka dziobiastego.  
**C.** gałęzi.  
**D.** trzonu.  
**E.** wyrostka kłykciowego.

**Nr 43.** Wskaż prawdziwe wartości maksymalnych jednorazowych dawek środków znieczulających dla zdrowej dorosłej osoby:

- A.** artykaina – 500 mg; bupiwakaina – 150 mg; lidokaina – 200 mg.  
**B.** mepiwakaina z epinefryną – 300 mg, lidokaina z norepinefryną – 200 mg.  
**C.** mepiwakaina – 500 mg; bupiwakaina 500 mg.  
**D.** lidokaina z norepinefryną – 500 mg, artykaina – 150 mg.  
**E.** lidokaina z norepinefryną 200 mg; artykaina – 500 mg.

**Nr 44.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące mononukleozy zakaźnej:

- 1) jest chorobą wywołaną pierwotnym zakażeniem wirusem Epsteina–Barra (EBV);
- 2) zakaźność w mononukleozie utrzymuje się do 1 miesiąca;
- 3) wirus wywołujący mononukleozę ma powinowactwo do limfocytów B;
- 4) do powikłań mononukleozy zaliczamy m.in.: duszność wywołaną obrzękiem gardła, małopłytkowość, agranulocytozę, powikłania neurologiczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 45.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące tężca (*tetanus*):

- 1) im krótszy okres wylegania choroby, tym gorsze rokowanie;
- 2) objawy prodromalne trwają ok. 3 dni;
- 3) przeciętna śmiertelność przy tężcu objawowym wynosi 5%;
- 4) klinicznie rozwinięty obraz tężca jest septykemią.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 46.** Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego (CEOT):

- 1) klinicznie wyróżnia się dwie postacie tego nowotworu: wewnątrzkością (centralną) oraz zewnątrzkością (obwodową);
- 2) może wystąpić niemal w każdym wieku, ale większość przypadków rozpoznana jest w 5. dekadzie życia;
- 3) CEOT należy do guzów o postępującym wzroście i klinicznie określany jest jako półzłośliwy;
- 4) jasnokomórkowy wariant histologiczny guza ma zdolność do naciekania okolonnerwowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 47.** Do grupy A węzłów chłonnych podżuchwowych chłonnika spływa z:

- 1) dolnych kłów i zębów przedtrzonowych;
- 2) górnych zębów przedtrzonowych i kłów;
- 3) dolnego pierwszego i drugiego zęba trzonowego;
- 4) okolicy podoczodołowej;
- 5) górnego trzeciego zęba trzonowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 48.** U pacjentów stosujących ASA w ramach pierwotnej prewencji prawidłowym postępowaniem przed planowanym inwazyjnym zabiegiem stomatologicznym jest:

- A.** odstawienie ASA na 72h przed planowanym zabiegiem.  
**B.** odstawienie ASA na tydzień przed planowanym zabiegiem.  
**C.** przerwanie leczenia przeciwplatekowego nie jest wskazane.  
**D.** odstawienie ASA na 72h przed planowanym zabiegiem i przejście na heparynę niskocząsteczkową.  
**E.** odstawienie ASA na 72h przed planowanym zabiegiem i przejście na kłpidogrel.

**Nr 49.** Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące czasu kaolinowo–kefalinowego (APTT):

- 1) służy do oceny sprawności krzepnięcia w układzie zewnątrzpochodnym;
- 2) służy do badania krzepnięcia krwi inicjowanego przez szlak wewnątrzpochodny;
- 3) do jego wydłużenia dochodzi podczas leczenia antykoagulantami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 50.** „Bulwiasta, dobrze wysycona masa uwapnionych tkanek, o gładkim obrysie, rozwijająca się w ścisłym kontakcie z korzeniem zęba z żywą miazgą” to charakterystyczny obraz radiologiczny stwierdzany w przypadku:

- A. zębiaka zestawnego (OC).
- B. ogniskowej dysplazji kostnej (FOD).
- C. kostniwaka (CB).
- D. dysplazji włóknistej (FD).
- E. wapniejącego nabłonkowego guza zębopochodnego (CEOT).

**Nr 51.** Które środki odkażające są stosowane do odkażania błony śluzowej jamy ustnej?

- A. chlorheksydyna, cetylpirydyna, aldehyd glutarowy.
- B. cetylpirydyna, jodyna, nadmanganian potasu.
- C. jodopowidon, chlorchinaldol, nadmanganian potasu.
- D. eugenol, taurolidyna, heksetydyna.
- E. chlorheksydyna, formaldehyd, benzalkonium.

**Nr 52.** Jakie preparaty są wskazane w farmakologicznym przygotowaniu do zabiegu chirurgicznego u pacjenta z hemofilią B?

- 1) koncentrat czynnika IX;
- 2) oczyszczony fibrynogen;
- 3) krioprecypitat;
- 4) świeżo mrożone osocze;
- 5) koncentrat czynników zespołu protrombiny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 53.** Zespół Heerfordta charakteryzujący się między innymi występowaniem nacieków ziarniniakowych w obrębie dużych gruczołów ślinowych jest kliniczną manifestacją:

- A. choroby IgG4+ zależnej.
- B. sarkoidozy ślinianek.
- C. ziarniniakowości Mischneri.
- D. przewlekłego, twardniejącego zapalenia ślinianek.
- E. toksoplazmozy ślinianek.

**Nr 54.** Terapia farmakologiczna gruczycy węzłów chłonnych w postaci stosowania leków przeciwpłukowych jest zalecana jako główna lub wyłączna metoda leczenia w przypadku:

- 1) gruczycy typowej węzłów;
- 2) gruczycy węzłów chłonnych w przebiegu AIDS;
- 3) gruczycy atypowej węzłów chłonnych;
- 4) uogólnionej limfadenopatii;
- 5) gruczycy węzłów chłonnych w przebiegu gruczycy wieloogniskowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 55.** Rozdęcie ścian zatoki szczękowej na przekrojach tomografii komputerowej występuje w przebiegu:

- A. śluzowiaka zatoki szczękowej i torbieli zastoinowej zatoki szczękowej.
- B. torbieli zastoinowej zatoki szczękowej i pseudotorbieli zatoki szczękowej.
- C. pseudotorbieli zatoki szczękowej i śluzowiaka zatoki szczękowej.
- D. pooperacyjnej torbieli zatoki szczękowej i śluzowiaka zatoki szczękowej.
- E. tylko śluzowiaka zatoki szczękowej.

**Nr 56.** Klasyczna operacja Sistrunka polega na wycięciu:

- A. torbieli przewodu tarczowo-językowego i całej kości gnykowej wraz z zawartością tkanek kanału i przetoki od tarczycy do błony śluzowej otworu ślepego języka.
- B. torbieli przewodu tarczowo-językowego i całej kości gnykowej wraz z zawartością tkanek kanału i przetoki w okolicy nadgnykowej bez błony śluzowej otworu ślepego języka.
- C. torbieli przewodu tarczowo-językowego i przedniej części kości gnykowej wraz z zawartością tkanek kanału i przetoki od tarczycy do błony śluzowej otworu ślepego języka.
- D. torbieli przewodu tarczowo-językowego i całej kości gnykowej wraz z zawartością tkanek i kanału i przetoki w okolicy nadgnykowej i zawartości trójkąta podbródkowego.
- E. torbieli przewodu tarczowo-językowego wraz z zawartością tkanek kanału i przetoki od tarczycy do błony śluzowej otworu ślepego języka z pozostawieniem kości gnykowej.

**Nr 57.** Która z torbieli ma predyspozycję do lokalizacji w obrębie szczeki?

- A. torbiel przyzębna boczna.
- B. torbiel tętniakowata.
- C. torbiel korzeniowa.
- D. torbiel samotna kości.
- E. zębopochodna torbiel groniasta.

**Nr 58.** Jakie objawy wchodzą w skład zespołu cichej zatoki?

- 1) opadnięcie powieki górnej;
- 2) ucisk w obrębie środkowego piętra twarzy;
- 3) diplopia;
- 4) łzawienie;
- 5) asymetria twarzy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 59.** Zębopochodny proces zapalny wywodzący się od siekaczy i kłów szczęki może szerzyć się:

- 1) w kierunku przedsionka jamy ustnej;
- 2) w kierunku podniebienia twardego;
- 3) do dołu nadkłowego;
- 4) do okolicy około- i śródnosowej;
- 5) do tkanek miękkich wargi górnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 60.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie na temat szwu materacowego poziomego:

- A.** jest wskazany, gdy konieczne jest wywarcie ucisku przez tkanki miękkie.  
**B.** stosowany jest w chirurgii przyzębia.  
**C.** jest wskazany, gdy wymagane jest szczelne zamknięcie rany chirurgicznej.  
**D.** jest wskazany, gdy płat nie może być wszyty nad zdrowymi, dobrze unaczynionymi tkankami.  
**E.** zwany jest także szwem „U”.

**Nr 61.** W przypadku nieuregulowanej niedoczynności tarczycy chirurg stomatolog powinien brać pod uwagę wystąpienie następującego powikłania podczas zabiegu:

- A.** przełom tarczycowy.  
**B.** wzmożone krwawienie.  
**C.** wstrząs hipoglikemiczny.  
**D.** śpiączka hipometaboliczna.  
**E.** przełom nadciśnieniowy.

**Nr 62.** Grupą zębów najrzadziej ulegającą zatrzymaniu są:

- A.** pierwsze górne trzonowce.  
**B.** pierwsze dolne trzonowce.  
**C.** przedtrzonowce górne.  
**D.** przedtrzonowce dolne.  
**E.** drugie dolne trzonowce.

**Nr 63.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące cech charakteryzujących raka płaskonabłonkowego błony śluzowej jamy ustnej w zależności od stopnia zróżnicowania histologicznego (G-grading):

- A.** raki G3 charakteryzują się wyższą dynamiką wzrostu niż raki G1 i G2.  
**B.** raki G3 cechują się wysoką promienioczułością i chemiowrażliwością.  
**C.** raki G1 i G2 dają przerzuty odległe niż raki G3.  
**D.** raki G1 i G2 dają przerzuty do węzłów chłonnych szyjnych wszystkich grup.  
**E.** raki G3 najczęściej rozwijają się w zakresie podniebienia miękkiego.



**Nr 64.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące mięsaka kościopochodnego kości szczękowych:

- A. u około 80-90% chorych w momencie rozpoznania występują przerzuty odległe.
- B. tzw. „postać przykostna” występuje u osób starszych i charakteryzuje się powolnym wzrostem.
- C. jest nowotworem mało wrażliwym na napromienianie, w związku z czym radioterapia jest metodą niewystarczającą do wyleczenia miejscowego.
- D. rokowanie u osób dorosłych jest gorsze niż u dzieci.
- E. po przeprowadzonym leczeniu chirurgicznym mięsaka kościopochodnego typu „high-grade” stosuje się uzupełniającą chemioterapię.

**Nr 65.** Szczególną postacią leukoplakii niehomogennej błony śluzowej jamy ustnej, która charakteryzuje się wysokim, około 70% ryzykiem progresji w raka inwazyjnego jest:

- A. leukoplakia guzkowa.
- B. erytroleukoplakia.
- C. leukoplakia brodawczakowata proliferacyjna.
- D. leukoplakia cętkowana.
- E. leukoplakia brodawczakowata.

**Nr 66.** Wskaż prawidłową drogę wydzielniczą dla ślinianki przyusznej:

- A. jądro ślinowe górne → nerw pośredni → nerw skalisty większy → zwój skrzydłowo-podniebienny → gałązka łącząca z nerwem uszno-skroniowym → nerw uszno-skroniowy.
- B. jądro ślinowe górne → nerw językowo-gardłowy → nerw bębenkowy → nerw skalisty mniejszy → zwój uszny → połączenie z nerwem usznym tylnym → nerw uszny tylny.
- C. jądro ślinowe dolne → nerw językowo-gardłowy → nerw bębenkowy → nerw skalisty mniejszy → zwój uszny → połączenie z nerwem uszno-skroniowym → nerw uszno-skroniowy.
- D. jądro ślinowe dolne → nerw językowo-gardłowy → struna bębenkowa → nerw skalisty większy → zwój uszny → połączenie z nerwem uszno-skroniowym → nerw uszno-skroniowy.
- E. jądro ślinowe dolne → nerw pośredni → struna bębenkowa → nerw skalisty mniejszy → zwój uszny → połączenie z nerwem usznym tylnym → nerw uszny tylny.

**Nr 67.** Obraz radiologiczny i morfologiczny torbieli limfoepitelialnej nie wymaga różnicowania z:

- A. rakiem śluzowo-naskórkowym o wysokim stopniu złośliwości.
- B. przerzutem raka płaskonabłonkowego do węzła chłonnego.
- C. guzem Warthina.
- D. chłoniakiem.
- E. sarkoidozą.



**Nr 68.** W diagnostyce chorób w obrębie twarzoczaszki, ultrasonografia (USG) nie ma zastosowania w przypadku:

- 1) zmian w tkance kostnej przy uszkodzonej blaszce zbitej zewnętrznej kości;
- 2) badania mięśni mimicznych twarzy;
- 3) chorób zatok przynosowych;
- 4) podejrzenia odłamów pośrednich w złamaniach kości;
- 5) podejrzenia obecności ciał obcych w tkankach miękkich policzka, niecieniujących na zdjęciach rentgenowskich.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3.      **D.** 2,3,5.  
**B.** 1,4.      **E.** we wszystkich powyższych przypadkach można zastosować USG.  
**C.** 1,2,4.

**Nr 69.** Objawy miejscowe zakrzepu zatoki jamistej są spowodowane przez:

- 1) zaburzenie dopływu tętniczego do oczodołu;
- 2) zaburzenie odpływu żylnego z oczodołu;
- 3) porażenie nerwów przechodzących przez szczelinę oczodołową dolną;
- 4) porażenie nerwów przechodzących przez szczelinę oczodołową górną;
- 5) ucisk na mięśnie proste gałki ocznej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 70.** W leczeniu torbieli zatok szczękowych ma zastosowanie:

- 1) ekstrakcja zęba przyczynowego;
- 2) marsupializacja;
- 3) mikromarsupializacja;
- 4) klasyczna operacja Sistrunka;
- 5) metoda Drozdowskiego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 71.** Po pobraniu ze zmiany w żuchwie wycinka otrzymano wynik: rogowaciejąco-torbielowaty guz zębopochodny, typ ortokeratotyczny z naruszoną blaszką zbitą kości. Dalsze postępowanie to:

- A.** wyluszczenie + metoda agresywna.  
**B.** metoda dwuetapowa.  
**C.** śródguzowe podanie glikokortykosteroidów w siedmiodniowych odstępach przez 6 tygodni.  
**D.** resekcja brzeżna lub odcinkowa kości.  
**E.** prawdziwe są odpowiedzi A i B.



**Nr 72.** Pierwotny wewnątrzkościowy rak płaskonabłonkowy:

- 1) dotyczy prawie zawsze kości szczękowych (ponad 99%), sporadycznie może się lokalizować w kości gnykowej;
- 2) rozwija się „*de novo*” lub na podłożu uprzednio istniejących zmian, do których zaliczamy: torbiel zębopochodną, rogowaciejąco-torbielowaty guz zębopochodny;
- 3) pierwszym objawem typu litego raka jest najczęściej objaw Vincenta lub złamanie patologiczne kości;
- 4) nie ma zdolności do naciekania wzdłuż pni nerwowych;
- 5) typ raka powstały na podłożu KCOT (rogowaciejąco-torbielowatego guza zębopochodnego) cechuje się dużą skłonnością do tworzenia przerzutów, przerzuty węzłowe stwierdza się w ponad 50% przypadków.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 73.** Według szacunków w piśmiennictwie około 5% dorosłych pacjentów gabinetów stomatologicznych przyjmuje przynajmniej jeden lek przeciwzakrzepowy. Spośród poniższych sytuacji klinicznych wskaż, jakie powinno być właściwe postępowanie u pacjenta:

- A.** u pacjentów stosujących kwas acetylosalicylowy w ramach prewencji pierwotnej powikłań miażdżycy nie powinno się go odstawiać przed inwazyjną procedurą stomatologiczną.
- B.** u chorych stosujących doustne antykoagulanty, zabiegi o małym i pośrednim ryzyku krwawienia należy wykonać bez ich odstawienia przy wartościach terapeutycznych INR <1,5.
- C.** w grupie pacjentów z małym ryzykiem powikłań zakrzepowo-zatorowych poddanych zabiegowi o dużym ryzyku krwawienia terapię DAK (doustne antykoagulanty) można odstawić na maksymalnie 7 dni po uzyskaniu stosownej konsultacji lekarza prowadzącego na piśmie, a procedurę chirurgiczną można wykonać gdy INR wynosi 2,0-3,0.
- D.** u pacjentów z grupy pośredniego i dużego ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych, u których planowany jest zabieg obarczony dużym ryzykiem krwawienia nie powinno się odstawiać doustnych antykoagulantów bez stosowania terapii pomostowej.
- E.** wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

**Nr 74.** Względny przeciwwskazaniem ogólnym do zabiegu chirurgicznego jest/są:

- 1) ząb tkwiący w sąsiedztwie guza nowotworowego;
- 2) zęby tkwiące w napromienianych tkankach;
- 3) ciąża;
- 4) ciężka stabilna cukrzyca;
- 5) leczenie dużymi dawkami bisfosfonianów podawanymi dożylnie;
- 6) arytmia serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 75.** Niedorozwój żuchwy jest jednym z objawów w zespole:

- 1) Mazabrauda;
- 2) Costena;
- 3) Sludera;
- 4) Gradeniego;
- 5) Treachera-Collinsa;
- 6) Nagera.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 76.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zabiegu Deana:

- 1) zwany jest również międzyprzegrodową plastyką wyrostka zębodołowego;
- 2) zwany jest również modelowaniem guza szczęki;
- 3) wskazaniem do stosowania tej metody jest likwidacja podcieni występujących w przedsionku jamy ustnej;
- 4) warunkiem do przeprowadzenia tego zabiegu jest prawidłowa wysokość wyrostka zębodołowego;
- 5) zabieg może być wykonany dopiero po zagojeniu ran poekstrakcyjnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 77.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące klasyfikacji zaniku wyrostka zębodołowego oraz zalecanych metod leczenia wg Kent:

- 1) wyrostek zębodołowy o prawidłowej wysokości, wąski, widoczne nierówności na powierzchni (stopień 0) – leczenie: aplikacja hydroksyapatytu;
- 2) wyrostek zębodołowy o prawidłowej wysokości, wąski, widoczne nierówności na powierzchni (stopień 1) – leczenie: aplikacja hydroksyapatytu;
- 3) wyrostek zębodołowy obniżony, wąski, o ostrym brzegu (stopień 1) – leczenie: aplikacja hydroksyapatytu;
- 4) wyrostek zębodołowy obniżony, wąski, o ostrym brzegu (stopień 2) – leczenie: aplikacja hydroksyapatytu;
- 5) resorpcja trzonu kości, będąca przyczyną zmniejszenia wysokości oraz spłaszczenia trzonów żuchwy lub szczęki (stopień 4) – leczenie: aplikacja hydroksyapatytu, połączonego z autogennym przeszczepem kości gąbczastej z grzebienia kości biodrowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 78.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zakażeń zębopochodnych:

- 1) do najpowszechniejszych bakterii tlenowych wywołujących zakażenia zębopochodne należą ziarniniaki Gram-dodatnie – *Streptococcus spp*;
- 2) drugą najpowszechniejszą grupę wśród bakterii beztlenowych powodujących zakażenia zębopochodne stanowią Gram-ujemne pałeczki – 75% z nich to *Prevotella* i *Fusobacterium*, a 25% stanowią *Porphyromonas*;
- 3) zakażenia zębopochodne w żuchwie, gdzie czynnikami przyczynowymi są siekacze, kły i przedtrzonowce, umiejscawiają się od strony wargowo-policzkowej powyżej przyczepów mięśni i rozwijają się jako ropnie w przedsionku jamy ustnej;
- 4) w przypadku procesów zapalnych wychodzących od dolnych trzonowców – przyczep mięśnia żuchwowo-gnykowego powoduje przechodzenie stanu zapalnego w kierunku językowym do przestrzeni podjęzykowej lub podżuchwowej;
- 5) wczesny okres zakażenia, w postaci zapalenia tkanki łącznej, można scharakteryzować jako zapalenie tlenowe – paciorkowcowe, a jego późną fazę – jako zakażenie florą beztlenową.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 79.** Objawy takie jak: nos Parrota, czaszka wieżowata, klinowata hipertelorizm, obustronne zarośnięcie przewodów słuchowych zewnętrznych dotyczą:

- A.** zespołu Crouzona.
- B.** zespołu Aperta.
- C.** zespołu Pierre'a-Robina.
- D.** zespołu Caffeya-Silvermana.
- E.** zespołu Parry'ego-Romberga.

**Nr 80.** Wskaż choroby w których dochodzi do zakażenia i martwicy węzłów chłonnych około- i wewnątrzprzysuszczyk oraz powstawania ropni:

- 1) sarkoidoza;
- 2) toksoplazmoza;
- 3) cytomegalia;
- 4) choroba kociego pazura;
- 5) EBV.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 81.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące porażenia nerwu językowo-gardłowego:

- 1) pośród przyczyn etiologicznie wyróżnić można między innymi: porażenia wrodzone, zakażenia i zatrucia oraz grzybice i choroby pasożytnicze;
- 2) zakres unerwienia nerwu językowo-gardłowego obejmuje smakowo przednią 1/3 część języka;
- 3) zakres unerwienia nerwu językowo-gardłowego obejmuje parasympatycznie śliniankę przyuszną;
- 4) do objawów porażenia należą: brak odruchu połykania, zniesienie czucia bólu w górnej części gardła;
- 5) w badaniu stwierdza się zwisanie ku dołowi łuku podniebiennego po stronie porażonej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 82.** Bardzo ważną kwestią dla chirurga stomatologicznego jest znajomość przebiegu naczyń chłonnych i rozmieszczenia węzłów chłonnych w obrębie głowy i szyi, ze względu na drogę szerzenia się zapalnych i nowotworowych schorzeń. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące węzłów chłonnych Ranviera:

- 1) znajdują się w przestrzeni pozagardłowej;
- 2) znajdują się na powięzi przedkręgosłupowej;
- 3) spływa do nich chłonka z nosowej części gardła;
- 4) spływa do nich chłonka ze środkowej części gardła;
- 5) spływa do nich chłonka z węzłów chłonnych przestrzeni przygardłowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 83.** Każdy proces zapalny wywodzący się z zębów i kości szczęk może szerzyć się do sąsiadujących przestrzeni, które ograniczone są między innymi mięśniami. Tzw. bukiet Riolana tworzą mięśnie:

- |                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 1) podniebiennie-gardłowy; | 4) rylcowo-gardłowy;      |
| 2) rylcowo-gnykowy;        | 5) zwieracz gardła górny. |
| 3) rylcowo-językowy;       |                           |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 84.** Najczęstszą przyczyną zaburzeń oddechowych, która pojawia się podczas przeprowadzania zabiegów w jamie ustnej jest hiperwentylacja. Do jej objawów zalicza się:

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1) tężyczkę;          | 4) parestezje palców; |
| 2) tachykardię;       | 5) parestezje warg.   |
| 3) przykurcze mięśni; |                       |

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 85.** Zakażenia grzybicze w jamie ustnej są często spotykanym schorzeniem, leczonym za pomocą antybiotyków polienowych. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tych leków:

- 1) zaliczamy do nich między innymi natamycynę, terbinafinę, grizelofulwinę, nystatynę;
- 2) mechanizm działania polega na wiązaniu cząsteczki leku ze steroidami błony komórki grzyba;
- 3) amfoterycyna B jest stosowana w leczeniu aspergilozy zatok szczękowych i podawana jest rozcieńczona wyłącznie w 5% glukozie, ogólnoustrojowo w roztworze o stężeniu 0,2-2,0 mg/ml;
- 4) wszystkie antybiotyki polienowe wykazują działanie przeciwgrzybicze w stosunku do *Candida spp.* oraz *Aspergillus fumigatus*;
- 5) nystatyna dobrze wchłania się z przewodu pokarmowego i często stosowana jest w leczeniu kandydozy jamy ustnej i gardła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 86.** Przeprowadzenie prawidłowego zabiegu z zakresu chirurgii stomatologicznej wymaga uzyskania odpowiedniego znieczulenia tkanek. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące środków znieczulenia miejscowego:

- 1) lidokaina należy do grupy aminoamidów, podobnie jak artykaina. Może być stosowana jako lek do znieczulenia powierzchniowego pod postacią 5% aerozolu;
- 2) maksymalna jednorazowa dawka 2% lidokainy bez norepinefryny, podawanej w znieczuleniu nasiękowym wynosi 25 ml;
- 3) kardiotoksyczność bupiwakainy polega na zaburzeniu w przesyłaniu impulsów w obrębie układu przewodzącego serca, wywołując bradykardię i zaburzenia w krążeniu sercowo-płucnym;
- 4) ropiwakaina w swojej budowie chemicznej posiada grupę izopropylową ( $C_3H_6$ );
- 5) tetrakaina należy do grupy aminoestrów, dostępna jest w postaci chlorowodorków o pH 3,5-6 i pKa 8,5.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 87.** Klasyfikacja ubytków poekstrakcyjnych ułatwia planowanie leczenia regeneracyjnego i implanto-protetycznego. Utratę tkanek w kierunku policzkowo-językowym przy prawidłowej wysokości wyrostka w wymiarze wierzchołkowo-koronowym definiuje się jako:

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| 1) klasa II według Seiberta; | 5) EDS-2;                     |
| 2) klasa A według Allena;    | 6) EDS-3;                     |
| 3) klasa I według Seiberta;  | 7) stopień II według Harissa. |
| 4) klasa B według Allena;    |                               |

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 88.** Jednym z procesów naprawczych organizmu, który występuje po ekstrakcji zęba, jest gojenie się tkanki kostnej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tego mechanizmu:

- 1) w procesie gojenia się tkanki kostnej wyróżnia się fazy: modelowania, zapalną, proliferacyjną, przebudowy, formowania się kostniny;
- 2) krwiak z obniżonym pH i niskim ciśnieniem parcjalnym tlenu wpływa na różnicowanie się komórek osteogennych w kierunku osteoblastów;
- 3) do czynników wpływających na angiogenezę zalicza się: FGF, CSF, PDGF, IGF-I, VEGF, CK7, BMP;
- 4) na osteoindukcję mają wpływ własności piezoelektryczne oraz mikroruchy;
- 5) TGF-beta wpływa na różnicowanie mezenchymalnych komórek pluripotencjalnych do osteoblastów lub chondroblastów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 89.** Żabka – *ranula* RA, stanowi wariant pseudotorbieli z wynaczynienia śluzu, rozwijającej się w obrębie dużego gruczołu ślinowego. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące powyższej torbieli:

- 1) postać głęboka żabki może rozwinąć się jako postać wrodzona związana z wewnątrzmacicznymi zaburzeniami w funkcjonowaniu ślinianki podjęzykowej;
- 2) torbiel z wynaczynienia śluzu może rozwinąć się w obrębie ślinianki podjęzykowej i podżuchwowej;
- 3) potwierdzenie rozpoznania żabki może odbywać się poprzez wykrycie amylazy w treści torbieli;
- 4) w leczeniu można zastosować liofilizat atenuowanych szczepów *Streptococcus pyogenes* inkubowanych z benzylpenicyliną, którego wprowadzenie do torbieli wywołuje produkcję cytokin IL-6 oraz TNF;
- 5) diagnostyka różnicowa powinna obejmować torbiel naskórkową, gruczolaka wielopostaciowego, tłuszczaka, torbiel środkową i boczną.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 90.** Róża (*eryspielas*) jest jednym ze schorzeń dermatologicznych, które występując w okolicy twarzy, wpływa na leczenie z zakresu chirurgii stomatologicznej. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące powyższej choroby:

- 1) czynnikiem etiologicznym jest paciorkowiec grupy A, G lub C;
- 2) charakterystyczny jest powolny początek, objawy grypopodobne, wysoka temperatura ciała;
- 3) lekiem z wyboru jest klindamycyna;
- 4) zabiegi stomatologiczne powinno wykonywać się w osłonie antybiotykowej;
- 5) powikłaniem może być ropowica, zapalenie naczyń chłonnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 91.** Profilaktyka antybiotykowa stosowana jest między innymi u osób z grup ryzyka wystąpienia bakteryjnego zapalenia wsierdza. Zaznacz drogę podania, dawkę oraz typ antybiotyku, który można podać przed zabiegiem chirurgicznym w obrębie jamy ustnej u dorosłego pacjenta:

- 1) doustnie 1000 mg cefadroksylu;
- 2) domięśniowo 2000 mg ampicyliny;
- 3) doustnie 500 mg azytromycyny;
- 4) doustnie 500 mg klarytromycyny;
- 5) dożylnie 1000 mg azytromycyny;
- 6) dożylnie 1000 mg cefazoliny;
- 7) doustnie 2000 mg cefaleksyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 92.** Podanie desmopresyny podnosi poziom czynnika:

**A.** IV.                      **B.** V.                      **C.** VI.                      **D.** VII.                      **E.** VIII.

**Nr 93.** Wskaż z którą chorobą serca związane jest wysokie ryzyko wystąpienia bakteryjnego zapalenia wsierdza (*endocarditis*) w wyniku procedury stomatologicznej:

- A.** wrodzonej wady serca.
- B.** nabytej wady serca.
- C.** przerostowej kardiomiopatii.
- D.** drożnego przewodu tętniczego.
- E.** wszczepionego rozrusznika serca.

**Nr 94.** Wskaż typ szkliwiaka, którego lokalizację częściej obserwuje się w szczęce niż w żuchwie:

- A.** pęcherzykowy.
- B.** splotowaty.
- C.** desmoplastyczny.
- D.** akantotyczny.
- E.** bazaloidny.

**Nr 95.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące gruczolaka wielopostaciowego:

- A.** skóra nad guzem jest nieprzesuwalna.
- B.** rośnie szybko.
- C.** wcześnie daje silne dolegliwości bólowe.
- D.** może lokalizować się na podniebieniu twardym.
- E.** w utkaniu guza nie stwierdza się tkanki chrzęstnej oraz tkanki kostnej.



**Nr 96.** Powstawanie struktur torbielowatych w obrębie guzów nowotworowych gruczołów ślinowych spotyka się w:

- A. guzie mieszanym.
- B. guzie Warthina.
- C. raku śluzowo-naskórkowym.
- D. przerzutach raka płaskonabłonkowego.
- E. wszystkich wymienionych.

**Nr 97.** Wskaż falszywe stwierdzenia:

- 1) obrzęk twarzy, ośrodkowe porażenie nerwu twarzowego i pofałdowany język to triada objawów zespołu Melkerssona-Rosenthala;
- 2) synonimem sarkoidozy jest ziarnica nabłonkowo-komórkowa;
- 3) największe ryzyko w martwicy popromiennej stanowi dawka całkowita powyżej 50 Gy;
- 4) sarkoidoza w jamie ustnej przybiera postać niebieskobiałych guzków na łukach podniebiennych, języczku, wzdłuż szwu podniebiennego;
- 5) obwodowe porażenie nerwu twarzowego obserwowane jest w sarkoidozie i w zespole Melkerssona-Rosenthala;
- 6) sarkoidoza dotyczy głównie kobiet pomiędzy 15. a 40. rokiem życia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 98.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące złamania wyrostka dziobiastego żuchwy:

- 1) jest złamaniem zamkniętym;
- 2) jest zazwyczaj złamaniem z oderwania;
- 3) złamaniu może towarzyszyć ból i szczękoscisk;
- 4) jest związane ze złamaniem łuku jarzmowego;
- 5) decydującą rolę w tym złamaniu odgrywa skurcz mięśnia skroniowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 99.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące techniki *socket-shield*:

- A. jest to technika stosowana w leczeniu ubytków poekstrakcyjnych, z zastosowaniem kolagenowej membrany zaporowej zakładanej do wnętrza zębodołu.
- B. jest to metoda uszczelnienia zębodołu przed zabiegiem wczesnej implantacji z wykorzystaniem przeszczepu tkanek miękkich.
- C. jest to technika polegająca na zachowaniu części policzkowej korzenia zęba wraz z więzadłami ozębnej oraz na jednoczesnej implantacji.
- D. jest to metoda wykorzystująca materiał ksenogeny pokryty przeszczepem błony śluzowej pobranej z podniebienia.
- E. jest jedną z metod augmentacji zębodołu.



**Nr 100.** Postępowanie lecznicze w ostrym zapaleniu zatok szczękowych polega na:

- A. wykonaniu zabiegu Caldwell-Luca.
- B. wykonaniu punkcji Becka.
- C. podawaniu w I rzucie antybiotyków z grupy penicylin.
- D. zwalczaniu czynnika etiologicznego, głównie wirusowego.
- E. leczeniu przeciwwirusowym i wykonaniu punkcji zatoki przez przednią ścianę.

**Nr 101.** Przewlekłe zapalenie zatok definiowane jest jako:

- A. bakteryjny proces zapalny zatok utrzymujący się przez okres co najmniej 2 tygodni.
- B. upośledzenie drożności nosa, bóle głowy, wyciek płynu z nosa.
- C. pogrubienie błony śluzowej zatok, prowadzące do powstania polipów.
- D. prawdziwe są odpowiedzi B i C.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B,C.

**Nr 102.** W obrazie radiologicznym przedstawia się jako regularnego kształtu ubytek struktury zlokalizowanej powyżej korzeni górnych siekaczy przyśrodkowych w linii pośrodkowej ciała. Ubytek ma zwykle owalny kształt, a rzutujący się na niego kołec nosowy przedni nadaje kształt serca. Nierzadko w przebiegu dochodzi do rozsunęcia siekaczy. Powyższy opis dotyczy:

- A. torbieli kanału przysiecznego.
- B. torbieli zawiązkowej.
- C. torbieli tętniakowatej kości.
- D. torbieli samotnej kości.
- E. ubytku Stafnego

**Nr 103.** Zespół Mazabrauda charakteryzuje się:

- 1) występowaniem nerwiakowłókniaków;
- 2) występowaniem licznych śluzaków mięśni szkieletowych;
- 3) współwystępowaniem dysplazji włóknistej;
- 4) współwystępowaniem cherubizmu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 104.** Drenaż ropnia przestrzeni skrzydłowo-żuchwowej polega na:

- 1) wykonaniu punkcji aspiracyjnej oraz wykonaniu nacięcia wewnątrzustnego;
- 2) wykonaniu nacięcia zewnątrzustnego poniżej kąta żuchwy, wykonując cięcie nie dalej niż 5 cm od brzegu żuchwy z uwagi na przebieg n. VII;
- 3) wykonaniu cięcia powyżej i równoległe do łuku jarzmowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 105.** Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące pseudogruczołowego guza zębopochodnego (AOT):

- A. należy do nowotworów łagodnych.
- B. częściej występuje w żuchwie niż w szczęcie.
- C. w większości rozwija się w V-VI dekadzie życia.
- D. postać zawiązkowa AOT związana jest najczęściej z zatrzymanym kłem górnym.
- E. w około połowie przypadków występuje zewnątrzkościennie.

**Nr 106.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące nabłonkowego wapniejącego guza zębopochodnego (CEOT):

- A. CEOT wywodzi się z pozostałości listewki zębowej.
- B. częściej występuje w żuchwie niż w szczęcie.
- C. ponad 50% guzów centralnych umiejscawia się w przednim odcinku kości.
- D. klinicznie określany jest jako guz wpółzłośliwy.
- E. w obrazie radiologicznym charakterystyczny jest widok zamieci śnieżnej.

**Nr 107.** Zmiana opisywana jako pojedyncza, okrągła lub owalna, z twardą podstawą, uniesionym brzegiem i wnętrzem pokrytym wydzieliną surowiczą. Występuje na wargach, języku, migdałkach, gojąca się zwykle po 3-8 tygodniach to najprawdopodobniej:

- A. kiła.
- B. gruźlica toczniowa.
- C. gruźlica rozplywna.
- D. promienica.
- E. nieswoisty naciek zapalny.

**Nr 108.** Zolży (*scrophulosis*) to:

- A. mnogie, pierwotne wykwity występujące najczęściej w kile pierwotnej.
- B. ostre, poszarpane brzegi rany, pojawiające się po powikłanej ekstrakcji, najczęściej trzecich trzonowców dolnych.
- C. długo utrzymujące się przetoki, występujące w gruźlicy węzłów chłonnych.
- D. bakterie wywołujące jeden z typów promienicy.
- E. proces zapalny (zapalenie) więcej niż jednej przestrzeni anatomicznej.

**Nr 109.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące zabiegu Obwegesera:

- 1) jest stosowany w przypadku przewlekłego, rozlanego zapalenia kości;
- 2) jest stosowany w przypadku ostrego, rozlanego zapalenia kości;
- 3) polega na wyłyżeczkowaniu i usunięciu martwaków kostnych;
- 4) zabieg ten ma na celu odbarczenie kości oraz usprawnienie krążenia kości w obszarze zapalnym;
- 5) zabieg ten łączony jest często z miejscową implantacją antybiotyku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 110.** W leczeniu kiły mają zastosowanie, następujące leki:

- 1) penicylina krystaliczna;
- 2) metronidazol;
- 3) penicylina prokainowa;
- 4) tetracykliny;
- 5) azytromycyna;
- 6) heparyny drobnocząsteczkowe;
- 7) pochodne tienopidyny.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 111.** Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące badania cytologicznego:

- A.** materiał do tego badania można uzyskać metodą punkcji cienkoigłowej.
- B.** wymaz lub preparat pobiera się na szkiełko podstawkowe.
- C.** po wykonaniu barwienia preparat oglądany jest pod mikroskopem.
- D.** wymaz lub preparat zanurza się w zbiorniku zawierającym mieszaninę eteru i 70% spirytusu w stosunku 1:1.
- E.** wymaz lub preparat zanurza się w zbiorniku zawierającym 10% formalinę.

**Nr 112.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zmiany o typie płaskonabłonkowego guza zębopochodnego (SOT):

- 1) jest jednym z najczęściej występujących guzów zębopochodnych, wywodzi się z wysp nabłonkowych Malasseza w obrębie utkania ozębnej. Może być związany z mutacją genu *AMBN* na chromosomie 4q21;
- 2) guz najczęściej spotyka się u pacjentów w 3. dekadzie życia, częściej u kobiet. Lokalizuje się w żuchwie w bocznym odcinku. Rozwija się wewnątrzkościennie, w okolicy ozębnej okołokorzeniowej. Zwykle ma związek z zębem zatrzymanym;
- 3) jest jednym z najrzadziej występujących guzów zębopochodnych, wywodzi się z wysp nabłonkowych Malasseza w obrębie utkania ozębnej. Może być związany z mutacją genu *AMBN* na chromosomie 4q21;
- 4) guz najczęściej spotyka się u pacjentów w 3. dekadzie życia, częściej u mężczyzn. Lokalizuje się w żuchwie w bocznym odcinku. Rozwija się wewnątrzkościennie, w okolicy ozębnej okołokorzeniowej. Zwykle ma związek z zębem całkowicie wyrżniętym;
- 5) niemal całkowicie towarzyszy zębom stałym, zęby sąsiadujące z nowotworem mają żywą miazgę. Tempo wzrostu jest niewielkie. Leczenie: niewielkich rozmiarów zmiany przez wyłuszczenie. W przypadku większych zmian częściowa resekcja szczęki, indukcyjna chemioterapia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 113.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące samotnej torbieli kostnej:

- 1) u jej podłoża leżą zaburzenia hemodynamiczne;
- 2) ma znaczny potencjał destrukcyjny;
- 3) w około 2% dotyczy wyrostka kłykciowego;
- 4) można wyróżnić trzy etapy rozwoju torbieli;
- 5) trzy razy częściej dotyczy żuchwy niż szczęki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 114.** Wskaż **falszywe** stwierdzenia dotyczące usunięcia zęba:

- 1) zerwanie więzadła okrężnego (*syndesmotomia*) dokonywane jest za pomocą dźwigni prostej Beina, łyżeczki prostej lub bocznej albo pęsety stomatologicznej;
- 2) dzioby kleszczy powinny obejmować brzegi wyrostka zębodołowego, z wyłączeniem sytuacji jednostronnego ubytku próchnicowego przyszyjkowego grożącego odłamaniem korony zęba, gdzie należy użyć dźwigni lub operacyjnie usunąć korzeń;
- 3) ruch wahadłowy polega na wyważaniu zęba do wewnątrz i na zewnątrz z różną siłą, stosowany jest do usuwania przedtrzonowców górnych;
- 4) przy usuwaniu korzeni zębów, których przekrój zbliżony jest do koła (przedtrzonowce dolne, siekacz przyśrodkowy górny) wskazane jest zastosowanie ruchu obrotowego a właściwie półobrotowego;
- 5) pewną trudność może sprawić usuwanie zębów mlecznych trzonowych, których cienkie i haczykowato zagięte korzenie obejmują niekiedy zawiązek zęba stałego;
- 6) w wypadku nieprawidłowo uformowanych korzeni zęba (skrzywienie, poszerzenie kolbowate szczytu) lub pogrubiłej obudowy kostnej wyrostka zębodołowego zabieg usunięcia zęba może być znacznie utrudniony;
- 7) *excochleatio* jest procedurą wykonywaną po każdej ekstrakcji. Ma na celu m.in. wykluczenie obecności przetoki ustno-zatokowej, ewentualne usunięcie odłamków zęba czy przegrody międzykorzeniowej oraz ziarniny lub ziarniniaka;
- 8) w prawidłowo gojącej się ranie po usunięciu zęba skrzep ulega resorpcji, a zębodół pokrywa się nabłonkiem narastającym z brzegów dziąsła.

Prawidłowa odpowiedź to:

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



**Nr 115.** Do miejscowych przeciwwskazań ekstrakcji zęba zalicza się:

- 1) choroby i skazy krwotoczne;
- 2) ostre choroby zakaźne;
- 3) wrzodziejące zapalenie błony śluzowej jamy ustnej;
- 4) niewyrównana cukrzyca;
- 5) zęby w napromienianych tkankach;
- 6) szczękostisk II°.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 116.** Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zaopatrzenia rany poekstrakcyjnej:

- 1) po usunięciu zęba obowiązuje kontrola i wyłyzeczkowanie zębodołu;
- 2) łyżeczkowania nie wykonuje się wyłącznie po usunięciu zęba z żywą miazgą;
- 3) ostre brzegi zębodołu i wystającą przegrodę wyrównuje się za pomocą kleszczy Rowe'a;
- 4) dziąsło i brzegi kostne zębodołu zbliża się uciskając palcami przez jałowe gaziki;
- 5) skrzep jest najważniejszym opatrunkiem biologicznym i osłoną rany poekstrakcyjnej;
- 6) w prawidłowo gojącej się ranie poekstrakcyjnej skrzep ulega resorpcji, a brzeg zębodołu ulega odbudowie z udziałem komórek kościogubnych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 117.** Która z wymienionych niżej lokalizacji jest najczęstszym miejscem występowania raka błony śluzowej jamy ustnej?

- A.** dno jamy ustnej.
- B.** podniebienie twarde.
- C.** nasada języka.
- D.** dziąsło dolne.
- E.** okolica zatrzonowcowa.

**Nr 118.** W jakim reżimie czasowym powinien pozostawać w kontroli ambulatoryjnej pacjent w drugim roku po zakończeniu radykalnego leczenia raka błony śluzowej jamy ustnej?

- A.** co miesiąc.
- B.** co 2 miesiące.
- C.** co 3 miesiące.
- D.** co pół roku.
- E.** raz na rok.



**Nr 119.** Najczęstszym miejscem występowania nowotworów drobnych gruczołów ślinowych jest:

**A.** podniebienie. **B.** warga dolna. **C.** warga górna. **D.** policzek. **E.** język.

**Nr 120.** Która z wymienionych cech ultrasonograficznych węzła zmienionego przerzutowo jest **falszywa**?

**A.** okrągły kształt.

**B.** nieostre obrysy.

**C.** zmniejszenie przepływu obwodowego (*power Doppler*).

**D.** niejednorodna echogeniczność.

**E.** wielkość powyżej 1 cm.

**Dziękujemy !**