

EYLÜL 2007 TUS SINAVI

TEMEL BİLİMLER

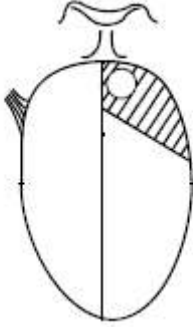
1. Ağzını açmakta zorlanan bir hastada aşağıdaki kaslardan hangisi fonksiyon görmemektedir?

- A) M. temporalis
- B) M. masseter
- C) M. pterygoideus medialis
- D) M. pterygoideus lateralis**
- E) M. buccinator

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 45

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 95

2.



Yukarıdaki şekilde taralı bölgenin tat duyusunu taşıyan sinir aşağıdakilerden hangisidir?

- A) N. lingualis
- B) N. vagus
- C) N. glossopharyngeus**
- D) N. hypoglossus
- E) N. facialis

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 65

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 69

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 256,422,424

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 18

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 123

3. Üst motor nöronları etkileyen lezyonlarda aşağıdaki bulgulardan hangisi görülmez?

- A) Spastik paralizi
- B) Derin tendon reflekslerinde azalma**
- C) Karın cildi refleksi kaybı
- D) Kremaster refleksi kaybı
- E) Babinski belirtisi

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 19

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 347

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 35

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 7

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 42

4. Nervus oculomotorius içerisinde seyreden presinaptik parasempatik lifler aşağıdaki ganglionların hangisinde sinaps oluşturur?

- A) Ganglion spinale
- B) Ganglion oticum
- C) Ganglion pterygopalatinum
- D) Ganglion submandibulare
- E) Ganglion ciliare**

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 52,54-55

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 398-399,402,414

5. Aşağıdaki arterlerden hangisi tıkanığında, hastada öncelikle görme ile ilgili semptomlar ortaya çıkar?

- A) A. cerebri anterior
- B) A. cerebri media
- C) A. cerebri posterior**
- D) A. carotis interna
- E) A. carotis externa

Bu soru kötü hazırlanmış bir sorudur.

Vizüel korteksin major arteri a. cerebri posterior'dur. Ancak makula'nın temsil edildiği alan, ek olarak a. cerebri media'dan da beslenir. Vizüel korteksin vasküler lezyonlarında (a. cerebri posterior tıkanması) kontralateral homonimos hemianopia olur. Ancak maküler (santral) görme sağlam kalır.

Şıklarda yer alan a. carotis interna seçeneği, bu arterden çıkan a. ophthalmica'dan ayrılan a. centralis retina nedeniyle yanıltıcı olabilir. A. centralis retina lezyonu ilgili gözde körlükle sonuçlanabilir. Ancak soruda "öncelikle" kelimesinin altı çizilerek tıkanması durumunda başlıca görme ile ilgili semptom veren arter sorulmuştur.

A. carotis interna'nın yavaş gelişen tıkanıklığında, Willis halkası aracılığı ile karşı ACI'dan kompensasyon mümkündür. Ani gelişen a. carotis interna tıkanıklığı ise ölümlle sonuçlanabilecek bir durum olduğundan dolayı burada sorulan arter a. cerebri posterior'dur.

Kaynak:

Clinical Neuroanatomy and Related Neuroscience, Fitzgerald MJT, 4th Edition, W.B. Saunders, 2002.

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 32

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 58

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 208,410

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 15

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 135

6. Diz bölgesinin laterale bir aracı çarpması sonucu hastaneye gelen bir kişide aşağıdaki bağlardan hangisinin hasar görmüş olma olasılığı en yüksektir?

- A) Ligamentum collaterale tibiale**
- B) Ligamentum collaterale fibulare
- C) Ligamentum popliteum obliquum
- D) Ligamentum popliteum arcuatum
- E) Ligamentum patellae

Diz eklemine lateralden (dış yandan) gelen travmalarda diz eklemi içe doğru bir esneme yapar ve lig. collaterale tibiale (mediale) yırtılır. Bu ligamentin meniscus medialis'e tutunması nedeniyle sıklıkla tabloya iç menisküs yırtığı da eklenir. Bu soruda lig. collaterale fibulare (laterale) çok kuvvetli bir çeldiricidir. Çünkü travmanın şiddet ve süresine bağlı olarak bu yapı da hasarlanabilir. Seçeneklerde ya olmamalıydı ya da soru daha net hazırlanmalıydı.

Kaynak:

Kliniğe yönelik anatomi (Moore) Çeviri: Kayıhan Şahinoğlu Sayfa 626.

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 34-35

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 72

7. Bacaklarında hafif dokunma duyusu kaybı olan bir hastada aşağıdakilerin hangisinde zedelenme olduğu düşünülmelidir?

- A) Tractus spinocerebellaris anterior
- B) Tractus spinothalamicus anterior**
- C) Tractus spinocerebellaris posterior
- D) Tractus spinothalamicus lateralis
- E) Fasciculus gracilis

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 15

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 344

8. Aşağıdaki nükleuslardan hangisi medulla oblongata hasarında zarar görmez?

- A) Nucleus cuneatus
- B) Nucleus gracilis
- C) Nucleus nervi trochlearis**
- D) Nucleus ambiguus
- E) Nucleus dorsalis nervi vagi

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 25-26,30
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 355-356,360

9. Aşağıdakilerden hangisi kulaktaki zar labirentin kısımlarından biri değildir?

- A) **Membrana tympanica**
- B) Ductus semicirculares
- C) Utriculus
- D) Sacculus
- E) Ductus cochlearis

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 76

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 433

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 135

10. Aşağıdakilerden hangisi karaciğerin visceral yüzeyi ile komşuluk yapmaz?

- A) Mide
- B) Transvers kolon
- C) Sağ böbrek
- D) Duodenum
- E) **Jejunum**

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 85

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 287

11. G proteinleri hücrenin hangi yapısında bulunur?

- A) Sitoplazma
- B) Çekirdek membranı
- C) Mitokondri membranı
- D) **Hücre membranı**
- E) Çekirdek matriksi

Soru histoloji sorusudur. “G proteinlerinin reseptörleri hücre membranında kendisi ise sitoplazmada bulunur” bilgisi histoloji kaynaklarına göre doğru değildir. Hatta Guyton fizyolojide bile hücre membranında olduğuna dair net ifadeler vardır.

Yani soru kesin olarak doğrudur.

Orijinal referanslardaki İngilizce metinler aşağıdadır:

Kaynaklar:

Histology and Cell Biology, Abraham L. Kierszenbaum, Mosby, 2002 p: 80

“ Members of large family of G proteins are present at the inner leaflet of the plasma membrane”

Guyton Physiology, 11th edition, p: 561

“ A G protein is attached to the portion of the receptor that protrudes into the interior of the cell” Sayfa 561

“ Many hormones activate receptors that indirectly regulate the activity of target proteins by coupling with groups of cell membrane proteins called heterotrimeric GTP binding proteins (G proteins)” sayfa 911

“This complex system of cell membrane G proteinsprovides a vast array of potential cell responses” sayfa 911

G proteinleri,reseptörlerden hücre içi hedef enzimlere bilginin iletiminden sorumlu moleküllerdir ve **hücre zarının iç yaprağında bulunurlar**. Hormonlar, nörotransmitterler, büyüme faktörleri ve otokoidler biyolojik etkilerini bu reseptörlerle etkileşerek gösterirler.

gy, 2007, 14th edition, p: 257

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 7,10

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 106-107

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 47

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 68

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 49

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 32

12. Aşağıdaki tabakalardan hangisi plasenta membranında yer almaz?

- A) Sinsityotrofoblast
- B) Sیتotrofoblast
- C) **Ektoderm**
- D) Villüslerin bağ dokusu
- E) Fetal kapiller endotel

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 234
Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 129
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 3. Fasikül (Obstetri) Sayfa: 9
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 123-124
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 293-294

13. Silyumun yapısında bulunan, periferdeki mikrotübül çiftlerini birbirine bağlayan protein köprüsüne ne ad verilir?

- A) Neksin
- B) Konneksin
- C) Konnekson
- D) Işınsal dalga
- E) Merkezi kılıf

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 174
Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 14-26

14. Aortanın tunika mediasında bulunan en belirgin yapı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Düzensiz bağ dokusu
- B) Elastik laminalar
- C) Düz kas hücreleri
- D) Elastik kıvrıkdak
- E) Küçük kan damarları

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61-62
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 198-199

15. Düz kas demetleri ve tübüloalveolar yapıdaki glandlardan oluşan, yüksek miktarda asit fosfataz içeren, erkek genital sistemine ait yardımcı bez aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Vesikula seminalis
- B) Bulboüretal bez
- C) Littre bezleri
- D) Mayor vestibüler bez
- E) Prostat

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 207
Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 75
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 82
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 311

16. İskelet kası hücresinin boyu değişebilen en küçük birimi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Troponin
- B) Tropomyozin
- C) Triad
- D) Sarkomer
- E) Miyozin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 25-26
Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 47-48
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 89-90

17. Trombositlerde yapılarak agregasyona neden olan madde aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tromboksan A2
- B) Prostaglandin I2
- C) von Willebrand faktörü
- D) Heparin
- E) Histamin

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 52
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 254
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 73
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 60-61
Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 85-86
Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 57
Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 28
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 55
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 27
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 210
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 110

18. Sakin solunumda, inspirasyon için rampa sinyalleri aşağıdakilerin hangisinde üretilir?

- A) Pnömotaksik merkezde

- B) Apnöstik merkezde
- C) Pons seviyesinde
- D) Ventral solunum grubu nöronlarında
- E) **Dorsal solunum grubu nöronlarında**

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 65

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15

19. Kanda serbest T3 düzeyi yükselmiş olan bir hastada TSH düzeyinin düşük olmasının nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipotalamo-hipofizer portal damarlarda tıkanıklık
- B) **T3 ün negatif feedback etkisi**
- C) Total hipofizer yetmezlik
- D) Hipotalamus hasarı
- E) Yüksek T3 düzeyinin ön hipofizdeki hücrelere hasar vermesi

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 28-29

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 110-111

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 105

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 54

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 274

20. Gözde, aşağıdaki yapılardan hangisi akomodasyon sürecine katılır?

- A) Kornea
- B) Humor aqueus
- C) Humor vitreus
- D) Sklera
- E) **Lens**

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 62,80

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 158-159

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 133

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 53

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 412-413,440

21. İnsanlarda,

- I. alanin,
- II. triptofan,
- III. tirozin,
- IV. valin,
- V. serin,
- VI. treonin

amino asitlerinden hangileri sentezlenebilir?

- A) I, II, III
- B) **I, III, V**
- C) II, III, IV
- D) II, IV, VI
- E) III, IV, V

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 14

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 156, 161

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15-16

22. Aşağıdakilerden hangisinin sentezinde tirozin amino asidi kullanılmaz?

- A) Adrenalin
- B) Dopa
- C) Triiyodotironin
- D) **Serotonin**
- E) Melanin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 54

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 182, 184

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 31

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 6

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 110

23. Aşağıdakilerden hangisi bir metabolik yolun kontrol enziminin aktivitesini düzenlemede en yavaş mekanizmadır?

- A) Substratı azaltmak
- B) Ürün inhibisyonu
- C) **Enzimin sentezini hızlandırmak**

- D) Allosterik kontrol
E) Kovalent modifikasyon

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 53-54
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 47

24. Glutatyon peroksidaz enziminin yapısında aşağıdaki elementlerden hangisi bulunur?

- A) Bakır
B) Çinko
C) Demir
D) Magnezyum
E) Selenyum

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 19-20
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 45 (Tablo), 263 (Tablo)
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 39

25. Aşağıdakilerden hangisi $\omega 3$ ailesinde yer alan yağ asitlerinden biridir?

- A) α -linolenik asit
B) Linoleik asit
C) Oleik asit
D) Palmitoleik asit
E) Elaidik asit

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 69 (tablo)
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 192-193

26. Elektron transport sisteminin aşağıdaki elemanlarından hangisi enzim olarak değerlendirilmez?

- A) Kompleks I
B) Kompleks II
C) Kompleks III
D) Sitokrom oksidaz
E) Sitokrom C

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 72,75
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 36-37
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61-62

27. Aşağıdakilerden hangisi steroid hormonların sentezinde rol alan hidroksilaz enzimlerinin özelliklerinden biri değildir?

- A) Sitokrom P450 içerirler
B) Tepkimeleri tersinirdir
C) Moleküler oksijen kullanırlar
D) NADPH kullanırlar
E) Monooksijenaz olarak da tanımlanırlar

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 16-17
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 288-289
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 106-107

28. Sinyal iletiminde, bir molekülün çok sayıda molekülü aktive etmesi ve bu yolla her aşamada aktifleşen molekül sayısının katlanarak artması olayına ne ad verilir?

- A) Özgüllük
B) Amplifikasyon
C) Kooperativite
D) Desensitizasyon
E) İntegrasyon

Referans: Lehninger Biyokimya'nın ilkeleri 2005 Sayfa: 438
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 7
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 95

29. Aşağıdakilerden hangisi atrial natriüretik faktör ve nitrik oksit reseptörlerinin ortak özelliğidir?

- A) Hücre zarında bulunurlar.
B) Sitozolde bulunurlar.
C) Adenilat siklaz aktivitesine sahiptirler.
D) Guanilat siklaz aktivasyonuna neden olurlar.
E) Tirozin kinaz aktivitesine sahiptirler.

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 65-66

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 10

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÖTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 6

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 16

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 29

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 47, 53

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2.

Fasikül Sayfa: 111

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 34

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 99

30. Aşağıdakilerden hangisinin hücre içindeki derişimi, hücreler arası sıvıdaki derişiminden daha düşüktür?

- A) K⁺
- B) Mg²⁺
- C) PO₄³⁻
- D) Protein
- E) Glukoz

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 7 (tablo)

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 6

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÖTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 36

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 24

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2.

Fasikül Sayfa: 150

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 19

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 45

31. Aşağıdakilerden hangisinin plazmadaki değeriyle serumdaki değeri arasında fark yoktur?

- A) Glukoz
- B) Potasyum
- C) Kolesterol
- D) Total protein
- E) Laktat dehidrogenaz

Referans: Tiet Clinical Chemistry, 2006 Sayfa: 47 tablo 2-3

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 4

Referans: Tietz Fourth Edition Sayfa: 47

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 19

32. Aşağıdakilerden hangisi biyokimya laboratuvarlarında biyomoleküllerin ayrılması ve saflaştırılması amacıyla kullanılan yöntemlerden biri değildir?

- A) Tuz kesitlemesi
- B) Kromatografi
- C) Elektroforez
- D) Kütle spektrometrisi
- E) Ultrasantrifügasyon

Referans: Tiet Clinical Chemistry, 2006 Sayfa: 164

Referans: Tietz Fourth Edition Sayfa: 164

33. Aşağıdaki serum enzimlerinden hangisi karşısında verilen dokudan kaynaklanmaz?

- | Serum Enzimi | Doku |
|--------------------------|-----------|
| A) Alkol dehidrogenaz | Karaciğer |
| B) Triaçilgliserol lipaz | Pankreas |
| C) Kolinesteraz | Karaciğer |
| D) Kreatin kinaz | Kalp kası |
| E) Arjinaz | Böbrek |

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 38,72-77

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 151

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 12

34. Aşağıdakilerden hangisi, vücut sıvılarındaki sodyum düzeyini belirlemede kullanılmaz?

- A) Elektroforez
- B) Atomik absorpsiyon spektrofotometri
- C) Alev emisyon spektrofotometri
- D) UV-vis spektrofotometri
- E) İyon seçici elektrot

Referans: Tiet Clinical Chemistry, 2006 Sayfa: 984
Referans: Tietz Fourth Edition Sayfa: 984

35. Ökaryotik mRNA'nın işlenmesi sürecinde gen ile ilişkili olarak aşağıdaki dizilerden hangisi kesilip çıkartılır?
A) Ekzon
B) İtron
C) Promoter
D) Tekrar dizileri
E) Poli A ucu

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 81
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 359
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 72

36. Aşağıdaki apoproteinlerden hangisi VLDL de bulunmaz?
A) Apo B-48
B) Apo C-I
C) Apo C-II
D) Apo C-III
E) Apo E

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 14
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 220, 223
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 152

37. Aşağıdakilerden hangisinin kandaki düzeyinin ölçülmesi, karaciğerin sentez işlevini değerlendirmek amacıyla kullanılmaz?
A) Transferrin
B) Albümin
C) Alanin aminotransferaz
D) Haptogloblin
E) Fibrinojen

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 54
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 361-362
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 72-73
Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 49
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 135
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 7, 129

38. Aşağıdakilerden hangisi konjuge safra asitlerinden biridir?
A) Kolik asit
B) Deoksikolik asit
C) Kenodeoksikolik asit
D) Glikolik asit
E) Litolik asit

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 7-8
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 219
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 149

39. Aşağıdaki tümör belirteçlerinden hangisi serum proteaz aktivitesine sahip bir glikoproteindir?
A) α -fetoprotein
B) CA-125
C) Karsinoembriyonik antijen
D) Prostat-spesifik antijen
E) 2β -mikroglobulin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 70-71
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 141

40. Genetik kod ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
A) Genetik kod canlılar arasında ortaktır.
B) Bir amino asit için birden fazla kodon bulunur.
C) Amino asit kodlamayan kodonlar bulunur.
D) Genetik kodun şifrelenmesinde 3 nükleotid bir kodonu tanımlar.
E) Aynı kodon birden fazla amino asidi kodlar.

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 82
Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 17
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı

Sayfa: 360-361

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 74

41. Primerler DNA sentezi için neden gereklidir?

- A) DNA polimerazı bağlarlar.
- B) Helikazı yönlendirirler.
- C) Sentezlenen DNA parçalarını birleştirirler.
- D) Sekonder yapıyı açarlar.
- E) **Serbest 3'OH ucu oluştururlar.**

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 65-66

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 346

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 66

42. RNA polimeraz enzimi, transkripsiyonu başlatmak için DNA üzerinde aşağıdakilerden hangisine bağlanır?

- A) **Promoter**
- B) Lokus kontrol dizileri
- C) CpG adacıkları
- D) İntron
- E) Ekzon

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 78-79

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 355

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Metin YILDIRIMKAYA) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 70

43. Üremek için organik karbon kaynağına gereksinim duymayan bakterilere ne ad verilir?

- A) Anaerop
- B) **Ototrof**
- C) Asidofil
- D) Heterotrof
- E) Psikrofil

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 20-21

44. DNA giraz (topoizomeraz II) enziminde mutasyonla değişiklik olması sonucunda aşağıdaki ilaçlardan hangisine karşı direnç gelişmesi beklenir?

- A) Streptomisin
- B) Rifampisin
- C) **Siprofloksasin**
- D) İzoniazid
- E) Tetrasiklin

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 46

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 90

45. Mikrobiyolojik tanı amacıyla kullanılan aşağıdaki nükleik asit saptama yöntemlerinden hangisi sinyal amplifikasyonu temeline dayanmaktadır?

- A) Polimeraz zincir reaksiyonu
- B) Transkripsiyon araçlı amplifikasyon
- C) Ligaz zincir reaksiyonu
- D) **Hibrid yakalama**
- E) İn situ hibridizasyon

46. Aşağıdaki hücrelerden hangisi, hücrel immün yanıtın başlamasında T hücreleriyle birlikte rol alır?

- A) Efektör hücreler
- B) Bellek hücreleri
- C) Doğal öldürücü hücreler
- D) **Antijen sunan hücreler**
- E) B lenfositleri

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 94, 101, 104

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 24

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 50

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 314

47. Aşağıdaki HLA doku gruplarından hangisi ankilozan spondilit ile yakından ilişkilidir?

- A) HLA-A4
- B) HLA-B8
- C) **HLA-B27**
- D) HLA-D12
- E) HLA-D24

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 542

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 45

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 36

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 52

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 487

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 279

48. Üretilmesi için besiyerine L-sistein, ferrik pirofosfat ve aktif kömür karıştırılan, hippurat hidrolizi yapan ve kanlı agar besiyerinde üremeyen pnömoni etkeni Gram(-) basil aşağıdakilerden hangisidir?

- A) **Legionella pneumophila**
- B) Mycoplasma pneumoniae
- C) Chlamydia pneumoniae
- D) Klebsiella pneumoniae
- E) Streptococcus pneumoniae

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 69

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN)

Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 102

49. Aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisinin oluşturduğu enfeksiyonun patogenezinde fagositozun engellenmesi rol oynamaktadır?

- A) Salmonella typhimurium
- B) Shigella flexneri
- C) Streptococcus viridans
- D) Brucella melitensis
- E) **Neisseria meningitidis**

Bu soru sıkıntılı bir soru, şıklardakiler çağrışım yoluyla yanlış yönlendiriyor....

N. Meningitidis kapsülü ve Ig A1 proteaz enzimi sayesinde nötrofil ve makrofaj tarafından fagosite edilmekten korunur. Diğer seçeneklerdeki fagositoz eyleminden sonraki bakterisidal etkinliği engeller.

Salmonella typhimurium, myeloperoksidaz enzimi bulundurmayan makrofajlar tarafından fagositoz sonrası öldürülmeye dirençlidirler.

Brucella melitensis, fagositoz sonrası fagozom-lizozom füzyonunu enzimatik yollarla engeller.

Streptococcus viridans, glikokaliksleri sayesinde çevrelerine başka bakteriler yapıştırdıkları için fagositleri yaklaştırmazlar ama bu fagositozu engelleyen bir mekanizma değildir.

Shigella flexneri ise sadece hücreden hücreye atlama (aktin filamanlarını kullanarak) özellikleri ile fagositozdan kaçınırlar ama bu da bir mekanizma değildir.

Ancak temel textbookların çoğunda “fagositozu önleyen temel yapı kapsüldür” cümlesini dikkate alarak sorulmuş bir soru olduğunu düşünüyoruz.

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 12, 75

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN)

Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 72

50. Aşağıdaki bakterilerden hangisi tarafından üretilen toksin, hedef hücrede elongasyon faktör-2 inaktivasyonu ve protein sentezi inhibisyonu yaparak etki gösterir?

- A) Bordetella pertussis
- B) Clostridium botulinum
- C) **Corynebacterium diphtheriae**
- D) Bacillus anthracis
- E) Vibrio cholerae

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa:20, 106

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 366

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 80

51. By-pass ameliyatı nedeniyle hastanede yatan yaşlı bir hastada ameliyatın 8. gününde pnömoni gelişmiştir. Yapılan balgam kültüründe karbonhidratları fermente etmeyen, yeşil pigment oluşturan, oksidaz pozitif ve Gram(-) basil üremiştir.

Bu hastadaki klinik tabloya aşağıdaki bakterilerden hangisinin neden olduğu düşünülmelidir?

- A) Klebsiella pneumoniae
- B) Serratia marcescens
- C) Proteus vulgaris
- D) Pseudomonas aeruginosa**
- E) Enterobacter aerogenes

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 62

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 98

52. Solunum yolu enfeksiyonuna yol açan aşağıdaki bakterilerden hangisinin üretilebilmesi için burun sürüntüsü veya nazofarenks aspirasyon materyalinin kültürü gerekir?

- A) Klebsiella pneumoniae
- B) Bordetella pertussis**
- C) Staphylococcus aureus
- D) Streptococcus pneumoniae
- E) Haemophilus influenzae

Bordetella pertussis; zorunlu aerop, gram negatif bir basildir. Bordet-Gengou besiyerinde ürer. Ekim yapılacağına besiyerine tavşan kanı eklenir. Bakteri siliyer solunum yolu epiteline tutunduğu için balgam iyi bir kültür materyali değildir. Kültür için örnek, nazofarinkse kadar uzatılan özel eküvyona veya plağa öksürtülerek alınır. Ekim sonrası 3-4 günde cıva damlası gibi, hemoliz yapmış koloniler oluşur.

Soruda çok önemli bir ipucu var; diğerlerinden farklı olarak üretildiğinde tanı koyduracak tek etken Bordetella pertussis'dir. Ancak, bu sorudaki en önemli sıkıntı, nazal sürüntünün boğmaca tanısında kullanılıp kullanılmayacağı konusunu tartışmaya açmasıdır. Kabul edilebilir kaynaklarda burun sürüntüsü boğmaca tanısında önerilen bir klinik örnek olarak verilmemektedir. Bilindiği gibi nazal sürüntü; allerjik rinitlerin tanısında, özellikle Staphylococcus aureus taşıyıcılığının belirlenmesinde veya burun differisinin tanısında kullanılabilir. Her sınav sorusunun, ilgili popülasyonu eğittiği de düşünülürse; verdiği mesajın doğru olmaması nedeniyle bu soru tartışmaya hayli açıktır. Ancak, yanıtlara bakıldığında da çözümü oldukça kolay bir sorudur.

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 60

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 103

53. Karın içi enfeksiyon nedeniyle ameliyat edilen 52 yaşında bir kadın hastada antibiyotik tedavisinin dördüncü gününde ateş, abdominal kramp ve sulu diyare yakınmaları ortaya çıkmıştır.

Bu hastadaki klinik tabloya aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisinin neden olduğu düşünülmelidir?

- A) Staphylococcus aureus
- B) Adenovirus tip 40
- C) Clostridium difficile**
- D) Enterohemorajik Escherichia coli
- E) Cryptosporidium parvum

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 91-92

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 101

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 79

54. Aşağıdakilerin hangisinde, bir virus kendisine ait viral tutunma proteini ile birlikte verilmiştir?

- | <u>Virus</u> | <u>Protein</u> |
|--------------------------|-----------------------------|
| A) Epstein-Barr virusu | Asetilkolin reseptörü |
| B) Rhinovirus | Kompleman reseptörü 2 |
| C) İnfluenza virusu | ICAM-1 |
| D) Kuduz virusu | Sialik asit |
| E) Parvovirus B19 | Eritrosit P antijeni |

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 44

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 139

55. Varicella-zoster virusu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) İnsanlar, virus için bilinen tek rezervuardır.
- B) Herpesviridae ailesinin bir üyesidir.
- C) Virusa karşı geliştirilen aşı, sağlıklı ve immünosupresif çocuklarda kullanılabilir.
- D) Kök hücre nakli yapılmış hastalarda ilk bir yıl içinde enfeksiyon sıklığı % 30 civarındadır.
- E) **Medulla spinaliste yalnızca dorsal kök ganglionlarını tutar.**

DOĞRU CEVAP: C (E DEĞİL)

Varicella zoster virus (VZV), suçiçeği ve zona hastalıklarının etkenidir. Primer enfeksiyon immün yetmezlik zemininde gelişmiş ise ağır, dissemine enfeksiyon tabloları ve pnömoni gelişir. Primer enfeksiyon bittikten sonra **alt torasik sinir köklerine, duysal sinir gangliyonlarına** çekilip, latent hal alırlar. İleri yaş, malignite, özellikle Hodgkin lenfoması ve immün yetmezlik gibi hücrel immünite kusurlarında reaktivasyon enfeksiyonları (**zona**) gelişir.

Laboratuvar koşullarında, **insan embriyonik doku kültürü hücrelerinde** ürer ve sitopatik etkinin görülmesi (çok çekirdekli dev hücreler, intranükleer inklüzyon cisimcikleri) ile tanı konur. **Laboratuvar hayvanlarında üretilemez.**

Hastalarda pnömoni varsa veya genel durumu bozuk, yaşlı ve HIV enfeksiyonlu ise asiklovir tedavisi verilir. **Risk grubu hastalara, örneğin immünsüpresyon altındaki transplant alıcıları gibi hastalara, kuşkulu temas sonrasında, klinik belirtiler başlamadan önce, en iyisi ilk 96 saat (4 gün) içinde Varicella Zoster İmmünglobulini (VZIG) uygulanmalıdır.** Canlı VZV OKA aşısının gebelere ve immünkompromize bireylere uygulanmaması gerektiği belirtilmektedir (1). Asemptomatik HIV enfeksiyonlu çocuklara canlı VZV aşısı (OKA) uygulanabileceği, ancak bunun için çocuğun **immünsüprese olmaması gerektiği** belirtilmektedir (2). Hatta bu sakıncası nedeniyle özellikle kök hücre transplantasyon alıcılarının korunması amacıyla inaktive OKA aşıları üzerinde durulduğu belirtilmektedir (3). Soruda bu aşı kastedilmiş olsaydı mutlaka belirtilmeliydi. Agammaglobülinemi gibi humoral immünite bozukluklarında ise kullanımına kısıtlama getirilmemiştir (4).

Kaynaklar:

1. Gorbach SL, Bartlett JG, Blacklow NR. Infectious Diseases, 3rd Ed. Lippincott Williams&Wilkins, Philadelphia, 2004; 376.
2. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 6th ed., Churchill Livingstone, Philadelphia, 2005; 3573.
3. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 6th ed., Churchill Livingstone, Philadelphia, 2005; 1785.
4. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 6th ed., Churchill Livingstone, Philadelphia, 2005; 3584.

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 38

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 159

56. Aşağıdaki viruslardan hangisinin çocuklarda alt solunum yollarında enfeksiyon yapma olasılığı en yüksektir?

- A) Rhinovirus
- B) **Solunum sinsityal virusu**
- C) Coxsackievirus
- D) Parainfluenzae virusu
- E) Coronavirus

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül (Jinekoloji) Sayfa: 25

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 57

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 174

57. Enfekte doku örneklerinde sklerotik cisimcik görülmesi aşağıdaki mantar enfeksiyonlarının hangisi için tanısal değer taşır?

- A) Kandidiazis
- B) Miçetom
- C) Sporotrikozis
- D) **Kromoblastomikozis**
- E) Aspergillozis

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 81

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 226

58. Aşağıdaki antifungal ilaçlardan hangisi Aspergillus türlerinin enfeksiyonlarının tedavisinde kullanılmaz?

- A) İtrakonazol
- B) Vorikonazol
- C) **Flukonazol**
- D) Amfoterisin B
- E) Kaspofungin

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 86

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 233

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 115-116-117

59. Böbrek transplantasyonu yapılan bir erkek hastada günde 8-10 dışkılama ve sulu, kansız diyare gelişmiştir. Hastanın dışkısının aside dirençli boyama sonucunda 25 m µ uzunluğunda, 15 m µ genişliğinde, ovoid yapıda, ortasında sporokisti bulunan künt kenarlı ookistler saptanmıştır.

Bu parazitik yapı aşağıdakilerden hangisine aittir?

- A) **Isospora belli**
- B) Balantidium coli
- C) Giardia lamblia
- D) Entamoeba histolytica
- E) Encephalitozoon intestinalis

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 92

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 14

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 251

60. Rektal prolapsus nedeniyle hastaneye getirilen 12 yaşındaki bir çocukta öncelikle aşağıdaki parazitlerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Trichinella spiralis
- B) **Trichuris trichiura**
- C) Ascaris lumbricoides
- D) Necator americanus
- E) Toxocara cati

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 23

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 270

61. Aşağıdakilerden hangisi premalign bir lezyondur?

- A) **Aktinik keratoz**
- B) Seboreik keratoz
- C) İntradermal nevus
- D) Kapiller hemanjiyom
- E) Pemphigus vulgaris

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 154

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 112

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:85, 387

62. Aşağıdaki kimyasal ajanlardan hangisi mesleki lösemilerin artışına neden olmaktadır?

- A) Asbest
- B) Vinil klorid
- C) Krom
- D) Arsenik
- E) **Benzen**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 80 (tablo)

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 287 (tablo)

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 66

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:96

63. Aşağıdakilerden hangisi otozomal dominant geçişli kanser sendromlarından biri değildir?

- A) Retinoblastom
- B) Li-Fraumeni sendromu
- C) Ailesel adenomatöz polipozis
- D) **Ataksi-telanjiektazi**
- E) Multipl endokrin neoplazi tip 2

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 43, 62, 86

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:86

64. Epandimomlar, santral sinir sisteminde aşağıdaki yapıların hangisinden köken almaz?

- A) Filum terminale
- B) Spinal kordun santral kanalı
- C) **Korpus kallozum**
- D) Koroid pleksus
- E) Dördüncü ventrikül

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 38

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:421

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 101

65. Aşağıdaki durumlardan hangisi megaloblastik anemiye yol açmaz?

- A) Talasemi
- B) Malabsorpsiyon
- C) Gebelik
- D) Hemodiyaliz
- E) Metotreksat kullanımı

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 17

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 212

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 125, 127

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:310

66. Aşağıdakilerden hangisinin akut respiratuvar distres sendromunun etiolojisinde rolü olduğu gösterilememiştir?

- A) Pneumocystis carinii pnömonisi
- B) Kafa travması
- C) Pankreatit
- D) Mide içeriğinin aspirasyonu
- E) Hipoalbuminemi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 132

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 156

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 81

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 106

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:168

67. Kemik metastazı olmadan gelişen hiperkalsemi aşağıdaki akciğer tümörlerinin hangisinde en sık görülür?

- A) Skuamöz hücreli karsinom
- B) Küçük hücreli karsinom
- C) Büyük hücreli karsinom
- D) Karsinoid tümör
- E) Pulmoner blastom

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 138

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 161

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 115

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:190

68. Aşağıdaki bulgulardan hangisi meme kanserinde kötü prognoz belirleyicisidir?

- A) Müsinöz karsinom histolojisi
- B) Östrojen reseptör pozitifliği
- C) HER2/neu aşırı ekspresyonu
- D) Papiller karsinom histolojisi
- E) Adenozis ve apokrin metaplazi

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 209-211

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 89

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 305

69. Aşağıdaki tiroid nodüllerinden hangisinin malign olma riski diğerlerine göre daha düşüktür?

- A) Genç hastalardaki nodüller
- B) Baş-boyun bölgesine radyasyon alan kişilerdeki nodüller
- C) Radyoaktif iyot tutan nodüller
- D) Soliter nodüller
- E) Erkeklerdeki nodüller

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 134

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 599

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 123-14

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 57

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa:207

70. On yedi yaşında bir erkek kolunda kitle ve ağrı yakınmalarıyla başvuruyor. Öyküsünden 3 hafta önce basketbol oynarken koluna darbe aldığı öğreniliyor. Radyolojik incelemede iyi sınırlı, periferik kalsifikasyonları olan yumuşak doku lezyonu saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Myositis ossifikans
- B) Fibromatozis
- C) Ewing sarkomu
- D) Osteosarkom
- E) Fibrosarkom

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 108

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 11

71. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde torasik aortada anevrizma ve aort yetmezliği; mikroskopik olarak yoğun lenfoplazmasit infiltrasyonu ve endarterit gözlenir?

- A) Marfan sendromu
- B) Ateroskleroz
- C) Takayasu hastalığı
- D) Sifiliz
- E) Wegener granülomatozu

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (Endokrin) Sayfa: 84-85

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 137

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 267, 323

72. Viral hepatitte aşağıdaki histolojik bulgulardan hangisi kronikleşmeye işaret eder?

- A) Hepatosit nekrozu
- B) Kolestaz
- C) Köprüleşme fibrozisi
- D) Hepatosit proliferasyonu
- E) Mononükleer iltihabi infiltrasyon

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 65

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 374

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 167

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 146

73. Mide MALT lenfomalarının etiolojisinde aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisinin rol oynadığı düşünülmektedir?

- A) Hepatit C virusu
- B) *Helicobacter pylori*
- C) İnsan herpes virusu tip 8
- D) Epstein-Barr virusu
- E) Borrelia burgdorferi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 14

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 317

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜRÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 41

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 52

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 150

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 108, 326

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 95

74. Aşağıdakilerden hangisi, erken dönem mide karsinomunda gözlenen patolojik bulgulardan biri değildir?

- A) Perigastrik lenf nodu metastazı
- B) Adenokarsinom morfolojisi
- C) Muskularis mukoza invazyonu
- D) Komşu mukozada displazik değişiklikler
- E) Linitis plastica görünümü

Bu soruda bazı meslekdaşlarımız C seçeneğinin de yanlış olması gerektiğini belirttiler ancak kelimelere tam olarak dikkat edilirse Tunica muscularis değil Muskularis mukoza invazyonu ifadesi önemlidir.

Erken gastrik karsinom, tanımı mide karsinomunun sadece mukoza ve submukozayı etkilediği durumu tanımlar.

Mukozaya ait mükölaris mukoza tabakası submukoza tutulumu olduğunda ortaya çıkar. Tümörün sirküler ve longitudinal kas tabakalarına invazyonu yoktur. Perigastrik lenf nodlarına metastaz, olabilir yada olmayabilir. İleri gastrik karsinomlarda mükölaris tabakaya invazyon vardır.

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 22-23

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 327-328

Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜRÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 47

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 149

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 114

75. Rektal muayenede sert bir nodül ele gelen 75 yaşındaki erkek hastanın serum PSA düzeyi 20 ng/ml olarak saptanıyor. **Bu hastanın prostat biyopsisinde aşağıdakilerden hangisinin izlenme olasılığı en yüksektir?**

- A) Adenokarsinom
- B) Enfarktüs

- C) Kronik prostatit
- D) Leyomiyom
- E) Benign prostat hipertrofisi

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 83
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 90, 226

76. Aşağıdakilerden hangisinin akut pankreatit etiyolojisinde rol oynadığı gösterilmemiştir?

- A) Safra taşları
- B) Tiazid grubu diüretikler
- C) Hiperlipoproteinemi
- D) Kabakulak
- E) **Hipokalsemi**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 91-92
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 405-406
Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 151-152
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 178
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 158

77. Adenomlar ince bağırsakta en sık aşağıdaki lokalizasyonların hangisinde görülür?

- A) Bulbus
- B) Duodenum 3. bölüm
- C) Jejunum
- D) **Vater ampullası**
- E) Terminal ileum

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 157
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 123

78. Aşağıdaki kolon polipi tiplerinden hangisi sıklıkla Peutz-Jeghers sendromunda görülür?

- A) Hiperplastik polip
- B) Adenomatöz polip
- C) **Hamartomatöz polip**
- D) İltihabi polip
- E) Juvenil polip

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 43
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 349
Referans: TUSDATA (Dr. T. TÜTÜNCÜ-Dr. N. YÜKSEK) G.Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 92
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 154
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 130

79. Aşağıdakilerden hangisi overyan germ hücreli tümörlerden biri değildir?

- A) Embriyonal karsinom
- B) Teratom
- C) Endodermal sinüs tümörü
- D) Koryokarsinom
- E) **Granüloza hücreli tümör**

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 4. Fasikül (Onkoloji) Sayfa: 38
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül (Endokrin) Sayfa: 179, 184
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 75
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 291

80. Aşağıdakilerden hangisinin kor pulmonale etiyolojisinde rolü yoktur?

- A) **Kalsifik aort stenozu**
- B) Tekrarlayan pulmoner embolizm
- C) Kistik fibrozis
- D) Kifoskolyoz
- E) İnterstisyel pulmoner fibrozis

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 160
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 186
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 123
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 245

81. İlaç geliştirilirken yapılan aşağıdaki güvenilirlik çalışmalarından hangisi, faz 1 çalışmalarına geçilmeden tamamlanmış olmalıdır?

- A) Seçilmiş hastalar üzerindeki toksisite deneyleri

- B) Hayvanlarda yapılan kısa dönem toksisite çalışmaları**
C) Geniş hasta popülasyonlarında yapılan toksisite çalışmaları
D) Seçilmiş hastalarda doz belirleme çalışmaları
E) Çok merkezli toksisite çalışmaları

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 44

82. Aşağıdakilerden hangisi kolinerjik sinir uyarısı sonucu gelişmez?

- A) Miyozis
B) Kalpte bradikardi
C) Bronşlarda genişleme
D) Mide salgısında artış
E) Erkek seks organında ereksiyon

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 57

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 50

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 397

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 107

83. Aşağıdakilerden hangisi deliryum, agresyon ve şiddet gibi santral sinir sistemiyle ilgili ciddi istenmeyen etkilere yol açan bir hipnotiktir?

- A) Triazolam**
B) Zolpidem
C) Pentobarbital
D) Flurazepam
E) Fenobarbital

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15

84. Flufenazin ile tedavi gören bir şizofreni hastasında, tardif diskinezi başladığı için ilacın kesilmesi gerekmiştir.

Bu hastada ikinci seçenek olarak aşağıdaki antipsikotik ilaçlardan hangisi tercih edilmelidir?

- A) Klorpromazin
B) Haloperidol
C) Tioridazin
D) Klozapin
E) Pimozid

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 25

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 176

85. Absans epilepsi yanı sıra miyoklonik konvülsiyonlarda da etki gösterebilen benzodiazepin aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Klordiazepoksid
B) Temazepam
C) Klonazepam
D) Oksazepam
E) Alprazolam

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 45

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 13

86. Bromokriptin, aşağıdaki durumların hangisinde kullanılmaz?

- A) Akromegali
B) Migren profilaksisi
C) Prolaktin salgılayan adenomlar
D) Parkinson hastalığı
E) Fizyolojik laktasyonun baskılanması

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 52

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (Endokrin) Sayfa: 21-22

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 24

87. Meperidin, aşağıdaki farmakolojik özelliklerden hangisi bakımından morfinden ayrılır?

- A) Gastrik boşalmayı geciktirme
B) Periferik direnci azaltma
C) Histamin salıverilmesini artırma
D) Miyozis oluşturma
E) Kalpte negatif inotrop etki yapma

Karışık ve anlamsız bir soru.. Ne sorulduğu bile tam olarak anlayamıyorum.

Goodman and Gilman's The Pharmacological basis of therapeutics, 2006; sayfa 561'de morfin'in negatif inotrop etkisinin olduğu 1. sütun 38. satırda belirtiliyor. Ayrıca sayfa 568'de meperidin başlığında; 568. sayfa 2. sütun, 32 ve 33. satırlarda: meperidinin kardiyovasküler etkilerinin morfine benzediğini yazıyor.

Fakat OSYM bu soruda meperidin ve morfin farkını sormuş ve fark olarak ta "kalpte negatif inotrop etki"yi vermiş.

Tam ve net delillendiremediğimiz için itiraz edilebilecek sorular arasına koymadık.

88. Aşağıdaki opioid analjeziklerden hangisinin analjezi süresi en kısadır?

- A) Buprenorfin
- B) Metadon
- C) Morfin
- D) Alfentanil**
- E) Propoksifen

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 78

89. Aşağıdaki prostaglandin türevlerinden hangisi açık açılı glokom tedavisinde kullanılır?

- A) Latanoprost**
- B) Karboprost
- C) Epoprostenol
- D) Alprostadil
- E) Misoprostol

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 111

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 72

90. Akut gut krizlerinde hem ürikozürük hem de antiinflamatuvar etkisi nedeniyle tercih edilen ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aspirin
- B) Kolşisin
- C) Fenilbutazon**
- D) Allopürinol
- E) Probenesit

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 118

91. Antikoagülan kullanan bir hastada, ağrı kesici olarak aşağıdakilerden hangisi tercih edilmelidir?

- A) Naproksen
- B) Asetaminofe**
- C) Aspirin
- D) Proksikam
- E) Ketorolak

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 118

92. Miyokart enfarktüsü geçirmiş ve taşiaritmileri olan hastalarda öncelikle tercih edilmesi gereken antihipertansif ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metoprolol**
- B) Ramipril
- C) Hidroklorotiazid
- D) Amlodipin
- E) Doksazosin

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 44

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 54

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 23-24

93. Aşağıdakilerden hangisi angiotensin II nin etkilerinden biri değildir?

- A) Büyüme faktörleri üretiminin artması
- B) Proto-onkojen ekspresyonunun artması
- C) Renal sempatik tonusun artması
- D) Noradrenalin geri alımının artması**
- E) Adrenal medulladan katekolaminlerin saliverilmesi

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 95

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 125

94. Angina yakınması olan bir hastanın tedavisinde kullanılabilen,

- I. propranolol,

- II. verapamil,
III. izosorbid dinitrat
ilaçlarından hangileri kalp hızında artışa yol açar?
A) Yalnız I
B) Yalnız II
C) Yalnız III
D) I ve II
E) I ve III

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 49

95. Aşağıdakilerden hangisinin, aminoglikozidlerin nefrotoksik etkisini artırma özelliği en azdır?
A) Furosemid
B) Polimiksin B
C) Vankomisin
D) Amfoterisin B
E) Penisilin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 17,92-93,113

96. Aşağıdaki ilaçlardan hangisi tüberküloz tedavisinde kullanılabilir?
A) Sefaklor
B) Metronidazol
C) Seftriakson
D) Gentamisin
E) Levofloksazin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 97

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 112

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 276

97. Aşağıdaki ilaçlardan hangisi androjen reseptör antagonistlerinden biridir?
A) Finasterid
B) Gosipol
C) Flutamid
D) Leuprolid asetat
E) Klomifen

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 37

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (Endokrin) Sayfa: 29

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 79

98. Aşağıdaki durumların hangisinde glukokortikoidler kullanılmamalıdır?
A) Katarakt
B) Lösemi
C) Ülseratif kolit
D) Serebral ödem
E) Üveit

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 18

Referans: TUSDATA K.Stajlar Ders Notu Sayfa: 66

99. Aşağıdaki antidiyabetik ilaçlardan hangisi intestinal α -glukozidazın kompetitif inhibitörlerinden biridir?
A) Troglitazon
B) Miglitol
C) Rosiglitazon
D) Tolazamid
E) Gliburid

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 152

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 618

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 13

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 81

100. Oral hipoglisemik ilaçlar pankreas β hücrelerinde aşağıdakilerden hangisini bloke ederek etki gösterir?
A) ATP ye duyarlı K^+ kanallarını
B) L-tipi voltaja bağımlı kalsiyum kanallarını

- C) T-tipi voltaja bağımlı kalsiyum kanallarını
- D) Voltaja bağımlı sodyum kanallarını
- E) Klor kanallarını

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 11
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 103-104

KLİNİK BİLİMLER

* Referanslar verilmeye devam edilmektedir.

1.



Yukarıdaki elektrokardiyogram trasesi aşağıdakilerin hangisiyle uyumludur?

- A) Sağ dal bloğu
- B) Sol dal bloğu**
- C) Birinci derece A-V blok
- D) A-V tam blok
- E) Atrial fibrilasyon

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 18
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 24

2. Kronik kalp yetmezliği tanısı almış bir hastada, aşağıdaki ilaçlardan hangisi hastalığın progresyonunu önlemek amacıyla kullanılabilir?

- A) Diüretikler
- B) ACE inhibitörleri**
- C) Digoksin
- D) Kalsiyum kanal blokörleri
- E) Non-steroidal antiinflatuvar ilaçlar,

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 26
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 35
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Oytun ERBAŞ) Fizyoloji Ders Notu Sayfa: 54
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 4

3. Duke kriterlerine göre, aşağıdakilerden hangisi enfektif endokardit tanısında major kriter olarak kabul edilir?

- A) 38 °C ateş
- B) Septik pulmoner emboli
- C) Ekokardiyografide mitral kapak apsesi**
- D) Brucella serolojisi pozitifliği
- E) Osler nodülleri

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 76-77
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 92
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 236

4. Elli yaşında bir erkek hasta şiddetli yan ağrısı ile acil servise başvuruyor. Öyküsünden, 10 gün önce ateş, titreme, terleme ve yan ağrısı olduğu, ağrısının giderek arttığı öğreniliyor. Yapılan fizik muayenede plevral boşlukta sıvı olduğu belirleniyor. Torasentezle alınan sıvının analizinde, pH: 7.0, total nötrofil sayısı 25 000/mm³, glukoz 20 mg/dL ve adenoazin deaminaz düzeyi normal olarak saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Komplike olmayan parapnömonik sıvı
- B) Malign plörezi
- C) Şilotoraks
- D) Ampiyem**

E) Tüberküloz plörezi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 155
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 69
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 181-182

5. Mezotelyoma ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Mezotelyomaların yaklaşık yarısı metastaz yapmakla birlikte, ölüm genellikle lokal yayılım sonucu olur.**
B) Sigara içimi mezotelyoma patogeneğinde önemli bir faktördür.
C) Genelde mediastinal yapılar karşı akciğere yer değiştirmiştir.
D) Mezotelyomada en önemli tanısal güçlük, akciğer epidermoid kanserinden ayrımdır.
E) Türkiye'de çevresel kökenli mezotelyomaların etiolojisinde en önemli faktör silikozistir.

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 151
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 65
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 177
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 117
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 193

6. Elli yedi yaşında bir erkek hasta gündüz aşırı uyuklu olma hali şikâyetiyle başvuruyor. Eşi tarafından geceleri şiddetli horlama ve sıklıkla boğulur gibi uyandığı belirtiliyor. Hastanın sigara ve alkol kullandığı ve geçmişte hipertansiyon nedeniyle takip edildiği öğreniliyor. Yapılan fizik incelemede hastanın obez, boyunun kısa ve geniş olduğu saptanıyor. Orofarenksin normal olduğu gözleniyor.

Bu hastada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Arteriyel oksijen saturasyonu takibi
B) Uyku evrelerinin tayini için EEG yapılması
C) Vücut platismografi ile akciğer volümlerinin tayini ve akım volüm eğrisi çizdirilmesi
D) Holter takılması ve aritmi incelemesi
E) Polisomnografi çalışması yapılması

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 75-76

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 188-189
Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 94

7. Yirmi yıldır tip 1 diabetes mellitus tanısı ile izlenen ve hipertansiyonu olan bir hastada istirahat halinde taşikardi ve QT mesafesinde uzama ile karakterize kardiyak otonom nöropati ortaya çıkmıştır.

Bu hastada aşağıdaki antihipertansif ilaçlardan hangisinin kullanılması uygun değildir?

- A) Beta-blokörler
B) ACE inhibitörleri
C) Alfa-blokörler
D) Kalsiyum kanal blokörleri
E) Angiotensin reseptör blokörleri

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 161
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 34
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 476
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78

8. Ani başlayan şiddetli sırt ağrısı nedeniyle başvuran 65 yaşında bir kadın hastanın fizik muayenesinde, üst lomber omurgalarda duyarlılık ve paraspinal adalelerde spazm saptanıyor. Direkt radyografilerde L1 de kompresyon kırığı gözleniyor. Serum kalsiyum ve protein elektroforezi normal olarak bulunuyor.

Hormon replasman tedavisini kabul etmemiş olan bu hastaya kalsiyum ve vitamin D verilmesine ek olarak en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Florid verilmesi
B) Bisfosfonat verilmesi
C) Kalsitonin verilmesi
D) Haftada 2 kez fizik tedavi yapılması
E) Anabolik androjenik steroid verilmesi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 209
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 7. Fasikül Sayfa: 44
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 538

9. Paroksizmal hipertansiyonu olan ve bazal katekolamin düzeyleri normal bulunan, feokromositoma ön tanısı ile izlenen bir hastada tanı koymak için aşağıdaki testlerden hangisi yapılmalıdır?

- A) Fentolamin testi
B) Kaptopril testi
C) Glukagon testi
D) CRH testi
E) İnsülin tolerans testi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 169
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 6. Fasikül Sayfa: 67
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 637

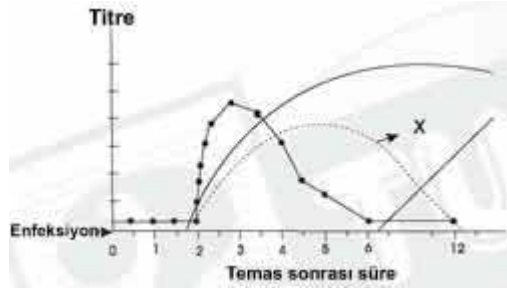
10. Halsizlik ve solukluk nedeniyle hastaneye başvuran 75 yaşında bir erkek hastanın hemogloblin düzeyi 9.8 g/dL olarak saptanıyor ve gaitada gizli kan testi pozitif bulunuyor.

Bu hastada öncelikle yapılması gereken işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral demir preparatı verilerek 6 hafta sonra kontrole çağırılması
- B) Abdominal magnetik rezonans görüntüleme
- C) Baryumlu mide-duodenum grafisi çekilmesi
- D) Fiberoptik kolonoskopi yapılması**
- E) İntestinal anjiyografi yapılması

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 13
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 45
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 44
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 351
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 134

11.



Akut viral hepatit B enfeksiyonu geçiren, bağımsızlık kazanmış bir hastanın serum antijen ve antikor düzeyleriaşağıdaki grafikte verilmiştir.

Bu grafikte X ile belirtilen eğri aşağıdakilerden hangisinin düzeyini gösterir?

- A) HBsAg
- B) Total anti-HBc
- C) IgM anti-HBc**
- D) Anti-HBs
- E) HBeAg

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 59
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 367
Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 48
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 193

12. Aşağıdakilerden hangisinin etiopatogenezinden bakteriyel bir enfeksiyon sorumludur?

- A) Whipple hastalığı**
- B) Ülseratif kolit
- C) Crohn hastalığı
- D) Çölyak hastalığı
- E) Kronik graft-versus-host hastalığı

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 32
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 337
Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 105
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 153
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 121
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 127

13. Daha önce sağlıklı olan 30 yaşında bir kadın hasta 3 gündür devam eden ateş, baş ağrısı, karın ağrısı ve konstipasyon yakınmalarıyla başvuruyor. Hastanın öyküsünden 2 gün süren kansız, mukuslu ishalin ardından ateşinin yükseldiği öğreniliyor. Fizik muayenede 39 °C ateş, kan basıncı 125/70 mmHg, nabız sayısı 80/dakika ritmik, karında 2-4 mm çapında üzerine basınca solan makülopapüler lezyonlar saptanıyor. Laboratuvar incelemelerinde lökosit sayısı 3000/mm³; periferik yaymada % 75 parçalı lökosit, % 25 lenfosit bulunuyor.

Bu tabloya aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisinin neden olma olasılığı en yüksektir?

- A) Campylobacter fetus
- B) Brucella melitensis
- C) Staphylococcus aureus
- D) Shigella dysenteriae**

E) *Salmonella typhi*

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 3

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 303

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 41,43

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 88

14. Daha önce sağlıklı olan 35 yaşında bir kadın hasta ani gelişen ateş ve bilinç bulanıklığı yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik muayenede ense sertliği saptanan hastanın yapılan beyin-omurilik sıvısı (BOS) incelemesinde $1000/\text{mm}^3$ polimorf nüveli lökosit ve Gram(+) diplokoklar saptanıyor.

Bu hastada BOS kültür ve antibiyotik duyarlılığı sonuçları öncesinde başlanacak ampirik tedavide aşağıdaki antibiyotiklerden hangisinin kullanılması uygun değildir?

- A) Sefotaksim
- B) Vankomisin
- C) Seftriakson
- D) Meropenem
- E) Penisilin

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 7. Fasikül Sayfa: 76

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 689

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 66

15. Rutin kontroller sırasında lökosit sayısı $50\ 000/\text{mm}^3$ olarak saptanan 44 yaşındaki bir erkek hastada, aşağıdaki bulgulardan hangisi kronik miyelositer lösemiye kuvvetle düşündürür?

- A) Serum vitamin B12 düzeyinde düşüklük
- B) **Lökosit alkalen fosfataz aktivitesinde düşüklük**
- C) Düşük trombosit sayısı
- D) Splenomegali yokluğu
- E) Serum lizozim düzeyinde belirgin yükselme

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 44-45

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 245-246

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 355

16. Non-Hodgkin lenfoması olan 70 yaşındaki bir hastada aşağıdakilerden hangisi hastalığın prognozunu belirlemede kullanılacak ölçütlerden biri değildir?

- A) Serum LDH düzeyinin normalin 2 katından fazla olması
- B) Performans düzeyinin ≥ 2 olması
- C) Hastalığın evre III veya IV olması
- D) Birden çok bölgede ektranodal tutulum olması
- E) **Serum ALT düzeyinin normalin 2 katından fazla olması**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 40-41-42

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 241-242

17. Hemoptizi ve akut nefritik sendromu olan bir hastaya renal biyopsi yapılıyor. Işık mikroskopisinde glomerüllerin % 70 inde kresent oluşumu saptanıyor. İmmünofloresan çalışmada glomerül bazal membranlarında lineer tutulum gözleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Wegener granülomatozisi
- B) Lupus nefriti
- C) Goodpasture sendromu
- D) **Berger hastalığı**
- E) Poststreptokokkal glomerülo nefrit

Bu soruda cevap D değil kesinlikle C olmalıdır. Zaten bir sonraki soru da bu sorunun devamıdır ve oradaki cevap da C seçeneği ile uyumludur.

Kaynaklar:

- 1- **Harrison's Principles of Medicine, 16th edition, 2005, p:1682-1683**
- 2- **Cecil Textbook of Medicine, 22. baskı Türkçesi, Güneş kitabevi, sf: 730**

Hemoptizi ve akut nefritik sendrom dendiğinde ilk akla gelen hastalık Good Pasture'dir.

Akut poststreptokoksik glomerülo nefritte akciğer tutulumu ve hemoptizi beklenmez. APSG'de patolojik olarak; Subepitelial IgG ve kompleman depolanma hörgüç benzeri nodüler depolanma, Nötrofil ve monosit infiltrasyonu, Mezenkial ve epitel hücrelerinde proliferasyon görülür. C3 ve total hemolitik kompleman düşük, C4 normal, C1q normaldir.

Lupus nefriti kresent oluşumuna neden olamaz.

Wegener b6brekte fokal nekrotizan proliferatif GN neden olur.

Geriye iki sık kalıyor:

Berger hastalığında akciğer tutulumu ve hemoptizi tipik bulgular arasında yoktur. Patoloji: Mezenşimal IgA depolanması vardır. IgG ve C3 depolanması da olabilir. **Buna bağlı olarak; a. Fokal veya diffüz mezenşimal hücre proliferasyonu vardır b.** İnflamatuvar mediat6rlerin salınımına bağlı olarak kresent oluşumu, skleroz, interstisyel fibrozis gelişir. Bunların sonucunda da glomer6ler filtrasyon hızı azalır.

Good Pasture sendromunda klinikte hemoptizi, 6ks6r6k %50 vakada g6r6l6r. Efor dispnesi, hemat6ri, olig6ri, solukluk, protein6ri dikkati 6eker. Nefritik sendroma neden olur. Akciğer grafisinde bileteral yaygın infiltrasyon bulguları vardır. Good Pasture'de patolojik olarak bařlanęıçta fokal proliferatif ve nekrotik glomer6lonefrit vardır. İleri safhalarda kresent ortaya 6ıkar. Hızlı ilerleyen glomer6lonefritten ayırımı zordur. İmm6n florasan bazal membran boyunca ve subendotelial lineer Ig G ve C3 66keltisi g6r6l6r. Bizzat glomer6ler bazal membrana karşı antik6rların meydana gelmesi s6z konusudur. Serumda ve akciğerde bazal membrana karşı meydana gelen Ig G antik6rları vardır. Anti glomer6ler bazal membran antik6rları ile hem akciğer hem de renal bazal membranda lezyon hus6le gelmektedir.

Cevap Good Pasture sendromu ile uyumlu.

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasik6l Sayfa: 156
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 5. Fasik6l Sayfa: 49-50
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 471
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasik6l Sayfa: 8
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. 6mer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 179,349
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasik6l Sayfa: 468

18. 6nceki (17) numaralı soruda s6z6 edilen hastanın tedavisinde 6ncelikle yapılması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemodiyaliz
- B) Antibiyotik tedavisi
- C) İmm6nosupresif tedavi**
- D) Kolęisin
- E) ACE inhibit6rleri

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasik6l Sayfa: 156
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 5. Fasik6l Sayfa: 49-50
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 471
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasik6l Sayfa: 468

19. Volkmann iskemik kontrakt6r6n6n en 6nemli bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radial nabız yokluğu**
- B) Kaslarda 6dem
- C) Ağrı
- D) Eritem
- E) Skar dokusu

Referans: TUSDATA K666k Stajlar Ders Notu 1. Fasik6l Sayfa: 121
Referans: TUSDATA K666k Stajlar Not Sayfa: 108

20. Aşağıdaki ila6lardan hangisi inosin monofosfat dehidrogenaz enzimini inhibe ederek imm6nosupresif etki g6sterir?

- A) Azatioprin
- B) Siklofosfamid
- C) Metotreksat
- D) Mikofenolat mofetil**
- E) Leflunamid

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasik6l Sayfa: 92 (tablo)
Referans: TUSDATA Farmakoloji Ders Notu 4. Fasik6l Sayfa: 84
Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 4. Fasik6l Sayfa: 78

21. Otuz beş yaşında subkutan nod6lleri olan ve serumda romatoid fakt6r d6zeyi y6ksek bulunan bir kadın hastada 6ncelikle aşağıdakilerden hangisi d6ř6n6lmelidir?

- A) Kronik hepatit B enfeksiyonu
- B) Ps6riatik artrit
- C) Polimiyalji romatika
- D) Sarkoidoz**
- E) Primer Sj6gren sendromu

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasik6l Sayfa: 145-146
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasik6l Sayfa: 59-60
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 170-171

22. Wegener granüloatozis tanısı koyduran en spesifik serolojik test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipokomplementemi
- B) Anti-nötrofilik sitoplazmik antikorlar**
- C) Periferik tipte anti-nükleer antikorlar
- D) Anti-Sm antikorlar
- E) Anti-sitrülinize peptid antikorlar

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 180

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 7. Fasikül Sayfa: 15

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 503-504

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 134

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 228

23. Postero-anterior akciğer grafisinde saptanan hava bronkogramı bulgusu ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Plevral efüzyonda içi hava dolu bronşların görünümüdür.
- B) Lezyonun toraks duvarında olduğunu gösterir.
- C) Opaklaşmış akciğer parenkiminde, içi hava dolu bronşların görünümüdür.**
- D) Atelektazide her zaman görülür.
- E) Genellikle her iki akciğer bazalinde, ince, radyopak çizgiler şeklinde görülür.

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı (4. baskı) Sayfa: 141

24. Karında distansiyon ve gaz-gaita çıkaramama şikâyetleriyle acil servise başvuran 60 yaşındaki bir hastada ilk yapılması gereken radyolojik görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bilgisayarlı tomografi
- B) Ultrasonografi
- C) Magnetik rezonans görüntüleme
- D) Yatarak ve ayakta direkt karın grafisi**
- E) Baryumlu kolon grafisi

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 252

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 19-20

25. Bir sağlık ocağı bölgesinde yaşamakta olan 15-49 yaş grubu evli kadınların aile planlaması için rahim içi araç uygulama sıklığı ile, başka bir sağlık ocağı bölgesinde yaşamakta olan 15-49 yaş grubu evli kadınların aile planlaması için rahim içi araç uygulama sıklığı karşılaştırılmak isteniyor.

Bu araştırma için en uygun istatistiksel test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ki-kare testi**
- B) İki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi
- C) Mann-Whitney U testi
- D) Wilcoxon testi
- E) ANOVA testi

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 50

26. Hipertansiyon etiyolojisinde çeşitli risk faktörlerinin incelendiği bir çalışmada, hipertansiyonu olan 45 hasta ile aynı yaş ve cinsten hipertansiyonu olmayan 90 kişinin sigara içme alışkanlıkları inceleniyor.

Bu çalışmanın türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Retrospektif kohort
- B) Prospektif kohort
- C) Vaka-kontrol**
- D) Tanımlayıcı
- E) Kesitsel

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 40

27. 30 dakikayı aşan süredir bilinci yerinde olmayan, devamlı kasılmalarla acil servise getirilen bir hasta için aşağıdakilerden hangisi uygun yaklaşımlardan biri değildir?

- A) Solunum ve dolaşımın sağlanması
- B) Tedaviye hızla lorazepam veya diazepam intravenöz enjeksiyonu ile başlanması
- C) Glukoz, BUN, elektrolitler, metabolik ve toksik taramalar için kan örneği alınması
- D) Yükleme dozu 15-20 mg/kg olarak belirlenen fenitoinin dakikada 50 mg dan yavaş verilmesi
- E) 4 saatte bir intramusküler yoldan 10 mg morfin yapılması**

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 144

28. Konuşurken sık sık duraklayan ve kelime bulmakta zorluk çektiği izlenimi alınan bir hastanın muayenesinde, sık duraklamalar dışında spontan konuşmasının normal olduğu ve söylenenleri anladığı saptanmıştır. Hasta kendisine gösterilen çeşitli cisimlerin ne işe

yaradığını tarif edebilmekte, ancak isimlerini bulmakta büyük zorluk çekmektedir.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Görsel agnozi
- B) Transkortikal afazi
- C) Taktıl agnozi
- D) Broca afazisi
- E) **Anomik afazi**

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 6

29. Aşağıdakilerden hangisi opiat kullanımının yan etkilerinden biri değildir?

- A) Pruritus
- B) Solunum depresyonu
- C) Miyozis
- D) **Diyaire**
- E) Duygu durum değişikliği

30. Aşağıdakilerden hangisi dermatomiyozitin kas dışı bulgularından biri değildir?

- A) Karpal tünel sendromu
- B) **Lökopeni**
- C) Fotosensitivite
- D) Kardiyomiyopati
- E) Atelektazi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 204-205

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 533

31. Türkiye’de aşağıdakilerden hangisi rutin yenidoğan tarama programları kapsamında yer alır?

- A) Alfa-1 antitripsin eksikliği
- B) **Konjenital hipotiroidi**
- C) Nöroblastom
- D) Tüberküloz
- E) AIDS

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 326,329

32. Yenidoğanda aşağıdaki durumların hangisinde direkt bilirubin yüksekliği görülebilir?

- A) Subgrup uyumsuzluğu
- B) Gilbert sendromu
- C) Artmış enterohepatik sirkülasyon
- D) Hipotiroidi
- E) **Sepsis**

Bu soru bir yenidoğan sorusudur. Nelson textbook of pediatrics 2004 baskısı Yenidoğan bölümü sayfa 593’teki şema ve açıklamada hipotiroidinin direkt hiperbilirubinemi yaptığına dair herhangi bir ipucu yoktur.

Ancak aynı kitabın Sindirim Sistemi hastalıkları bölümünde 1310 ve 1311 nolu sayfalarında hipotiroidizmi hem indirekt hiperbilirubinemi hem de kolestaz sebepleri arasında saymıştır. İşte soruyu da şaibeli yapan budur. İsteyen meslektaşlarımız yukarıdaki referanslarla soruya itiraz edebilirler.

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 39

33. Aşağıdakilerden hangisi, yenidoğan döneminde ishal ile birlikte görülmez?

- A) Konjenital mikrovillus atrofisi
- B) Konjenital glukoz-galaktoz malabsorpsiyonu
- C) Konjenital laktaz eksikliği
- D) **Glukoz 6-fosfat dehidrogenaz eksikliği**
- E) Konjenital enterokinaz eksikliği

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 176-177

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 415-416

34. Gebeliğin 37. haftasında sezaryen ile 2800 gram doğan bir bebekte ilk saat içinde takipne ve interkostal retraksiyonlar geliyor. Akciğer grafisinde pulmoner damarlarda hafif belirginleşme ve fissürlerde sıvı görüntümü gözleniyor. Bebek yalnızca oksijen tedavisi ile 2. günün sonunda iyileşiyor.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hiyalen membran hastalığı
- B) Respiratuvar distres sendromu
- C) **Yenidoğanın geçici takipnesi**
- D) Mekonyum aspirasyon sendromu
- E) Konjenital pnömoni

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 32

35. Aşağıdakilerden hangisi intrauterin enfeksiyonların klinik bulgularından biri değildir?

- A) Düşük doğum ağırlığı
- B) Hepatosplenomegali
- C) Sarılık
- D) Ambiguous genitalia**
- E) İntrakraniyal kalsifikasyonlar

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 45-46

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 232

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 67-67

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 182

36. Aşağıdakilerden hangisi fenilalanininden kısıtlı diyet uygulamayan fenilketonürlü anne çocuğunda görülmesi beklenen durumlardan biridir?

- A) Renal agenezi
- B) Konjenital kalp hastalıkları**
- C) Hepatomegali
- D) Makrosefali
- E) Normal mental gelişim

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 369

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 165

37. Prematüre bebeklerde aşağıdaki vitaminlerden hangisinin eksikliği eritrosit hemolizine neden olur?

- A) Vitamin K
- B) Vitamin A
- C) Vitamin D
- D) Vitamin E**
- E) Vitamin B6

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 101

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 112-114

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 262

38. % 100 konsantrasyonda oksijen verilmesine rağmen siyanozu düzelmeyen bir yenidoğan bebeğin muayenesinde kalp hızı 136/dakika, 1. ve 2. kalp sesleri (S_1 ve S_2) normal olarak saptanıyor ve üfürüm duyuluyor. Telekardiyografide kalp gölgesinin normal büyüklükte ve akciğer kanlanması azalmış olduğu gözleniyor. Elektrokardiyografi bulguları sinüzal ritimde, hızı 148/dakika, PR aralığı 0.10 saniye, frontal planda QRS aksı (-) 60° olarak bulunuyor.

Bu hasta için en olası tam aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fallot tetralojisi
- B) Büyük arterlerin basit transpozisyonu
- C) Triküspit atrezisi**
- D) Persistan trunkus arteriozus
- E) Total anormal pulmoner venöz dönüş anomalisi

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 227-228

39. Patent duktus arteriozuslu yenidoğan bir bebekte duktusun medikal olarak kapatılması için aşağıdaki ilaçlardan hangisi kullanılır?

- A) Prostaglandin E_1
- B) Prostaglandin E_2
- C) Tolazolin
- D) Propranolol
- E) İndometazin**

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 3. Fasikül (obstetri) Sayfa: 40

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 210,212

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 120

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 197

40. Aşağıdakilerden hangisi kabızlığa neden olmaz?

- A) Diabetes mellitus
- B) Hirschprung hastalığı
- C) Hiperkalemi**
- D) Hipotiroidizm

E) Kistik fibrozis

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 171-172
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 327-328

41. Boy kısalığı ve büyüme geriliği olan 10 yaşındaki bir kız çocuğun klinik değerlendirmesinde, ilk aşamada aşağıdakilerden hangisinin yapılması gerekmez?

- A) Serum tiroksin konsantrasyonu tayini
- B) Rastgele insülin benzeri büyüme faktörü-1/somatomedin C (IGF-1/SM-C) ölçümü
- C) Kemik yaşının radyolojik olarak değerlendirilmesi
- D) Rastgele plazma büyüme hormon konsantrasyonu ölçümü
- E) Tam kan sayımı

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 96-97

42. Çocuklarda aşağıdaki hastalıklardan hangisi diabetes mellitusun görülme sıklığını artırmaz?

- A) Addison hastalığı
- B) Hipertiroidi
- C) Akromegali
- D) Glukagonoma
- E) Feokromositoma

Dikkat yanlış çağrışım "Addison diyabet sıklığını artırmıyor muydu?" şeklinde düşündürebilir.

Addison hastalığı diabeti olan hastalarda sık görülür, bu konkomitan bir durumdur, ancak diabetin sıklığını artırıcı bir özelliği yoktur.

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 340,355-356
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 293

43. Aşağıdakilerden hangisi staflokoksik pnömoninin sık görülen bulgularından biri değildir?

- A) Akciğer apsesi
- B) Pnömatosel
- C) Hiler lenfadenopati
- D) Plevral efüzyon
- E) Solunum sıkıntısı

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 81
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 111
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 264-265

44. Tarlada dolaşırken ayağına çivi batan ve daha önce bir kere karma aşı yapıldığı öğrenilen 8 yaşındaki bir çocukta, yara yerinin yıkanmasından sonra en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bir doz difteri-tetanoz aşısı ile tetanoz immünoglobulini yapılması
- B) Yalnızca tetanoz immünoglobulini yapılması
- C) Bir doz difteri-tetanoz-boğmaca aşısı yapılması
- D) Antibiyotik verilmesi
- E) Bir doz tetanoz aşısı yapılması

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 97
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 126

45. Aşağıdakilerden hangisi Corynebacterium diphtheriae enfeksiyonunun komplikasyonlarından biri değildir?

- A) Miyokardit
- B) Yumuşak damak paralizisi
- C) Diafram paralizisi
- D) Beyin apsesi
- E) Periferik nöropati

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 107
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 81

46. Aşağıdakilerden hangisi kızamık enfeksiyonunun komplikasyonlarından biri değildir?

- A) Orta kulak iltihabı
- B) Mastoidit
- C) Orşit
- D) Pnömoni
- E) Servikal adenit

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 56
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 116-117

47. Aşağıdakilerin hangisinde polisitemi gözlenmez?

- A) Adrenal hiperplazi
- B) Diyabetik anne çocuğu
- C) Methemoglobinemi
- D) Fallot tetralojisi
- E) **Hipotiroidi**

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 48

48. Aşağıdakilerden hangisi herediter sferositozun en sık görülen nedenidir?

- A) **Otozomal dominant kalıtım**
- B) Otozomal resesif kalıtım
- C) X e bağı kalıtım
- D) Mitokondriyal kalıtım
- E) Poligenik kalıtım

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 124

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 308

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 414

49. β -talasemi taşıyıcılığı tanısı için kullanılan parametre aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek MCV değeri
- B) Yüksek RDW değeri
- C) Artmış trombosit sayısı
- D) **Yüksek HbA2 düzeyi**
- E) Düşük HbF düzeyi

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 311

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 419

50. Kahverengi idrar yapma, baş ağrısı ve göz kapaklarında şişlik nedeniyle getirilen 7 yaşındaki erkek çocukta öncelikle aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Sistit
- B) Nefrokalsinozis
- C) IgA nefropatisi
- D) **Akut poststreptokoksik glomerülonefrit**
- E) Polikistik böbrek

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 7-8

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 464-465

51. İshal, dehidratasyon, anüri, renal fonksiyonlarda bozulma, solukluk, trombositopeni ile hastaneye yatırılan 4 yaşındaki bir çocukta hemolitik üremik sendroma bağı olarak aşağıdakilerden hangisinin gelişme olasılığı en yüksektir?

- A) **Kortikal nekroz**
- B) Renal arter trombozu
- C) Renal ven trombozu
- D) Akut tübüler nekroz
- E) Prerenal yetmezlik

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 467

52. Aşağıdakilerden hangisi bronşiyal astım için tetikleyici faktörlerden biridir?

- A) Hipoaktivite
- B) Sıcak, nemli ortam
- C) Pulmoner hemosiderozis
- D) **Gastroözofageal reflü**
- E) İmmün yetmezlik

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 297,299

53. Bronşiyal astımın uzun süreli tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin düzenli kullanılması önerilir?

- A) Albuterol
- B) Terbutalin
- C) Metaproterenol
- D) İpratropium

E) Montelukast

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 299-300

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 111

54. Aşağıdakilerden hangisi spazmodik krup'un özelliklerinden biridir?

- A) Bakteriyal enfeksiyon kaynaklı olması
- B) Larengeal web'in sık görülmesi
- C) Sıklıkla geceleri başlaması**
- D) Genellikle yüksek ateşle seyretmesi
- E) 5 yaşın üstünde daha sık görülmesi

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 259

55. Aşağıdaki öksürük tiplerinden hangisi, karşısında verilen hastalık için karakteristik değildir?

<u>Öksürük tipi</u>	<u>Hastalık</u>
A) Noktürnal	Kistik fibrozis
B) Wheezing	Reaktif hava yolu
C) Metalik	Trakeit
D) Paroksizmal	Boğmaca
E) Produktif	Bronşiektazi

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 277,284

56. Aşağıdakilerden hangisi katılma nöbetlerinin özelliklerinden biri değildir?

- A) Siyanotik ve soluklukla seyreden olmak üzere iki formu vardır.
- B) İnteriktal EEG bozuktur.**
- C) 2 yaşında en sık görülür, 5 yaştan sonra nadirdir.
- D) Düşme ve başı bir yere vurma ile tetiklenir.
- E) Bradikardi, asistol, apne periyodları görülebilir.

57. Son iki gündür yürüyemediği için getirilen 8 yaşındaki çocuğun hikâyesinden, önceleri tamamen sağlıklı olduğu fakat 10 gün önce gastroenterit geçirdiği öğrenilmiştir. Nörolojik muayenede alt ekstremitelerde simetrik proksimal kas güçsüzlüğü, dört yanlı arefleksi saptanmıştır.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Musküler distrofi
- B) Spinal musküler atrofi
- C) Miyasteni
- D) Konjenital hipomiyelinizasyon nöropatisi
- E) Guillain-Barré sendromu**

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 51

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 44

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 157-158

58. Nöroblastomun en sık görüldüğü yerleşim yeri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Karın**
- B) Göğüs
- C) Pelvis
- D) Boyun
- E) Kafa içi

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 82

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 222,428

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 447-448

59. Aşağıdakilerden hangisi lösemi için predispozan bir faktör değildir?

- A) Fanconi sendromu
- B) Bloom sendromu
- C) Sturge-Weber hastalığı**
- D) Down sendromu
- E) Ağır kombine immün yetmezlik

Bu soruda iki doğru cevap var:

Bu soru Nelson 17. baskı sayfa 1694'te bulunan BOX 487-1'den sorulmuş. Soruyu soran orada yazanları aynen alıp, tam anlamıyla "dekortike" sormuş.

Çok basit bir şekilde Fankoni Sendromu deyince renal proksimal tübül hasarı ile karakterize olan hastalığın akla geleceğini düşünmemiş.

Doğaldır ki her fani gibi Nelson da hata yapabilir. Soru tam anlamıyla dikkatsizlik ve özensizliğe kurban gitmiş. Soru kesin olarak iptal edilmelidir. İptal etmemeleri onlar adına çok büyük bir ayıp olur.

Hatta Nelsonun indeksinde Fanconi sendromu'na bakınca zaten Fanconi anemisinin anlatıldığı 1694. sayfa değil, böbrekteki Fankoni Sendromunun anlatıldığı 1759 ve 1760 nolu sayfalar gösteriliyor.

Kaynak:

Nelson textbook of pediatrics 2004 baskısı sayfa 1694 ve 1759-1760

Sturge Weber dışındaki sıklar 1694 nolu sayfadaki tabloda yer alıyor ve tabloya göre doğru seçenek Sturge Weber ama **Nelson'daki tabloda baskı hatası var** ve Fanconi Sendromu olarak geçen seçeneğin aslında Fanconi Aplastik anemisi olması gerekiyor ancak bu durumda soru doğru olurdu.

Hepimizin bildiği gibi Fanconi Aplastik Anemisi kromozomal kırılma sendromlarından biridir ve bu hastalıkta lösemi riski artmıştır. Hâlbuki renal proksimal tübül hasarı ile karakterize olan Fankoni sendromunun lösemi ile ilişkisi yoktur.

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 34

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 85,86,234

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 150

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 436-437

60. Aşağıdakilerden hangisi tıp etiğinin temel ilkeleri arasında yer almaz?

- A) Zarar vermeme
- B) Yararcılık
- C) Hasta adına karar verme**
- D) Özerkliğe saygı
- E) Adalet

61. Ülkemizde aşağıdakilerden hangisinin ölüden aktarımı için aksine bir vasiyet veya beyan yoksa verici izni koşulu aranmayabilir?

- A) Böbrek
- B) Kalp
- C) Karaciğer
- D) Kornea**
- E) Pankreas

62. Serum sodyum düzeyi 122 mEq/L olan 70 kg ağırlığında ve 40 yaşında bir erkek hastada total sodyum açığı kaç mEq/L dir? (Normal sodyum düzeyi: 142 mEq/L)

- A) 840**
- B) 1500
- C) 1800
- D) 2400
- E) 8400

Genel Cerrahinin eski soruları ve pratiği ile çelişen bir soru..

Genel cerrahi sorularının geçmişle bağı kopmaya başladı. Eski sınavlarda sorulan sorular ve cevaplarıyla, son iki sınavın soruları arasında farklar/çelişkiler var. Örneğin şimdiye kadar tüm sınavlarda sodyum, klor açık hesaplamalarında doğru cevap için hücre dışı sıvı oranı olan %20 çarpanı kullanılırken; bu sınavda doğru cevap için, hücre içi sıvı oranı da dahil edilerek %60 çarpanı kullanılması gerekiyor. **Zaten 0,2 ile soruyu cevapladığınızda tespit edilen 280 meq/L değeri şıklarda yok. Bu sebeple zaten tek doğru cevap var, O da:**

Na açığı (142(bu değer soruda verilmiş) - var olan Na miktarı(122)) X hastanın kilosu X 0,6 değeriyle bulunuyor.

142 - 122 X 70 X 0,6= 840...

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 120

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 432

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 482

63. Aşağıdaki inflamasyon mediyatörlerinden hangisi bronkokonstrüksiyon, vazokonstrüksiyon ve trombosit agregasyonu yapar?

- A) Histamin
- B) Serotonin**
- C) Bradikinin
- D) İnterlökin-1
- E) İnterlökin-6

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 57

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 12

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 91

64. Aşağıdakilerden hangisi masif kan transfüzyonu sonrası görülmez?

- A) Dilüsyonel trombositopeni
- B) Faktör V ve VIII eksikliği
- C) Sitrat toksisitesi
- D) **Metabolik asidoz**
- E) Hipokalsemi

Bu soruda hiç doğru cevap yok. Çünkü masif kan transfüzyonu sonrası seçeneklerdekinin tümü görülebilir. Aşağıdaki referanslar ile itiraz edilebilir.

Kaynaklar:

1- Sayek, Temel Cerrahi, Prof. Dr. İ. Sayek, Güneş kitabevi, 2004, 3. Baskı, Sayfa 163

2- Schwartz, Principles of Surgery, 8th. edition, Sayfa 78-79

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 100

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 71 (tablo)

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 276

65. Uzun süre glukokortikoid kullanan bir hasta ağır bir travma sonucu yoğun bakıma yatırılıyor.

Bu hastanın tedavisi sırasında artmış glukokortikoid gereksinimi karşılanmazsa aşağıdakilerden hangisinin görülmesi beklenmez?

- A) **Hiperglisemi**
- B) Azotemi
- C) Hipotansiyon
- D) Hiponatremi
- E) Hiperkalemi

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 47

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 356

66. 35-50 yaş aralığında, kadınlarda en sık görülen benign meme hastalığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fibroadenom
- B) İntraduktal papillom
- C) Sistosarkom fillodes
- D) **Fibrokistik değişiklikler**
- E) Meme tüberkülozu

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 157

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 84

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 296

67. Aşağıdaki hipertiroidi tedavilerinin hangisinde hipoparatiroidi gelişme riski en yüksektir?

- A) L-tiroksin
- B) Propranolol
- C) Metimazol
- D) Radyoaktif iyot
- E) **Total tiroidektomi**

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 116

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 60

68. Kırk yaşında nodüler guatr tanısı alan bir kadın hastanın nodül olan tarafına total lobektomi ve istmektomi yapılıyor. Patoloji raporunda 2.5 cm lik bir odakta papiller tiroid kanseri saptanıyor.

Bu hastada bundan sonraki aşamada ilk yapılması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radyoaktif iyot tedavisi
- B) Radyoterapi
- C) **Tamamlayıcı tiroidektomi**
- D) Tiroid hormon replasman tedavisi
- E) Tedavisiz izlem

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi

Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 121

69. İntraperitoneal apseler aşağıdakilerin hangisinde en az görülür?

- A) Pelvis
- B) Sağ subhepatik alan
- C) Sol subhepatik alan
- D) Bursa omentalis
- E) Subdiyafragmatik alan

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 379

70. Aşağıdakilerden hangisi Zollinger-Ellison sendromunu düşündürmez?

- A) Distal duodenum ve jejunumda ülser varlığı
- B) Ülserin medikal tedaviye yanıt vermemesi
- C) Peptik ülser ile birlikte diyare olması
- D) Hiperparatiroidi ve peptik ülserin birlikte olması
- E) Antrum yerleşimli soliter ülser varlığı

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 339

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 21-22

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 326

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 183

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 62

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 166

71. Dumping sendromlu hastalarda yakınmalar aşağıdakilerden hangisiyle başlar?

- A) Dolaşan kan hacminin düşmesiyle
- B) Arteriyel basıncın düşmesiyle
- C) Splanknik kan akımının artmasıyla
- D) Hematokritin yükselmesiyle
- E) Hiperosmolar gıdaların ince bağırsağa gelmesiyle

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 223

72. Perianal apse nedeniyle 3 kere ameliyat edilmiş olan bir hasta defekasyon sonrası ağrı ve kanama şikâyetleriyle doktora başvuruyor. Yapılan fizik muayenede perianal atipik fissür saptanan hastanın hikâyesinden kilo kaybı, zaman zaman karın ağrısı ve eklem ağrıları olduğu öğreniliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Amebik kolit
- B) Perianal fissür zemininde gelişen kanser
- C) Crohn hastalığı
- D) Chlamydia rektiti ve perianal enfeksiyon
- E) Perianal hidradenitis suppuravita

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 235

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 36 (tablo)

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 342 (tablo)

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 153

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 120,129

73. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde Grey Turner belirtisi görülür?

- A) Akut hemorajik pankreatit
- B) Portal hipertansiyon
- C) Akut apandisit
- D) Ülseratif kolit
- E) Akut duodenal ülser

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 326

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 3

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 303

74. Aşağıdakilerden hangisi akut apandisiti başlatan temel faktördür?

- A) Lümen içinde bakteriyel çoğalma ve mukus salgısı
- B) Apendiks lümeninin tıkanması
- C) Lümen içi basınç düşüşü
- D) Lenfatik ve venöz obstrüksiyon
- E) Arteriyel kan akımında azalma

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 289
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 135

75. Ani başlayan masif alt gastrointestinal kanama şikâyetiyle başvuran 35 yaşında bir hastanın öyküsünden son 10 yıldır tekrarlayan ataklar halinde ağızda aft ve genital ülserasyon olduğu öğreniliyor. Çekilen anjiyografide terminal ileumda kanama olduğu görülüyor. **Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Gastrointestinal lenfoma
- B) Anjiyodisplazi
- C) İlaça bağlı ülserasyonlar
- D) Crohn hastalığı
- E) **Entero-Behçet hastalığı**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 195-196
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 521-522

76. Zaman zaman ataklar halinde gelen yaygın kızarıklıklar, diyare ve boyunda venöz dolgunluk saptanan 60 yaşındaki bir hastada yapılan tetkiklerde karaciğerde yer kaplayan kitle ve sağ kalp kapaklarında patolojik kalınlaşma olduğu görülmüştür. **İdrarda 5-hidroksiindolasetik asit düzeyi yüksek olarak bulunan bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) **Karsinoid sendrom**
- B) Hepatoselüler karsinom
- C) Feokromositoma
- D) Atrial miksona
- E) Cushing sendromu

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 242
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 34-35
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 340
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 157
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 124

77. Rektosigmoid bileşkede tam intestinal obstrüksiyona neden olan adenokarsinom saptanan bir hastada intestinal perforasyon bulguları görülüyor. **Aşağıdakilerden hangisinin perforasyon bölgesi olma olasılığı en yüksektir?**

- A) Rektum
- B) Sigmoid kolon
- C) Splenik fleksura
- D) **Çekum**
- E) Terminal ileum

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 251
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 125

78. Daha önce hiç ameliyat olmamış 70 yaşın üzerindeki kişilerde masif alt gastrointestinal sistem kanamasına en sık neden olan lezyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aortoenterik fistül
- B) Ailesel polipozis
- C) **Divertikülozis**
- D) Kolon kanseri
- E) Peptik ülser

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. H. MERSİN - Prof. Dr. A. ÇUBUKÇU - Uz. Dr. M. Ali GÜNÇELİK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 228-229
Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 48
Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 355

79. **Aşağıdaki anestetik maddelerden hangisi nistagmusa neden olur?**

- A) Propofol
- B) Enfluran
- C) Duroperidol
- D) **Ketamin**
- E) Halotan

80. Mesane karsinoma in situ tedavisinde en etkili intravezikal uygulanan ajan aşağıdakilerden hangisidir?

- A) **BCG**
- B) Mitomisin-C
- C) Doksorubisin
- D) İnterferon

E) Thio-tepa

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 168

81. Aşağıdaki santral sinir sistemi tümörlerinden hangisi embriyonik kalıntılardan köken almaz?

- A) Kraniofarenjiyom
- B) Kordoma
- C) Epidermoid kist
- D) Teratom
- E) **Menenjiyom**

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 128

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 423

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 326

82. İntestinal obstrüksiyona neden olan aşağıdaki durumların hangisinde hiç zaman kaybetmeden acil cerrahi girişim gerekir?

- A) İleal atrezi
- B) **Midgut volvulusu**
- C) İnfantil hipertrofik pilor stenozu
- D) Jejunal atrezi
- E) Duodenal stenoz

83. Posterior mediastende en sık görülen tümör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Timoma
- B) Tiroid tümörleri
- C) Lenfoma
- D) Teratodermoid tümörler
- E) **Nörojenik tümörler**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 142 (tablo)

Referans: KLİNİSYEN Dahiliye Konu Kitabı Sayfa: 166 (tablo)

84. Presbiyopi semptomları, aşağıdakilerin hangisinde diğerlerine göre daha erken ortaya çıkar?

- A) **Düzeltilmemiş hipermetroplarda**
- B) Miyopik astigmatizması olanlarda
- C) Emetroplarda
- D) Düzeltilmemiş miyoplarda
- E) Pupil çapı daha büyük olanlarda

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 133

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Not Sayfa: 53

85. Akut süperatif otitis mediada gerekli olduğu zaman miringotominin yapıldığı kulak zarı bölgesi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Anterosuperior kadran
- B) Anteroinferior kadran
- C) **Posteroinferior kadran**
- D) Posterosuperior kadran
- E) Pars flaksida

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 429

86. Pelvik endometriozise bağlı ağrının tıbbi tedavisinde kullanılan aşağıdaki ilaçlardan hangisi antiprogestinik etki gösterir?

- A) Medroksiprogesteron asetat
- B) **Danazol**
- C) Linstrenol
- D) Didrogesteron
- E) Megestrol asetat

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 62

87. Genital organlarda aşağıdakilerden hangisinin görülmesi durumunda şankroid düşünülmalıdır?

- A) İnguinal lenfadenopati olmaksızın ağrısız ve indüre ülser
- B) Vezikül ve küçük ülser grupları
- C) **Ağrılı ülserler ve hassas inguinal lenfadenopati**
- D) Ülser olmaksızın lenfadenopati
- E) Ağrısız siğil benzeri yapılar

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül (jinekoloji) Sayfa: 13-14

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 87

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 56

Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 268

88. Aşağıdakilerden hangisi kadınlarda Levator ani'yi oluşturan kaslardan biri değildir?

- A) M. puborectalis
- B) M. pubococcygeus
- C) M. pubovaginalis
- D) M. iliococcygeus
- E) **M. obturatorius internus**

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 97,100-101

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 150

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 56

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (jinekoloji) Sayfa: 33

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 20

89. Overlerin kemoterapötik ilaçlara en dirençli olduğu dönem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) **Prepubertal**
- B) 15-20 yaş arası
- C) 21-30 yaş arası
- D) 31-40 yaş arası
- E) Perimenopozal

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 65

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 21

90. Gerçek ve yalancı kemik pelvisi ayıran, pelvik girişi belirleyen anatomik oluşum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Spina ischiadica
- B) Tuber ischiadicum
- C) **Linea terminalis**
- D) Tuberculum pubicum
- E) Spina iliaca anterior superior

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 8,10

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 18

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 3. Fasikül (obstetri) Sayfa: 23

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 102

91. Gebelikte, sistemik lupus eritematozus aşağıdaki maternal ve perinatal etkilerden hangisine yol açmaz?

- A) Fetal gelişmede yavaşlama
- B) İntrauterin ölüm
- C) Erken doğum
- D) **Konjenital anomali sıklığında artış**
- E) Preeklampsi sıklığında artış

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 3. Fasikül (obstetri) Sayfa: 71

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 41, 43

92. Gebelik, aşağıdaki hastalıklardan özellikle hangisinde olumsuz etki gösterir?

- A) Akalazya
- B) Aktif peptik ülser
- C) **Akut viral hepatit E**
- D) Romatoid artrit
- E) Crohn hastalığı

Neyi sorduğu belli olan bir soru... Ancak E seçeneğinde yer alan Crohn hastalığı için Williams Obstetrics kitabının ilgili bölümü "gebeliğin, aktif durumdaki inflamatuvar barsak hastalığının seyrini kötüleştirilebileceğini" de belirtiyor. **Seçenekler daha iyi hazırlanmalıydı.**

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 210

Referans: TUSDATA (Prof. Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 61

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. İdris ŞAHİN - Doç. Dr. Gökhan AYGÜN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 197

93. Vajinal doğum sırasında verteks prezentasyonunda olan bir fetüs, doğum kanalında ilerlerken gerçekleşen kardinal

hareketlerden hangisi başın çıkmasını sağlar?

- A) Angajman
- B) İç rotasyon
- C) Dış rotasyon
- D) Fleksiyon
- E) **Ekstansiyon**

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 3. Fasikül (obstetri) Sayfa: 24
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 173

94. Turner sendromunda, aşağıdaki anomalilerden hangisinin sıklığında artış beklenmez?

- A) Boyunda lenfödem
- B) Boyunda kistik higroma
- C) **Mental gerilik**
- D) Aort koarktasyonu
- E) At nalı böbrek

Referans: TUSDATA K.Doğum Çalışma Soruları Doç. Dr. Kemal GÖL Soru: 49,57,123
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 58-59
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 90
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 80

95. Oogonia ve oositlerin sayısal olarak en fazla olduğu dönem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntrauterin 8. hafta
- B) **İntrauterin 20. hafta**
- C) Yenidoğan dönemi
- D) Puberte öncesi çocukluk dönemi
- E) Menarş

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 65
Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 15
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 27
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 6

96. Postmenopozal östrojen-progestin kombine hormon replasman tedavisinin aşağıdakilerden hangisinin sıklığını azalttığı gösterilmiştir?

- A) Lenfoma
- B) Serviks kanseri
- C) Meme kanseri
- D) Over kanseri
- E) **Kolorektal kanser**

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 39
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 130

97. Aşağıdakilerin hangisinde görülen kanserlerin evre tayini, tedavi amaçlı cerrahi girişim öncesi klinik yöntemlerle yapılabilir?

- A) **Serviks**
- B) Endometriyum
- C) Vulva
- D) Over
- E) Fallop tüpü

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 4. Fasikül (onkoloji) Sayfa: 11
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 150

98. Sağ labium majör üzerinde 2 cm lik tümör bulunan 75 yaşındaki bir kadın hastadan alınan biyopside invaziv yassı hücreli karsinom saptanmıştır.

Bu hastada yayılım olması beklenen ilk lenf nodu bölgesi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Femoral
- B) **Inguinal**
- C) Eksternal iliak
- D) Obturator
- E) Paraaortik

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 4. Fasikül (onkoloji) Sayfa: 43
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 191
Referans: KLİNİSYEN (Uz. Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 272
Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 61
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 243,314

99. Aşağıdakilerden hangisi kontrasepsiyon amaçlı kullanılan depo medroksiprogesteron asetatın yan etkilerinden biri değildir?

- A) Menoraji
- B) Kilo artışı
- C) Sıvı retansiyonu
- D) Depresyon
- E) Baş ağrısı

Referans: TUSDATA (Doç. Dr. Kemal GÖL) K.Doğum Ders Notu 1. Fasikül (endokrin) Sayfa: 62
Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 99-100

100. Aşağıdaki kontraseptif yöntemlerden hangisinin kullanılması kadında üriner enfeksiyon riskinde artışa yol açabilir?

- A) Erkek kondomu
- B) Kombine oral kontraseptif hap
- C) Rahim içi araç
- D) Diyafram
- E) Spermisidal vajinal tablet

Çok sıkıntılı bir soru. Anlaşılan o ki diyaframı sormak istemiş ama spermidleri seçeneklere koyarken çok dikkatsiz davranmışlar. Çünkü spermidlerle ilgili textbooklarda çelişkili ve net olmayan ifadeler yer alıyor:

Spermidlerle ilgili olarak Speroff Clinical Gynecologic Endocrinology and infertility 2005 kitabında 1005 numaralı sayfada "diyafram-spermid (kombine kullanım kastediliyor) kullanılanlarda vajinal flora değişir, E.coli kolonizasyonu ve artmış üriner sistem enfeksiyonu riski vardır" yazmaktadır.

Ayrıca Novak and Berek' Gynecology, 2007 kitabında 257. sayfada spermidlerle ilgili olarak vajende E. Coli kolonizasyonu yapabileceği ve koitus sonrası bakteriüri yapabileceği yazmaktadır.

Fakat bu ifadelerin, tek başına spermid kullanımının sorudaki şekliyle "üriner enfeksiyon riskinde artışa" neden olduğu şeklinde yorumlamak mümkün olmayabileceği için bu soruyu kesin olarak yanlış olanlar bölümüne alamadık. Çünkü önceki yıllardaki bu tarz zorlama itirazlar kabul edilmemişti.

Yine de itiraz etmek isteyenler aşağıdaki kaynakları referans gösterebilirler:

Kaynaklar:

- 1- Speroff Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, 7th edition, 2005, p: 1005
- 2- Novak and Berek' Gynecology, 2007, 14th edition, p: 257

Referans: TUSDATA (Op. Dr. Sinan KARADENİZ - Uz. Dr. Suat DEDE) K.Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 84