

NİSAN 2008 TUS SINAVI TEMEL TIP BİLİMLERİ TESTİ

* Referanslar verilmeye devam edilmektedir.

1. Ayak bileğinin inversiyon tarzı burkulmalarında en sık aşağıdaki bağlardan hangisi hasar görür?

- A) Ligamentum plantare longum
- B) Ligamentum talofibulare anterius**
- C) Ligamentum talonaviculare
- D) Ligamentum deltoideum
- E) Ligamentum patellae

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 37

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 37

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 74

2. Aşağıdaki kaslardan hangisinin tendonu malleolus medialis'in arkasında seyreder?

- A) M. semitendinosus
- B) M. tibialis anterior
- C) M. flexor digitorum longus**
- D) M. peroneus longus
- E) M. biceps femoris

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 89

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 91

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 139

3. Nervus trochlearis, aşağıdaki kaslardan hangisinin motor inervasyonunu sağlar?

- A) M. levator palpebrae superioris
- B) M. rectus superior
- C) M. rectus lateralis
- D) M. obliquus superior**
- E) M. obliquus inferior

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur.

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 30,62,77

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 35,74,92

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 415-416

4. Vena retromandibularis'i oluşturan venler aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) V. temporalis superficialis – V. maxillaris**
- B) V. temporalis superficialis – V. facialis
- C) V. auricularis posterior – V. temporalis superficialis
- D) V. auricularis posterior – V. occipitalis
- E) V. facialis – V. maxillaris

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 48-49

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 52,70

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 228

5. Anal kanalı besleyen ana arter aşağıdakilerden hangisinin dalıdır?

- A) A. mesenterica superior
- B) A. epigastrica inferior
- C) A. pudenda interna**
- D) A. pudenda externa
- E) A. vesicalis inferior

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 43,45,82,89

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 89

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 282

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 43,82

6. Klavikulanın orta 1/3 lük kısmının kırıklarında aşağıdaki sinirlerin hangisinde zedelenme görülür?

- A) N. axillaris
- B) N. thoracicus longus
- C) N. suprascapularis**
- D) N. pectoralis medialis
- E) N. dorsalis scapulae

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 448

Anlamsız bir soru. Klavikula kırıklarında esas olarak N. suprascapularis zedelenir. Ancak şıklarda yoktur. Bu soru Sadece Clinically oriented anatomy, Moore, 5th edition'da bulunan bir klinik bilgi kutusundan cımbızla seçilerek sorulmuştur. Hiçbir seçici özelliği yoktur.

N. suprascapularis, plexus brachialis'in truncus superior'unun daldır. Incisura scapulae'den geçerek m. supraspinatus ve m. infraspinatus'u innerve eder. Bu sinirin zedelenmesi genellikle ağır cisimlerin taşınması sonucu ortaya çıkar. Ayrıca clavícula'nın orta 1/3 bölümünün kırıklarında da hasara uğrayabilir. Sinirin hasarında uyardığı kaslarla ilgili fonksiyonel kayıp ortaya çıkar. M. supraspinatus'un etkilenmesi ile kolun ilk 15°'lik abduksiyon hareketi yapılamaz. M. infraspinatus'un çalışmaması ile de kolun dış rotasyonu bir miktar zayıflar.

Diğer şıklar incelendiğinde;

A şikkındaki N. axillaris, plexus brachialis'in fasciculus posterior'undan çıkar. Humerus'un collum chirurgicum'unun arka yüzünde kemiğe komşu olarak seyrederek ve bu bölgenin kırıklarından etkilenir. Ayrıca omuz çıkığı vakalarında da hasar görülebilir.

B şikkındaki N. thoracicus longus, plexus brachialis'in köklerinden çıkan bir daldır. Axilla'dan geçerek m. serratus anterior'u innerve eder. Bu sinirin en sık zedelenme nedenleri ise axilla'nın medial duvarının kesici ve delici yaralanmaları, thorax veya axilla cerrahisi sırasındaki iatrojenik yaralanmalar ve ağır cisimlerin omuz üzerinde taşınmasıdır.

D şikkındaki N. pectoralis medialis, a. axillaris'in medialinde (fossa axillaris'te) plexus brachialis'in fasciculus medialis'inden ayrılır. N. pectoralis lateralis ile birlikte m. pectoralis major'u innerve eder. Herhangi bir kemik kırığı ile ilgili tanımlanmış klinik tablosu yoktur.

E şikkındaki N. dorsalis scapulae'de plexus brachialis'in köklerinden çıkan bir daldır. M. scalenus medius'u delerek arkaya ve aşağı doğru uzanır. Bulunduğu yer itibarıyla clavícula kırıklarından etkilenmesi mümkün değildir.

7. Modifiye radikal mastektomi ameliyatı geçirmiş bir hasta, fleksiyon pozisyonundaki kolunu sabit bir objeye bastırıldığında scapulanın omurgaya doğru kaydığı ve kolunu başının üzerine kaldırarak saçını tarayamadığı görülmüştür.

Bu hastada aşağıdaki sinirlerden hangisinin zedelenmesi düşünülmelidir?

- A) N. axillaris
- B) N. thoracicus longus**
- C) N. subscapularis
- D) N. supraclavicularis
- E) N. thoracodorsalis

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 168

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 55

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 84

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 53,56

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 100

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 448

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜRÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 207

8. Erb-Duchenne tipi felçlere yol açan brakial pleksus zedelenmelerinde, ilgili sinirler medulla spinalisin hangi segmentlerinden köken alır?

- A) C1-C2
- B) C6-C7**
- C) C8-T1
- D) T3-T4
- E) T7-T8

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 87

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 103

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 447

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 194

Doğru cevabı olmayan yanlış sorulmuş soru

Plexus brachialis'in en sık üst kısmı (truncus superior) zedelenir. Truncus superior'u C5 ve C6 spinal sinirlerin ramus anterior'ları oluşturur. Doğum sırasında bebek başının bir tarafa doğru aşırı çekilmesi veya özellikle motosiklet kazalarında omuz üzerine düşme gibi nedenlerle ortaya çıkan klinik tabloya Erb-Duchenne paralizisi denir. Bu hastalarda görülen kolun sarkık durumda, adduksiyon ve pronasyonda, önkolun pronasyonda, el bileğinin bir miktar fleksiyonda kaldığı pozisyon "bahşiş bekler pozisyon" (waiter's tip) olarak tarif edilir. Bütün anatomi kitaplarında (Gray's anatomy başta olmak üzere) truncus superior'u oluşturan kökler C5 ve C6 olarak verilmesine rağmen seçeneklerde bu segmentler verilmemiştir. Dolayısıyla bu soru doğru cevabın olmadığı hatalı bir sorudur.

Diğer şıklar incelendiğinde;

A şikkındaki C1-C2 plexus brachialis ile ilgili segmentler değildir. Brachial plexus'u C5-C8 ve T1 spinal sinirlerin ramus anterior'ları oluşturur.

C şikkındaki C8-T1 segmentleri truncus inferior'u oluşturur. Truncus inferior zedelenmesinde oluşan klinik tablo Klumpke paralizisidir.

D ve E şıklarındaki T3-T4 ve T7-T8 segmentlerinin de plexus brachialis ile ilgisi yoktur.

Referans: Moore, Clinically Oriented Anatomy, 4th edition, 1999 Sayfa 716

Referans: Gray's Anatomy 39 th edition, 2005, Sayfa 848

9. Aşağıdaki yapılardan hangisi orta kulak boşluğunun ön duvarında yer alır?

- A) Membrana tympanica
- B) Fenestra cochleae
- C) Promontorium
- D) Aditus ad antrum mastoideum
- E) Semicanalis tubae auditivae**

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 73

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 87
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 428

10. Üretranın en dar kısmı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pars membranacea
- B) Ostium urethrae internum
- C) Ostium ureteris
- D) Pars spongiosa
- E) Pars prostatica

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 94

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 102

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 303

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 44

11. Oluklu bağlantıları (gap junction) oluşturan iç zar proteinlerine ne ad verilir?

- A) G proteini
- B) Tutunma plağı
- C) Tutundurucu flaman
- D) Konneksin
- E) Integrin

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 14,27

12. Langerhans hücreleri çoğunlukla aşağıdaki epidermis zedelenmelerinde, ilgili sinirler medulla spi dermis tabakalarının hangisinde bulunur? nalisin hangi segmentlerinden köken alır?

- A) Stratum germinativum
- B) Stratum spinosum
- C) Stratum granulosum
- D) Stratum lucidum
- E) Stratum corneum

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 140

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 141

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 479-480

13. Fetal dolaşımında, ductus venosus hangi damarlar arasında yer alır?

- A) Arteria umbilicalis – Vena cava inferior
- B) Vena umbilicalis – Vena mesenterica inferior
- C) Vena porta – Vena cava inferior
- D) Vena umbilicalis – Vena cava inferior
- E) Arteria umbilicalis – Vena umbilicalis

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 121

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 11

Referans: TUSDATA Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 53,56

Referans: TUSDATA (Dr. Hasan OZAN) Anatomi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 53,92

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 194

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 76-77

14. Aşağıdaki sinyal ileti mekanizmalarından hangisi, diğerlerine göre daha yavaş işler?

- A) Parakrin ileti
- B) Endokrin ileti
- C) Otokrin ileti
- D) Sinaptik ileti
- E) Temas bağımlı ileti

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 100,102

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 385 (Endokrinoloji)

15. Aşağıdakilerden hangisi solunum membranını (hava-kan bariyeri) oluşturan yapılardan biri değildir?

- A) Tip I pnömosit sitoplazması
- B) Kapiller endoteli
- C) Ortak bazal membran
- D) Pinositoz vezikülleri
- E) Tip II pnömosit sitoplazması

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 7-8

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 104 (Göğüs Hastalıkları)

16. Pankreasın Langerhans adacıklarındaki β hücrelerinde artan ATP, hangi kanalları etkileyerek hücrede depolarizasyona neden olur?

- A) Ca^{2+}
- B) Na^+
- C) Mg^{2+}
- D) K^+
- E) Cl^-

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 100

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 440 (Endokrinoloji)

17. Aort kapağı kalp periyodunun hangi evresinin başlangıcında kapanır?

- A) İzovolümetrik kasılma
- B) Hızlı ejeksiyon (fırlatma)
- C) Protodiyastol
- D) Hızlı dolun
- E) İzovolümetrik gevşeme

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 69-70

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 12-13 (Kardiyoloji)

18. Aşağıdaki pıhtılaşma faktörlerinden hangisinin eksikliğinde parsiyel tromboplastin zamanı (aPTT) normalsınırlarda kalır?

- A) Faktör X
- B) Faktör IX
- C) Faktör VIII
- D) Faktör VII
- E) Faktör II

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 55

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 96

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 58-59

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 86-87

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 426,430

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 211-212 (Hematoloji)

19. Aşağıdakilerden hangisi alveol boşluklarının basınçla büzüşmesini (kollaps) önleyen **en önemli** faktördür?

- A) Tip II alveolar hücrelerden salgılanan surfaktan
- B) Alveollerin iç kısmının sıvıyla kaplı olması
- C) Akciğer dokusunda yer alan elastin ve kollajenler
- D) Alveolar basıncın interplevral basınçtan daha fazla olması
- E) Göğüs kafesinin elastik yapısı

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 219

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 9-10

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 104-105 (Göğüs Hastalıkları)

20. Periferik ve viseral ağrı liflerinin medulla spinalisin aynı segmentinde buluşması, aşağıdakilerden hangisinin oluşmasında rol oynar?

- A) Kas ağrısı
- B) Hızlı ağrı
- C) Yansıyan ağrı
- D) Derin ağrı
- E) Nöropatik ağrı

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

21. Aşağıdaki elementlerden hangisinin iyonik formunun vücutta bilinen bir fonksiyonu yoktur?

- A) Klor
- B) İyot
- C) Kalsiyum
- D) Sodyum
- E) Potasyum

Referans: Tietz Clinical Biochemistry, 2006. Sayfa: 2055

Hiç doğru cevabı olmayan soru

Tietz Clinical Biochemistry, 2006. Sayfa 2055. Tiroid hormon sentezinde kullanılan diyet iodyen (iyot atomu), iodyen (I^-) formunda emilir. Iodyen follikül hücresine transfer edilir. Tiroid bezinde iodyen konsantrasyonu plazmaya göre 30-40 kat fazladır.

Harperin Biyokimyası, 26. orijinal baskısı, sayfa 447-448'de tiroid hormon sentezinde follikül hücresinde iodyen, okside (I^+) olduktan sonra kullanılmaktadır.

Soru incelendiğinde, " Aşağıdaki elementlerden hangisinin iyonik formunun vücutta bilinen bir fonksiyonu yoktur?" denilmektedir.

Sonuç olarak iyodun, iyonik formları olan iodyen (I^-) ve okside iyot (I^+) tiroid hormon sentezinde kullanılmaktadır. Özensiz hazırlanmış, yanlış bir soru olduğunu söyleyebiliriz.

Referans: Tietz Clinical Biochemistry, 2006. Sayfa 2055.

Referans: Harperin Biyokimyası, 26. orijinal baskısı, sayfa 447-448

22. Üre sentezinde yer alan azotların kaynağını oluşturan öncü moleküller aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Ornitin ve treonin
- B) Aspartat ve ornitin
- C) Karbamoil fosfat ve aspartat**
- D) Sitrülin ve fumarat
- E) Alanin ve glisin

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 37-38

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 150,152

23. Kolera ve boğmaca toksinleri hangi tip enzim aktivitesine sahiptir?

- A) ADP-ribozil transferaz**
- B) Asetil transferaz
- C) Metil transferaz
- D) Protein kinaz
- E) Fosfoprotein fosfataz

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 48,60

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61,68

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 52

24. Hidroksimetilglutaril-KoA redüktaz, aşağıdakilerden hangisinin sentezlendiği metabolik yolun ana kontrol enzimidir?

- A) Trigliseridler
- B) Fosfolipidler
- C) Koenzim Q
- D) Keton cisimleri
- E) Kolesterol**

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 3-4

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 216,218

25. Aşağıdakilerden hangisi adrenal korteksten salgılanan hormonlardan biri değildir?

- A) Aldosteron
- B) Kortizol
- C) Noradrenalin**
- D) Testosteron
- E) Östradiol

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 48

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 11

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 5

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 180

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 84

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 15-25

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 182,286

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 470-471

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 435 (Endokrinoloji metin+şekil)

26. Aşağıdakilerden hangisinin lipid membranlardan geçiş katsayısı diğerlerine göre daha yüksektir?

- A) Na^+
- B) Cl^-
- C) Glukoz
- D) Üre
- E) Su**

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 16

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya (Nisan 2005) Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 56

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 16.sayfadaki şekil, Ayrıca 17. sayfadaki örnek soru şıkları ve cevabı ile bire bir aynı

27. Karnitinin hücredeki görevi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dolaşımdaki yağ asitlerinin hücreye taşınması
- B) Yağ asitlerinin sitoplazmada aktivasyonu
- C) Yağ asitlerinin mitokondri iç zarından matrikse taşınması**
- D) Mitokondride yağ asitlerinin oksidasyonu
- E) Sentezlenen ATP nin sitoplazmaya taşınması

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 62

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 198-199

28. Fibrinojendeki fibrinopeptidlerde bulunan ve fibrinojenin fibrin gibi agregat oluşturmasını engelleyen yapılar aşağıdakilerin hangisinde verilmiştir?

- A) Lizin, arjinin
- B) Asparajin, glutamin
- C) Disülfid bağları
- D) Oligosakkarid yapılar
- E) Aspartat, glutamat ve tirozin sülfatlar**

Referans: Harper Biyokimya 2004, Nobel Kitabevi (çeviri) Sayfa: 755

Referans: Harper's illustrated Biochemistry 26. baskı sayfa: 602

29. Protein kinaz A nın aktive olmasını sağlayan ikincil haberci molekül aşağıdakilerden hangisidir?

- A) ATP
- B) AMP
- C) GMP
- D) cAMP**
- E) cGMP

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 33

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61-62

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

30. Aşağıdakilerden hangisi steroid hormon reseptörü tayininde kullanılan yöntemlerden biri değildir?

- A) Radyoimmünoassay
- B) ELISA
- C) İmmünohistokimyasal yöntemler
- D) Kromatografik yöntemler
- E) Reseptörün enzimatik aktivitesini ölçmek**

Referans: Tietz Clinical Biochemistry 2006, Sayfa 1030

Reseptör ölçümleri, hormonun biyolojik reseptörü ile ilişkisinin in vitro olarak incelenmesine dayanır. Bu tip ölçümde, işaretli hormon, reseptörlerden az miktardaki radyoaktif işaretli hormonun ayrılmasına neden olur. Reseptör ölçümleri, hormonun biyolojik fonksiyonunu yansıması bakımından, immünoölçüm tekniklerinden (radyoimmünoölçüm, enzim immünoölçüm, florimmünoölçüm, kemilüminesans immünoölçüm vb) daha avantajlıdır. Spesifik reseptörler ile birleşme kapasitesi değerlendirilir. İmmünoölçümlerde ise, aynı antijenik determinanta sahip aktif hormon, inaktif prohormon, hormon polimer ve metabolitleri ölçülebilir. **Referans: Tietz Klinik Kimyada Temel İnkeler Palme Yayıncılık 2005 sayfa: 526**

Steroid hormon reseptörlerinin kromatografik olarak ölçüldüğü textboooklarda yazmıyor. Ancak steroid hormonların reseptörleri hücre içindedir. Hücre içine giren steroid hormonlar, hormon-reseptör kompleksi şeklinde etki ederek spesifik proteinlerin sentezini uyarmaktadır. Dolayısı ile steroid hormon reseptörleri, suda çözünen hormon reseptörleri gibi **enzimatik aktiviteye sahip değildir. Bu yüzden reseptörün enzimatik aktivitesini ölçmek mümkün değildir.**

31. Aşağıdaki serum enzimlerinden hangisi karaciğer dışındaki dokulardan da salınır?

- A) Alkol dehidrogenaz
- B) Aspartat aminotransferaz**
- C) Kolinesteraz
- D) Arjinaz
- E) Ornitin transkarbamoilaz

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 72-73

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 136,137,140 (tablo)

Çift doğru cevabı olan bir soru. Hem "B", hem de "C" seçeneği doğru.

Bu sorunun cevabı B olarak açıklandı. Tabii ki AST, karaciğer dışında miyokard, kas vb birçok dokudan salınır.

Ancak kolin esterazla ilgili bir sıkıntı var, çünkü;

Kolinesteraz: Hidrolaz enzimidir. Asetilkolin + H₂O → Kolin + asetik asit reaksiyonunu katalizler. Gerçek kolinesteraz da denilen bu enzim, [eritrosit](#), [akciğer](#), [dalak](#) ve [santral sinir sisteminde](#) gri maddede bulunur ve sadece asetilkolini hidrolize eder.

Pseudokolinesteraz, karaciğer, pankreas, kalp, beyin beyaz materyalinde bulunur ve tüm kolinli bileşikleri hidrolize eder. Organofosfat zehirlenmelerinde ve süksinil kolin apnesinde düzeyi azalır ve tanı koydurucudur.

Kolinesterazın arttığı durumlar, tip IV hiperlipidemi, nefrozis, obezite ve meme kanseri olarak verilmiş.

Referans: Tietz, Clinical guide to Laboratory Tests 4. baskı sayfa: 251

Referans: Tietz Clinical Biochemistry, 2006. sayfa: 614

32. Aşağıdaki enzimlerden hangisinin kalıtsal eksikliğinde glikojen normal yapıya sahip değildir?

- A) Glikojen fosforilaz
- B) Glukoz-6-fosfataz
- C) α -1,4-glukozidaz
- D) 1,4→1,6 transglukozilaz**
- E) Fosfofruktokinaz

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15-16

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 84

33. Yağ dokusu tarafından sentezlenen, nöropeptid Y sentezini baskılayarak yiyecek tüketiminin kontrolünde rol alan protein molekülü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) MSH
- B) Leptin**
- C) POMC
- D) Termogenin
- E) Ghrelin

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 190

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 116

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 38

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 313,315,318

34. Karaciğer dışındaki dokuların reseptör aracılı olarak aldıkları tek lipoprotein türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Şilomikronlar
- B) VLDL
- C) IDL
- D) LDL**
- E) HDL

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 85

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 15-16

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 224-225

35. Hemoglobinin oksijen bağlaması ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Hemoglobine oksijen moleküllerinin bağlanması kooperatiftir.
- B) Ortamın pH sı düşükçe hemoglobinin oksijene afinitesi azalır.
- C) Ortamda CO₂ artıkça hemoglobinin oksijene afinitesi artar.**
- D) 2,3-bisfosfogliserat hemoglobinin oksijene afinitesini azaltır.
- E) Hem yapısındaki demir yükseltgendiğinde, hemoglobin oksijen bağlayamaz.

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 14

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 38

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 119

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 105 (Göğüs Hastalıkları)

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 165 (Hematoloji)

36. Bilirubin sentezindeki öncül molekül aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Biliverdin**
- B) Bilirubin diglukuronid
- C) Ürobilinojen
- D) Ürobilin
- E) Sterkobilin

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 161

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 37

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 56,58

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 177-178

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 326-327 (gastro-enteroloji indirekt yanıt)

37. Kronik alkolizm tedavisinde kullanılabilen disülfram, vücutta hangi bileşiğin derişiminde artışa neden olur?

- A) Gliserol
- B) Metanol
- C) Asetik asit
- D) Asetaldehit**
- E) Asetil-KoA

Referans: Tietz, Clinical guide to Laboratory Tests 2006 sayfa: 33

38. Kurşun zehirlenmesini belirlemek için aşağıdakilerden hangisinin analizi yapılmalıdır?

- A) Serum
- B) Tükürük
- C) Kan**
- D) İdrar
- E) Karaciğer dokusu

Kurşun zehirlenmesi: Kurşun çevrede çok bulunan bir ağır metaldir. **Ağız yoluyla, inhalasyon yada deriden** alınımı toksisite yapabilir. Kurşun, porfirin sentezinde **ferroşelataz ve ala dehidrataz** enzimlerini inhibe eder. **Kan, idrar ve saçta** birikimi olabilir. Ancak zehirlenmelerde **tam kan** kurşun düzeylerinin incelenmesi **kesin sonuç** vermektedir. Dünya sağlık örgütü erişkinlerde 30µg/dL'nin üzerindeki tam kan düzeylerini zehirlenme olarak kabul etmektedir.

Çünkü kurşun toksisitesinin saptanmasında en iyi örnek tam kan olarak belirtiliyor. Bunu sormaya çalıştıkları açık... Ancak şıklarda tam kan örneği şıkkı yok. Kan diye bir şık var ama tam karşılığı değil. Ayrıca; idrar örneği, toksisitenin belirlenmesinde kullanılabilir. Soru en iyi örnek diye de sormuyor. Hangisinin analizi yapılmalıdır diyor. O zaman kanla beraber idrar örneği de doğru kabul edilebilir. Yani bu haliyle çok kötü hazırlanmış bir soru.

Referans: Tietz Clinical Biochemistry, 2006. Sayfa 1380 ve Tietz Clinical Guide to Laboratory test, 2006. Sayfa 658-659.

39. Aşağıdakilerden hangisi timidilat sentazın inhibitörüdür?

- A) Allopürinol
- B) Fluorourasil**
- C) Azaserin
- D) 6-merkaptopürin
- E) Sitozin arabinozid

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 362

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 41

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 335-336

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 249 (Onkoloji)

40. Bir hastaya, benzoik asit veya fenilasetik asitin intravenöz olarak verilmesinin amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hastadaki alkalozu tedavi etmek
- B) Folat sentezi için substrat sağlamak
- C) Fenilketonların idrarla atılımını sağlamak
- D) Amonyak derişimini düşürmek**
- E) Glisinüriyi tedavi etmek

Referans: TUSDATA (Dr. Okhan AKIN) Biyokimya Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 41

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 154

41. Bakteri sporlarının ısıya dayanıklılığı, dehidrate olmaları yanında, spor protoplastında bulunan hangi madde ile sağlanmaktadır?

- A) 3-fosfogliserat
- B) Kalsiyum dipikolinat**
- C) Lipoprotein
- D) Keratin
- E) Peptidoglikan

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

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 13

42. Aerobik Gram(-) bakterilerde aminoglikozid grubu antibiyotiklere karşı direnç gelişiminden en sık sorumlu olan faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 16S ribozomal RNA mutasyonu
- B) Dış membran permeabilitesinde azalma
- C) Modifiye eden enzim sentezi**
- D) Mezozomal mutasyon
- E) Sitoplazmik membran mutasyonu

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 48,49,50

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 7

43. Aşağıdaki bakterilerden hangisine bağlı olarak gelişen enfeksiyonların tedavisinde β-laktam grubu antibiyotiklerin kullanımı uygun değildir?

- A) Staphylococcus aureus
B) Mycoplasma pneumoniae
C) Haemophilus influenzae
D) Neisseria meningitidis
E) Streptococcus pyogenes

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 5,115

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 126,127

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 141 (Göğüs Hastalıkları indirekt yanıt)

44. Doğurganlık çağındaki kadınlarda hastane dışında gelişen akut sistitin en sık etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Escherichia coli
B) Proteus mirabilis
C) Staphylococcus epidermidis
D) Pseudomonas aeruginosa
E) Neisseria gonorrhoeae

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 20

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 85

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

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 585 (infeksiyon hastalıkları)

45. Streptococcus türleri ile Staphylococcus türlerinin ayırt edilmesinde en sık kullanılan test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Koagülaz testi
B) Katalaz testi
C) Üreaz testi
D) Oksidaz testi
E) Basitrasin testi

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 54

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78,84

46. Gastrointestinal sistemde hastalık oluşturabilen aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisi bakteriyemiye en sık neden olur?

- A) Enterohemorajik Escherichia coli
B) Vibrio cholerae
C) Shigella sonnei
D) Enterotoksijenik Escherichia coli
E) Salmonella typhi

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 88

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 36,39,41,48

47. Aşağıdaki bakterilerden hangisinin kapsülü D-glutamik asit ünitelerinden oluşan polipeptid yapısındadır?

- A) Bacillus anthracis
B) Neisseria meningitidis
C) Streptococcus pneumoniae
D) Streptococcus pyogenes
E) Enterobacter aerogenes

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur,

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 74

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

48. Otuz yaşında bir kadın hastaya alt üriner sistem enfeksiyonu nedeniyle ampisilin başlanmıştır. Tedavinin beşinci günü hastada ateş ve günde 7-8 kere olan kanlı diyare ortaya çıkmıştır.

Bu durumda ilk düşünülmeli gereken mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bacteroides fragilis
B) Salmonella typhi
C) Proteus mirabilis
D) Clostridium difficile
E) Campylobacter jejuni

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 267

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 91-92

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 79

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

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 588 (infeksiyon hastalıkları)

Antibiyotiğe bağlı ishal tablosu mikrobiyolojinin çok sık sorulan klasik sorularındandır.

Bu hastada antibiyotiğe bağlı gelişen ishal tablosundan sorumlu tutulabilecek mikroorganizma Clostridium difficile'dir.

Clostridium difficile; Hastanelerde nozokomiyal ishalin ve antibiyotiğe bağlı ishalin en önemli nedenidir (**Tus**). Tablo basit bir ishalden ölümcül pseudomembranöz enterokolite kadar uzanabilir. Toksin A ve B ile hastalık ortaya çıkar. Bu toksinler sitotoksik etki ederler ve böylece sıvı alımı kontrolü bozulur.

Yenidoğanlarda yüksek oranlarda (% 70) barsaklarda bulunurken erişkinde bu oran düşüktür. Bebekler ve küçük çocuklarda toksinler için bağlayıcı reseptör yoktur. Bu yaş grubunda PME gelişiminde **S.aureus enterotoksin-B** düşünülmelidir.

Her antibiyotik kullanımı sonrasında ishal gelişebilme riski varken bu risk; **klindamisin**, amoksisilin, ampisilin ve sefalosporinlerde daha yüksektir. Sporları **hastane ortamında** kolayca yayılarak hastalık oluşturabilmektedir.

Campylobacter jejuni de kanlı ishal yapar ama antibiyotik sonrası ortaya çıkan ve asıl tanımlanantablo olan pseudomembranöz enterokolit ile ilgisi yoktur.

49. İshal yakınmasıyla başvuran bir hastada, gaitanın direkt incelemesinde bol lökosit ve karanlık alan mikroskopisinde ise hareketli, tek flagelluma sahip bir bakteri gözlenmiştir.

Bu hastada etken olarak aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisi düşünülmelidir?

- A) Clostridium difficile
- B) Enterotoksijenik Escherichia coli
- C) Campylobacter jejuni**
- D) Vibrio cholerae
- E) Clostridium perfringens

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 93-94

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

50. Üretral akıntı yakınmasıyla gelen bir hastada, akıntıdan yapılan Gram boyamada bol nötrofil saptanmış ancak bakteri görülemedi. Sitolojik incelemede intrasitoplazmik inklüzyon cisimcikleri gözlenmiştir.

Bu hastada etken olarak öncelikle aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisi düşünülmelidir?

- A) Candida albicans
- B) Chlamydia trachomatis**
- C) Coxiella burnetii
- D) Treponema pallidum
- E) Neisseria gonorrhoeae

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 80

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 6-7

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 117,121

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 125

51. Aşağıdaki antiviral ajanlardan hangisi etkisini viral polimerazı inhibe etmek yoluyla göstermez?

- A) Vidarabin
- B) Zidovudin**
- C) Gansiklovir
- D) Foskarnet
- E) Trifluridin

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 351

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 152

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 31,68

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 349

Sorudan ne demek istendiği anlaşılıyorsa da, soruyu soranlarca unutulmuş olan çok önemli bir ayrıntıyı belirtmeliyiz. Zidovudin (AZT) bir reverse transcriptase (RT) inhibitörüdür ve HIV-1 ve 2'ye etkisi de viral RNA'dan DNA oluşumunun engellenmesidir. Ancak dikkate alınmamış olan ayrıntı; RT'nin de bir viral polimeraz (RNA'ya bağımlı DNA polimeraz) olduğudur. Neyse, çoğunluğun doğru yapma olasılığını düşünerek ses çıkarmıyoruz. Bu soru daha güzel sorulabilirdi.

Sık kullanılan antiviral ilaçların etki mekanizması sorgulanıyor.

Antiviral	Etki	Endikasyon	Yan Etki
Amantadin XE "Amantadin"	Uncoating'i önler	İnfluenza A İnfeksiyonu (B ve C'ye etkisiz)	Antikolinerjik (parkinson tedavisi), MSS toksisitesi
Rimantadin XE "Rimantadin" (Amantadin Türevi)	Amantadin gibi	İnfluenza A infeksiyonu	Çok nadiren MSS ve GIS problemleri
Asiklovir XE "Asiklovir" (\$) (Guanozin Analoğu)	DNAp inhibisyonu, DNA terminatörü	HSV 1, 2; VZV (yaşlı, immün defektif)	Ensefalopati (EEG patolojileri), reversibl nefropati , testis atrofisi
Gansiklovir XE "Gansiklovir" (Guanozin	HSV'de TK ¹ ile, CMV'de DGK ² ile,	CMV infeksiyonları (örnek; AIDS-CMV retinit)	Nötropeni, anemi, raş, trombositopeni, KCFT ³ ve MSS (konvülsiyon, koma)

Analoğu) (Asiklovirden zincir farkı)	Etki asiklovir gibi		bozuklukları
Idoksuridin (Timidin Analoğu)	Asiklovir gibi	Zona, HSV (keratit, genital)	KCFT'yi çok bozar; topikal kullanılır
Ribavirin XE "Ribavirin" (Guanozin Analoğu)	Asiklovir benzeri, RNAp, mRNA İnhibisyonu	(-) RNA ve DNA virüsleri (en geniş spektrumlu , direnç gelişimi zor); RSV pnömonisi (aerosol), kronik HCV enfeksiyonu	Anemi, oral kullanım ile etki az, bilirubin ve ürik asit artar
Zidovudin XE "Zidovudin" (AZT) (Timidin Analoğu)	Asiklovir benzeri, RNA d DNAp (RT) İnhibisyonu	Retroviridae (özellikle HIV1); EBV, antiparazitik	6. haftadan sonra granülositopeni , anemi; miyopati

52. Protein yapısında bir antijene karşı oluşan yardımcı T hücre (TH) cevabında antijen sunucu hücrelerin yüzeylerinde taşınması gereken moleküller aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Sınıf II MHC ve CD4
- B) CD4 ve kostimülatörler
- C) Sınıf II MHC ve CD8
- D) Sınıf I MHC ve CD4
- E) Sınıf II MHC ve kostimülatörler

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

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 314

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 113

53. Kaposi sarkomu tanısı konulan bir kadın hastanın öyküsünden 1989 yılında histerektomi ameliyatı olduğu ve ameliyat sırasında 3 ünite kan transfüzyonu yapıldığı öğreniliyor.

Bu hastada aşağıdaki viruslardan hangisine ait antikolar araştırılmalıdır?

- A) İnsan immün yetmezlik virusu
- B) Epstein-Barr virusu
- C) Herpes simpleks tip 2 virusu
- D) İnsan herpes virus tip 6
- E) İnsan herpes virus tip 7

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 140

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 140

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 205

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 68

54. İnsan immün yetmezlik virusu tip 1 ve tip 2 ile hepatit B virusu üzerinde etkin olan antiviral ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gansiklovir
- B) Amantadin
- C) Trifluridin
- D) Sidofovir
- E) Lamivudin

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 19

Referans: TUSDATA (Uz. Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 355

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

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 50,68

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 340 (gastroenteroloji)

55.

- I. HPV tip 11
- II. HPV tip 16
- III. HPV tip 18
- IV. HPV tip 31

Yukarıdaki insan papillomavirus (HPV) tiplerinden hangileri malign transformasyon açısından en yüksek riski taşır?

- A) I ve II
- B) I ve IV
- C) II ve III
- D) II ve IV
- E) III ve IV

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

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

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 88

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 3

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 168-169

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 45

56. Aşağıdaki mantarlardan hangisi altta yatan hastalığı ya da risk faktörü olmayan bir kişide enfeksiyon oluşturabilir?

- A) Candida
- B) Rhizopus
- C) Aspergillus
- D) Histoplasma**
- E) Fusarium

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 215,227

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 81,83,88

57. Serumda galaktomannan antijeninin tayini, aşağıdaki invaziv mantar enfeksiyonlarından hangisinin erken tanısına yardımcı olabilecek bir testtir?

- A) Kandidiazis
- B) Aspergillozis**
- C) Kriptokokkozis
- D) Zigomikozis
- E) Fuzaryozis

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 219,233

58. Otuz yedi yaşında HIV (+) bir erkek hasta pnömoni benzeri semptomlarla hastaneye başvuruyor. Fizik muayenede öksürük, boğaz ağrısı, halsizlik, ateş ve solunum güçlüğü saptanıyor. Çekilen akciğer grafisinde alveolar boşlukta infiltrasyon gözleniyor. Laboratuvar incelemelerinde asidoz olmadan hipoksi tablosuna normal hemogramın eşlik ettiği belirleniyor. Yapılan bronkoalveolar lavaj sonucu elde edilen materyalin Giemsa ile boyanmasında 5-12 µm boyutlarında, 4-8 nükleuslu, rozet şeklinde yapılar saptanıyor.

Bu hastada etken olarak aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisi düşünülmelidir?

- A) Pneumocystis jirovecii**
- B) Cryptosporidium parvum
- C) Cyclospora cayetanensis
- D) Sarcocystis lindemanni
- E) Blastocystis hominis

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 235

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 88

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 570 (enfeksiyon hastalıkları)

59. Entamoeba histolytica enfeksiyonunda kolonda ülserler, nekroz ve mukoza kalınlaşması sonucu oluşan lezyona ne ad verilir?

- A) Amebula
- B) Metakistik trofozoit
- C) Ameboma**
- D) Amebik kolit
- E) Aschoff nodülü

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 91

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 245

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 12

60. Aşağıdaki helmintlerden hangisine bağlı olarak hematüri ve obstrüktif üropati gibi bulgular gözlenir?

- A) Strongyloides stercoralis
- B) Toxocara cati
- C) Diphyllbothrium latum
- D) Paragonimus westermani
- E) Schistosoma haematobium**

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 265

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 19

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 585 (enfeksiyon hastalıkları)

61. Bronşiyal silyalı kolumnar epitelin skuamöz epitele değişmesine ne ad verilir?

- A) Anaplazi
- B) Displazi
- C) Metaplazi**
- D) Hiperplazi
- E) Karsinoma insitu

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

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

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 83

62. Glomerüllerde yarımday oluşumuna yol açan değışiklik, aşağıdakilerden hangisine ikincildir?

- A) Nötrofil eksüstasyonu
- B) Mezengial hücre proliferasyonu
- C) Amiloid birikimi
- D) Endotel proliferasyonu
- E) Paryetal epitel hücre proliferasyonu

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

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

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 348

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 520 (nefroloji)

63. Bir tümör için aşağıdakilerden hangisi kesin malignite kriteridir?

- A) Metastaz yapması
- B) Sık mitoz içermesi
- C) Kapsüllü olmaması
- D) Hızlı büyümesi
- E) Nekroz içermesi

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 65

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 80

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 234 (onkoloji)

64. Aşağıdaki proteinlerden hangisinin fosforilasyonu hücre siklusunun ilerlemesinde önemli rol oynar?

- A) RAS proteini
- B) Retinoblastoma proteini
- C) p53 proteini
- D) Vasküler endotelial büyüme faktörü
- E) İnterlökin-1

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Özet Notu Sayfa: 26

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 325

65. BCL-2 proteininin aşırı ekspresyonu sonucu apoptozisin engellenmesinin önemli rol oynadığı neoplazm aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Burkitt lenfoma
- B) Wilms tümörü
- C) Kronik miyelositik lösemi
- D) Foliküler lenfoma
- E) Nörofibromatozis tip I

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 135

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 325

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 232 (onkoloji)

66. Aşağıdaki hücre tiplerinden hangisi sürekli bölünen (labil) hücreler grubunda yer almaz?

- A) Ağız mukozası epiteli
- B) İnce bağırsak mukozası epiteli
- C) Karaciğer parankimi hücreleri
- D) Safra kanalları epiteli
- E) Kemik iliği hücreleri

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 46

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 19

67. Aterom plağının gelişiminde intimaya göç ederek çoğalan ve ekstraselüler matriks elemanlarını oluşturan hücre aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Makrofajlar
- B) Düz kas hücreleri
- C) Endotel hücreleri
- D) Nötrofiller
- E) Lenfositler

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 47,132

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 224

68. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde glomerül lezyonları görülmesi karakteristiktir?

- A) Klasik poliarteritis nodosa
- B) Dev hücreli arterit
- C) Takayasu hastalığı
- D) Buerger hastalığı
- E) Wegener granüloatozu

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 134
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 230
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 549
(romatoloji-vaskülitler)

69. Renal hücreli karsinom aşağıdakilerin hangisinden köken alır?

- A) Proksimal tübül epitelinden
B) Böbrek pelvis epitelinden
C) Toplayıcı tübül epitelinden
D) Bowman kapsülünün paryetal yaprak epitelinden
E) Bowman kapsülünün viseral yaprak epitelinden

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 19
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 356
Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 167

70. Bir kanser hastasında, özofagusun geniş alanlarının gri-beyaz psödomebranla kaplanmış olması durumunda aşağıdaki özofajit tiplerinden hangisi düşünülmelidir?

- A) Herpesvirus özofajiti
B) Radyasyon özofajiti
C) Koroziv alkali özofajiti
D) Kandida özofajiti
E) Sitomegalovirus özofajiti

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 113
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 64
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 104
Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 231
Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 84,85
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 280
(gastroenteroloji)

71. Aşağıdakilerden hangisi mide kanseri sıklığında artışa neden olmaz?

- A) Hipoklorhidri
B) Diyetle nitritlerin yüksek olması
C) Sigara kullanımı
D) Parsiyel gastrektomi
E) Nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçların kullanımı

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 149,156
Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 215
Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 46
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 113
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 294
(gastroenteroloji)

72. Aşağıdakilerden hangisi intrahepatik portal hipertansiyona yol açar?

- A) Portal ven trombozu
B) Budd-Chiari sendromu
C) Kor pulmonale
D) Siroz
E) Konstriktif perikardit

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 160
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 141
Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 127
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 354-355
(gastroenteroloji)

73. Aşağıdaki tümörlerden hangisinin beyin metastazı yapma riski en düşüktür?

- A) Meme kanseri
B) Prostat kanseri
C) Böbrek kanseri
D) Malign melanom
E) Koryokarsinom

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 40
Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 424

74. Beş yaşında bir erkek çocuk hızla karın şişliği nedeniyle getiriliyor. Yapılan fizik muayenede yaygın asit ve ileoçekal kitle saptanıyor. Asit sıvısının incelenmesinde vakuollü sitoplazmalı immatür hücreler görülüyor ve immünfenotipleme ile bu hücrelerin matür B hücre fenotipi taşıdıkları belirleniyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Burkitt lenfoma
B) Lenfoblastik lenfoma

- C) Anaplastik büyük hücreli lenfoma
- D) Hodgkin lenfoma
- E) Castleman hastalığı

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 137

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 324

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 194,205 (hematoloji)

75. Nöronlarda oluşan santral kromatolizis aşağıdakilerden hangisine ikincil olarak gelişir?

- A) Nörofibrillerin yumak oluşturması
- B) Perikaryonda lipofusin birikimi
- C) Akson kesisi veya ağır hasarı**
- D) Transsinaptik dejenerasyon
- E) Herpetik enfeksiyon

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 22

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 399

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 126

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 104

76. Yetişkinlerde santral sinir sisteminde en sık görülen primer neoplazm aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oligodendrogliom
- B) Medulloblastom
- C) Astrositom**
- D) Ependimom
- E) Schwannom

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

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 419

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 326

77. Kraniyofarenjiyom santral sinir sisteminde en sık aşağıdakilerin hangisinde yerleşir?

- A) Paryetal korteks
- B) Talamus ve bazal ganglionlar
- C) Serebellopontin köşe
- D) Spinal epidural bölge
- E) Suprasellar bölge**

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 45

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 199

78. Kırk dört yaşında bir kadın hastada el eklemlerinde bilateral yerleşen akut ağrılı hastalıkta, eklem dokularında yoğun, lenfosit ve plazma hücresi infiltrasyonu, ödem ve fibrin birikimi gözlenmiştir.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sifilitik artrit
- B) Gut artrit
- C) Romatoid artrit**
- D) Nöropatik artrit
- E) Tüberküloz artrit

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 34

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 61

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 540-541 (romatoloji)

79. Prostat kanserinin rektal muayenede saptanabilmesinin nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sıklıkla nodüler hiperplazi ile birlikte olması
- B) Posteriora periferik zonda yerleşmesi**
- C) Üretral kanalı oblitere etmesi
- D) Lokal lenf nodlarına yayılması
- E) Glandların kistik genişleme göstermesi

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 83

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 265

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 164

80. Aşağıdakilerden hangisi Wermer sendromunun (multipl endokrin neoplazi tip 1) komponenti değildir?

- A) Primer hiperparatiroidizm
- B) Pituiter adenomlar
- C) Feokromositoma**
- D) Pankreas adacık adenomu
- E) Adrenal kortikal hiperplazi

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

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ömer Faruk DEMİR) Patoloji Konu Kitabı Sayfa: 221

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TTNC - Dr. Nadi YKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 131

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 396 (endokrinoloji)

81. İzoproterenoln agonistik etkisini β -adrenerjik reseptörlere bağlanarak ve bu reseptörlerde herhangi bir etki oluşturmayarak engelleyen ilaca ne ad verilir?

- A) **Farmakolojik antagonist**
B) Parsiyel agonist
C) Fizyolojik antagonist
D) Kimyasal antagonist
E) Nonkompetitif antagonist

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 38,43

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 168

Soru antagonizma çeşitlerini ve bu antagonizma çeşitlerinin mekanizmalarını sorgulamaktadır. Sorudaki beta adrenerjik reseptör ve bir etki oluşturmayarak ifadelerine dikkat edilmelidir. Farmakolojik antagonizma aynı zamanda Non kompetitif antagonizma yapar. Ancak soruda net olarak "Farmakolojik antagonizma" sorgulanmaktadır. Keşke "Nonkompetitif antagonist " seğeneği hiç verilmeseydi...

İzoproterenol, bir beta adrenerjik reseptör agonistidir.

Beta adrenerjik reseptörlere bağlanacak olan ilaç aynı reseptör üzerinden etkisini göstereceğinden, oluşacak antagonizma bir **farmakolojik antagonizma rneği olacaktır.**

Parsiyel agonist, aynı reseptöre bağlanır. Ancak reseptör üzerinde agonisten **daha az olan bir etki meydana getirir.**

Fizyolojik antagonist, farklı reseptör üzerinden etki oluşturur.

Kimyasal antagonist, agonist ile reseptör öncesi reaksiyona girerek etkisini azaltır.

ANTAGONİZMA

Kimyasal Antagonizma

Agonistin, antagonistle **kimyasal olarak birleşmesi** sonucu etkisiz hale gelmesi olayıdır. Kimyasal antagonistlerin çoğu, çeşitli ilaç ve zehirlerle meydana gelen zehirlenmelerin tedavisinde kullanılan maddelerdir.

Fizyolojik Antagonizma

Bir maddenin etkisinin, ayrı bir reseptör ve mekanizma aracılığıyla ters yönde etki yapan diğer bir ilaç tarafından azaltılması veya ortadan kaldırılmasıdır.

Bu tür antagonizmada, antagonistlerin her biri tek başlarına verildiklerinde aslında agonisttirler, fakat **fizyolojik etkileri birbirine zıttır.**

Buna rnek kolinerjik maddelerin yaptėı vazodilatasyonun katekolaminler tarafından ortadan kaldırılmasıdır.

Ayrıca bazı doğal maddelerin sentez, depolanma veya salınımını bozan ilaçlar bu maddeler aracılığı ile indirekt etki oluşturan ilaçların fizyolojik antagonistleri sayılır.

Farmakolojik Antagonizma

Buna rnek; kompetitif, non-kompetitif ve negatif antagonizmadır.

Kompetitif antagonizmada, bağlanma tersinir iken; nonkompetitif antagonizmada tersinmezdir.

82. Damar düz kasında Gq proteini-kenetli reseptörlerin aktivasyonu aşağıdakilerden hangisine neden olmaz?

- A) Hücre içi kalsiyum miktarında artış
B) Hücre içi inositol fosfatların artışı
C) Fosfolipaz C enziminin aktivasyonu
D) Protein kinaz C enziminin aktivasyonu
E) **Guanilat siklaz enziminin aktivasyonu**

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 33-34-35-36

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 53,208

83. Tirozinden başlayıp adrenaline sonuğlanan sentez sürecinde, aşağıdaki enzimlerden hangisinin fizyolojik bir rolü yoktur?

- A) Aromatik L-amino asit dekarboksilaz
B) Tirozin hidroksilaz
C) **Katekol-orto-metiltransferaz**
D) Feniletanolamin-N-metiltransferaz
E) Dopamin β -hidroksilaz

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 54,56

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 182-183

84. Akut migren tedavisinde etkili olmayan fakat migren profilaksisinde etkili olan ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sumatriptan
B) Ergotamin
C) İbuprofen
D) **Amitriptilin**
E) Naproksen

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 119

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 10

85. Aşağıdakilerden hangisi sempatomimetik ilaçların kullanım endikasyonlarından biri değildir?

- A) Doğum eylemini hızlandırmak
- B) Bölgesel kan akımını azaltmak
- C) Bronşiyal astım
- D) Kalp yetmezliği
- E) Midriazis oluşturmak

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 74,78

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

86. Aşağıdaki lokal anesteziyelerden hangisinin allerjik reaksiyonlara neden olma olasılığı diğerlerine göre daha yüksektir?

- A) Lidokain
- B) Prokain
- C) Bupivakain
- D) Mepivakain
- E) Prilokain

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 154

87. Aşağıdaki ilaçlardan hangisi bronşiyal astımlı hastalar için kontrendikedir?

- A) Atropin
- B) Fentolamin
- C) Simetidin
- D) Propranolol
- E) Dihidroergotamin

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 243-244

88. Metanol zehirlenmesinde rol oynayan metabolit aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asetaldehit
- B) Glutaraldehit
- C) Etilen glikol
- D) Asetik asit
- E) Formaldehit

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

89. Opioidlerin aşağıdaki etkilerinden hangisine karşı tolerans gelişme olasılığı en azdır?

- A) Analjezi
- B) Emezis
- C) Konstipasyon
- D) Sedasyon
- E) Solunum depresyonu

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 161

90. Sedasyon yapıcı yan etkisi olmayan H1 histamin reseptör antagonisti aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Loratodin
- B) Difenhidramin
- C) Doksilamin
- D) Hidroksizin
- E) Prometazin

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 173

91. Juvenil romatoid artrit tedavisinde ilk kullanılması önerilen antiinflamatuar ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metotreksat
- B) Aspirin
- C) Klorokin
- D) Hidroksiklorokin
- E) Altın bileşikler

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 209

92. Aşağıdakilerden hangisi digital zehirlenmelerinin tedavisinde yer almaz?

- A) Kinidin
- B) Potasyum verilmesi
- C) Lidokain
- D) Kolestiramin
- E) Digoksine özgü antikorun Fab segmenti

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 224

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 206

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 50 (kardiyoloji)

93. Aşağıdakilerden hangisi sarkoplazmik retikulumda bulunan Ca^{2+} kanallarını bloke eder?

- A) Digoksin
- B) Amilorid
- C) Propranolol
- D) Verapamil
- E) Ryanodin

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 108

Etki mekanizması ile ilgili zor bir soru gibi görünse de diğer seçeneklerden gidilerek kolayca yapılabilecek bir soru. Burada ryanodinün hem **kanalın adı hem de **kanal blokerinin adı** olduğunu hatırlamak gerekiyordu.**

Sarkoplazmik retikulumda bulunan kalsiyum (ryanodin) kanalları hücre içine kalsiyum salınımı ile ilişkilidir. Bu kanalları inhibe eden ajanlar:

- Ryanodin
- Dantrolen
- Ruthenium kırmızısı
- Prokain ve tetrakain gibi lokal anestezikler

Verapamil, hücre membranında (sarkoplazmik reticulum değil) bulunan kalsiyum kanallarının blokörüdür

Digoksin, Na/K ATPaz inhibitörüdür.

Amilorid, toplayıcı tübülde etkili potasyum tutucu diüretiktir.

Propranolol, beta adrenerjik reseptör blokörüdür.

94. Aşağıdakilerden hangisi anjina tedavisinde kullanılan nitratların istenmeyen etkilerinden biridir?

- A) Ventrikül atım hacminde azalma
- B) Arteryal kan basıncında azalma
- C) **Refleks olarak kalp kasılmasında güçlenme**
- D) Kollateral kan akımında artma
- E) Epikardiyal koroner arterlerde vazodilatasyon

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 271

Anjina tedavisinde nitratlar için en çok vurgulanan istenmeyen yan etkiyi bilmek soruyu yanıtlamak için yeterli. Refleks olarak kalp kasında güçlenme anjinalı hastada kalbin oksijen tüketimini artırarak istenmeyen bir durum oluşturur.

Nitratlar şiddetli refleks taşikardi oluşturur.

Bu ilaçlar, refleks taşikardiyi önlemek için bir Beta blokör ile birlikte kullanılmalıdır (bu nitratlar için en uygun kombinasyondur):

Nitratların yaptığı vazodilatasyon sonucu tansiyon düşer. Tansiyon düşüncü aktive olacak sistem; sempatik sistemdir. Bu nedenle nitratlar ile birlikte Beta-blokör verilmesi; hem tansiyon düşmesi sonucu oluşan sempatik aktivasyonu baskılar hem de refleks taşikardiyi önler.

95. Kalp yetmezliği olan bir hastada, glomerüler filtrasyon hızının 30 ml/dakikanın altında bulunması durumunda aşağıdaki diüretiklerden hangisi tercih edilmelidir?

- A) Hidroklorotiazid
- B) **Furosemid**
- C) Amilorid
- D) Spironolakton
- E) Asetazolamid

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 236

96. Aşağıdakilerden hangisi antiemetik ve prokinetik etkinliği nedeniyle diyabetik gastroparezide kullanılır?

- A) **Metoklopramid**
- B) Skopolamin
- C) Difenhidramin
- D) Sükralfat
- E) Dimenhidrinat

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 437-438

97. Aşağıdakilerden hangisi plazminojeni plazmine dönüştürür?

- A) Heparin
- B) Warfarin

- C) Vitamin K1
D) Streptokinaz
E) Toluidin mavisi

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 426

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 285

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 58-59

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÛVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 85

98. Aşağıdakilerden hangisi dopamin reseptör agonistlerinden biri değildir?

- A) Bromokriptin
B) Kabergolin
C) Pergolid
D) L-dopa
E) **Gonadorelin**

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 23

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 134,137

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

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 391,397 (endokrinoloji)

Ne sorduğu ve cevabı açık olan bir soru, ancak D seçeneği kafa karıştırıyor. L-dopa dopamin prekürsörü bir ajandır ve aynı zamanda "dopaminerjik" bir ajandır. Bu sebeple dopamin agonisti sayılır, ama soru "dopamin reseptör agonistlerinden biri değildir" yerine "dopaminerjik ajanlardan biri değildir" şeklinde sorulsaydı çok daha net olacaktı...

Dopamin reseptör agonistleri:

Bromokriptin

- Bir ergot alkaloididir (lizurid, pergolid ve kabergolin gibi). Parkinson hastalığından başka, hiperprolaktinoma tedavisinde de kullanılır.
- D₂ reseptörlerinin agonistidir.
- D₁ reseptörleri üzerine parsiyel agonist etki gösterir.
- Eritromelalji ve parmaklarda spazm oluşturabilir.
- Retroperitoneal fibrozis yapabilir.
- Tüm dopamin reseptör agonistleri gibi; bulantı-kusma ve halüsinojen etkileri bulunur.

Lizurid: Post sinaptik D₂ reseptörlerini aktive eder.

Pergolid: Post sinaptik D₁ ve D₂ reseptörlerini aktive eder. Bu nedenle bromokriptinden daha güçlüdür.

Kabergolin: D₂ reseptörlerini aktive eder. En uzun etkili dopamin reseptör aktivatörüdür.

Ropinirol: Ergot alkaloidi olmayan D₂ ve D₃ reseptör aktivatörüdür. D₂ reseptörü üzerinde etkisi daha fazladır. Oral kullanılır.

Pramipeksol: Oral kullanılır. D₂ ve D₃ reseptör aktivatörüdür. D₃ reseptörü üzerine etkisi daha fazladır.

- Pramipeksol ve Ropinirolun nöroprotektif etkilerinin olması Parkinson hastalığının tedavisinde önemli bir avantajdır.

Pribedil: Dopamin agonistidir.

99. Aşağıdakilerden hangisi androjen kullanma endikasyonlarından biri değildir?

- A) Endometriyozis
B) Kansere karşı koruyucu
C) Erkeklerde hipogonadizm
D) **Erkek meme kanseri**
E) Erkek çocuklarda gecikmiş puberte

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 406

100. Metformin ile yapılan antidiyabetik tedavide, aşağıdaki yan etkilerden hangisi görülebilir?

- A) Hipoglisemi
B) Kilo artışı
C) **Laktik asidoz**
D) Ketoasidoz
E) Konstipasyon

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 382

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 80

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 451 (endokrinoloji)

NİSAN 2008 TUS SINAVI KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ

* Referanslar verilmeye devam edilmektedir.

1. Ventriküler septal defekt bulunan bir hastada aşağıdakilerden hangisi Eisenmenger sendromu tanısı koydurur?

- A) Sağdan sola şant
B) Soldan sağa şant
C) Pulmoner arter basıncının yükselmesi ve sistemik kan basıncına yaklaşması
D) Pulmoner kapak darlığı
E) Devamlı üfürüm

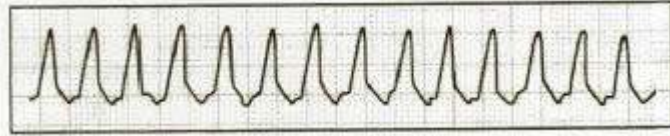
Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 197

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 82 (kardiyoloji)

Çok kötü kurgulanmış bir soru. A seçeneğindeki "Sağdan sola şant" ifadesi elbette Eisenmenger sendromunun doğal bir sonucudur, ancak hastalarda pekala Eisenmenger sendromu olmadan da "Sağdan sola şant" görülebilir. Verilen cevaptan anlaşılıyor ki soruyu soran, bunun böyle düşünülmesini istemiş ve A seçeneğini major çeldirici olarak bilerek yerleştirmiş. Soruya itiraz edilse bile bu savunma ile soru doğru kabul edilecek ve iptal edilmeyecektir. A seçeneği "Sağdan sola şant gelişmesi" şeklinde verilseydi A seçeneği mutlak doğru cevap olurdu.

YANIT: C

2. Bir saat süren göğüs ağrısı sonrası acil servise getirilen 62 yaşında erkek hastanın çekilen elektrokardiyografi trasesi aşağıdaki gibidir.



Bu trase aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

- A) Ventriküler taşikardi
B) Atrial fibrilasyon
C) Mobitz tip II blok
D) Sinüs taşikardisi
E) Ventriküler fibrilasyon

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 70-71

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 91 (kardiyoloji)

3. Altmış yaşında bir erkek hasta uzun süredir devam eden halsizlik, stomatit, ataksi ve oryantasyon bozukluğu yakınmalarıyla başvuruyor. Laboratuvar incelemelerinde hemoglobin düzeyi 6.0 g/dL, lökosit sayısı 4000/mm³, trombosit sayısı 80 000/mm³ ve ortalama eritrosit hacmi (MCV) 140 µ³ olarak saptanıyor.

Kemik iliği hiperselüler bulunan bu hastada tanı koymak için öncelikle aşağıdakilerden hangisinin serum düzeyine bakılmalıdır?

- A) LDH
B) Kobalamin
C) Folik asit
D) Ferritin
E) Haptogloblin

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 18-19

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 406

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 179-180 (hematoloji)

4. Daha önce hiçbir yakınması olmayan 48 yaşında bir erkek hastanın yapılan sağlık taramasında hemoglobin düzeyi 13.8 g/dL, lökosit sayısı 45.000/mm³ ve trombosit sayısı 510.000/mm³ olarak bulunuyor. Periferik kan yaymasında miyeloblastlardan olgun nötrofillere kadar değişen hücreler gözleniyor. Fizik muayenede 7 cm ağrısız splenomegali saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Miyelodisplastik sendrom
B) Akut miyeloblastik lösemi
C) Hipersplenizm
D) Kronik miyeloid lösemi
E) Kronik lenfoid lösemi

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

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

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 197-198 (hematoloji)

5. Anemi ve masif splenomegali saptanan 68 yaşında bir erkek hastanın periferik yaymasında eritrositlerde poikilositoz, gözyaşı hücresi ve normoblastlar gözleniyor.

Bu hastadaki kemik iliği incelemesi ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Kemik iliği hiposelülerdir.
B) Kemik iliği aspirasyonu ile her zaman örnek alınabilir.
C) Kemik iliği Prusya mavisi ile negatif boyanır.
D) Kemik iliğinde yağ hücrelerinde artma gözlenir.
E) Kemik iliğinde retikülin artışı ve osteoskleroz gözlenir.

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 45-46

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 142

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 210 (hematoloji)

6. Erişkinlerde ekstranodal lenfomalar en sık aşağıdakilerin hangisinde görülür?

- A) Serebellum
- B) Paranasal sinüsler
- C) Cilt
- D) Akciğer
- E) Mide**

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 41

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 136

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 49

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 204 (hematoloji)

7. On beş yıldır tip 2 diabetes mellitus tanısı ile izlenen 70 yaşında bir erkek hastada son 6 aydır kan basıncı yüksekliği saptanıyor. Plazma kreatinin düzeyi 1.2 mg/dL olan ve mikroalbuminüri saptanan hastada anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörü tedavisine başlanıyor. Tedavinin 3. gününde idrar miktarında azalma, dispne ve ortopne geliyor. Tekrarlanan kreatinin düzeyi tayini 2.8 mg/dL olarak saptanan bu hastada tanı koymak için aşağıdakilerden hangisi öncelikle yapılmalıdır?

- A) İntravenöz piyelografi
- B) Abdominal tomografi
- C) Üriner ultrasonografi
- D) Renal arter Doppler ultrasonografi**
- E) Ekokardiyografi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 159

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 467,528 (nefroloji)

8. Renal fonksiyon bozukluğu saptanan bir hastada aşağıdakilerden hangisinin bulunması kronik böbrek yetmezliği tanısı için kuvvetli bir kanıt olarak değerlendirilir?

- A) Hiperfosfatemi
- B) Hiperkalsemi
- C) Osteitis fibroza**
- D) Anemi
- E) Hiperkalemi

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

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 474-475 (nefroloji)

9. Tip 2 diabetes mellitus tedavisinde kullanılan aşağıdaki ilaçlardan hangisi başlıca karaciğerde glukoz yapımını azaltarak etki gösterir?

- A) Biguanid**
- B) α -glukozidaz inhibitörleri
- C) Sulfonilüre
- D) Meglitinid
- E) Tiazolidinedion

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

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 382

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 451 (endokrinoloji)

10. Tüberküloz nedeniyle 3 yıl önce tedavi edilen 36 yaşında bir kadın hasta son 6 aydır devam eden halsizlik, kilo kaybı ve bulantışikâyetleriyle başvuruyor. Fizik muayenede kan basıncı 90/60 mmHg, aksiller ve pubik kıllanmada azalma, ağız mukozasında pigmentasyon artışı saptanıyor. Laboratuvar incelemelerinde serum sodyum, klor ve bikarbonat değerleri normalden düşük, kalsiyum normal olarak bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Primer adrenokortikal yetmezlik**
- B) Adrenokortikal karsinom
- C) Conn sendromu
- D) Tip 1 poliglandular otoimmün sendrom
- E) Ektopik ACTH sendromu

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 164-165

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 49

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 143-144

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 8

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 435-436 (endokrinoloji)

11. Otuz sekiz yaşında bir kadın hasta, 6 haftadır süren yorgunluk, konstipasyon, menoraji ve 4 kg ağırlık artması nedeniyle başvuruyor. Fizik muayenede, nabız 56/dakika, kan basıncı 150/94 mmHg, tiroid bezi diffüz olarak büyük, cilt kuru ve derin tendon reflekslerinin relaksasyon fazında uzama saptanıyor. Laboratuvar incelemelerinde TSH düzeyi yüksek, serbest T4 düzeyi düşük bulunuyor.

Bu hasta için bundan sonraki aşamada aşağıdakilerden hangisinin yapılması uygundur?

- A) TRH stimülasyon testi
- B) Tiroid hormon replasman tedavisi**
- C) Tiroid ultrasonografisi
- D) ¹²³I uptake ve sintigrafisi
- E) İnce iğne aspirasyon biyopsisi

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 127

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 117

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 120-121

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 412 (endokrinoloji)

12. Hastane dışında gelişmiş ağır pnömoni nedeniyle yoğun bakıma yatırılan 70 yaşında bir erkek hastanın akciğer filminde bilateral ve yama tarzında, çok sayıda infiltrasyonlar gözleniyor. Hastadan bronkoskopiyle alınan solunum sekresyonunun mikroskopik incelemesinde bol miktarda parçalı lökosit, çok az sayıda bakteri hücresi görülüyor. İdrarda spesifik bir mikroorganizma varlığı için bakılan antijen testi pozitif bulunuyor.

Bu hastadaki klinik tabloya aşağıdaki mikroorganizmalardan hangisinin neden olduğu düşünülmelidir?

- A) Staphylococcus aureus
- B) Mycoplasma pneumoniae
- C) Moraxella catarrhalis
- D) Chlamydia pneumoniae
- E) Legionella pneumophila tip 1**

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 129

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 103

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 70

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 142 (göğüs hastalıkları)

13. Aşağıdaki antimalaryal ilaçlardan hangisinin gebelerde kullanımı kesinlikle kontrendikedir?

- A) Primakin
- B) Doksisisiklin**
- C) Atovakuon + proguanil
- D) Kinin
- E) Klorokin

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

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 155

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 306

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 6

14. Aşağıdaki Herpes grubu viruslardan hangisi, kök hücre naklinden 1- 4 ay sonra hastalarda gelişen ve mortalitesi yüksek olan interstisyel pnömoniye en sık neden olur?

- A) Herpes simpleks tip 1 virusu
- B) Herpes simpleks tip 2 virusu
- C) Varicella-zoster virusu
- D) Sitomegalovirus**
- E) Epstein-Barr virusu

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 127

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 161

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 39

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 140 (göğüs hastalıkları)

15. Beş yıldır astım tanısıyla izlenen 38 yaşındaki kadın hasta, nefes darlığında artma, koyu mukoid balgam içinde kahverengi partiküller olması nedeniyle başvuruyor. Çekilen akciğer grafisinde her iki akciğer üst zonlarında halka şeklinde infiltrasyonlar görülüyor. Periferik yaymada % 15 eozinofil saptanıyor ve serum IgE düzeyi yüksek olarak bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kronik eozinofilik pnömoni
- B) Allerjik bronkopulmoner aspergillozis**
- C) Akut eozinofilik pnömoni
- D) Ağır astım atağı ve mukoid tıkaçlar
- E) Churg-Strauss sendromu

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 131

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 101

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 86

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 133 (göğüs hastalıkları)

16. Daha önce herhangi bir sağlık sorunu olmayan 22 yaşında bir erkek hasta, subfebril ateş, kuru öksürük ve eklem ağrıları nedeniyle başvuruyor. Fizik muayenede farens eritematöz, sağ hemitoraks bazalinde ince raller ve otoskopik muayenede büllöz mirinjit saptanıyor. Akciğer radyografisinde sağ alt zonda dağınık yama tarzı infiltrasyonlar gözleniyor.

Bu durumda etken olarak öncelikle aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Staphylococcus aureus
- B) Streptococcus pneumoniae
- C) Solunum sinsityal virusu
- D) Mycoplasma pneumoniae**
- E) Haemophilus influenzae

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 129

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

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 79

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 127

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 141 (göğüs hastalıkları)

17. Astımlı bir hasta ağrı kesici kullanımı sonrasında hipotansiyon, nefes darlığında artma ve ürtiker nedeniyle başvuruyor. **Bu hastada acil olarak aşağıdaki ilaçlardan hangisi kullanılmalıdır?**

- A) H₂ reseptör antagonisti
- B) Proton pompa inhibitörü
- C) Adrenalin**
- D) Atropin
- E) Teofilin

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 292-295

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 72

18. Aşağıdakilerden hangisi, antinötrofilik sitoplazmik antikorların (ANCA) sıklıkla pozitif bulunduğu bir vaskülitir?

- A) Buerger hastalığı
- B) Henoch-Schönlein vaskülit
- C) Behçet hastalığı
- D) Takayasu arteriti
- E) Mikroskobik polianjiitis**

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 178

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

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 493-494

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 548 (romatoloji ve vaskülitler)

19. Malabsorpsiyona neden olan aşağıdaki durumların hangisinde ince bağırsak biyopsisi ile **kesin** tanı konabilir?

- A) Safra asidi diyaresi
- B) Whipple hastalığı**
- C) Folat yetmezliği
- D) Radyasyon enteriti
- E) Laktaz eksikliği

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 32

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

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 105

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 304 (gastroenteroloji)

20. Aşağıdaki bulgulardan hangisi sol taraf kolon kanserlerinde **görülmez**?

- A) Melena**
- B) Hematokezya
- C) Kolik tarzında ağrı
- D) Bağırsak alışkanlığında değişiklik
- E) Bağırsak tıkanması

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 44

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 156

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 282

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÜTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 96

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 323-324 (gastroenteroloji)

21. İnflamatuvar bağırsak hastalıklarına ait aşağıdaki bulgulardan hangisi Crohn hastalığında daha sık görülür?

- A) Pyoderma gangrenosum
- B) Perianal hastalık**
- C) Rektal tutulum
- D) Eritema nodosum
- E) Sakroileitis

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 36
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 153
Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 271
Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÜNCÜ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 84,87
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 305 (gastroenteroloji)

22. Aşağıdaki piyodermalardan hangisinin etkeni Staphylococcus aureus değildir?

- A) Fronkül
- B) Karbonkül
- C) Büllöz impetigo
- D) Bockhart impetigosu
- E) Ektima gangrenozum

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 123
Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 98
Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 140,148,149
Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 63
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 597 (infeksiyon hastalıkları)

23. Aşağıdakilerden hangisi seronegatif artropatilerden biri değildir?

- A) Ankilozan spondilit
- B) Reiter sendromu
- C) Psöriatik artrit
- D) Enteropatik artropati
- E) Romatoid artrit

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Dahiliye Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 210
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 36
Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 191-192
Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2494

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 545-546 (romatoloji ve vaskülitler)

24. Myastenia gravis olduğu düşünölen bir hastada, aşağıdaki tetkiklerden hangisi tanı koymada en duyarlıdır?

- A) EEG
- B) Magnetik rezonans görüntöleme
- C) **Tek-lif elektromiyografi**
- D) Sinir iletim çalışmaları
- E) Kas biyopsisi

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 33
Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2863

25. Aşağıdaki solunum paternlerinden hangisi bilateral derin hemisferik lezyon olduğunun göstergesidir?

- A) **Cheyne-Stokes solunumu**
- B) Santral nörojenik hiperventilasyon
- C) Apnestik solunum
- D) Biot solunumu
- E) Uyku apnesi

Referans: İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Kitabı Sayfa: 98
Referans: Adams and Victor's Principles of Neurology 8. Baskı Sayfa: 191

26. Aşağıdakilerden hangisi mizaç (mood) bozukluğu sınıflamasında yer almaz?

- A) Majör depresif bozukluk
- B) Distimik bozukluk
- C) **Şizoafektif bozukluk**
- D) Bipolar I bozukluk
- E) Siklotimik bozukluk

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 179-180

27. Aşağıdakilerden hangisi katatonik tip şizofreni belirtileri arasında yer almaz?

- A) Mutizm
- B) Stupor
- C) Negativizm
- D) **İşitsel hallusinasyon**
- E) Psikomotor eksitasyon ve stereotipler

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 174-175
Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2901

28. Afetlerde günde kişi başına ortalama kaç litre su sağlanmalıdır?

- A) 10
B) 20
C) 30
D) 40
E) 50

Yeterince açık olmayan ve hiçbir textbookta kaynağı olmayan bir soru bu soru ile ilgili tek bilgi Sağlık Bakanlığının internet sitesinde "AFET DURUMLARINDA BESLENME HİZMETİ" başlığında verilmiştir. Bilgi aynen aşağıdaki gibidir; ilgili sayfanın resimleri aşağıdadır.
Afet gibi sosyal yönü olan bir konuda Sağlık Bakanlığının internet sitesindeki bilgi temel referans kabul edilmelidir ve soru kesinlikle iptal edilmelidir.

Sağlıklı Su Temini: Afetzedelere, **geçici yerleşime geçinceye** kadar **ılıman mevsimlerde üç litre/gün/kişi, sıcak mevsimlerde ise altı litre/gün/kişi** su sağlanması gerekir. Olabildiğince kısa bir zamanda bu miktarın üzerine çıkılması gerekir. Geçici yerleşimle birlikte ve çok zaman geçirmeden **kişi başına 15-40 litre/kişi/gün içme ve kullanma suyu** temin edilmelidir. Afetlerden hemen sonra geçici yerleşim sağlanıncaya kadar içme suyu gereksiniminin ambalajlı sularla karşılanması hem pratik hem de sağlıklıdır.

Temiz su sağlanmasında mobil su arıtma üniteleri kullanılabilceği gibi su tankerlerle de taşınabilir. Bu durumda, tankerin su taşımaya uygun olması, iyi temizlenmiş olması, temiz kaynaktan doldurulmuş olması ve doldurulurken suyun kirlenmemesi, dolum yapılan kaynak klorlanmamış ise tankerde klorlama yapılması çok önemlidir.

Afet bölgesine girişte, tankerlerdeki suda kalıcı klor düzeyi mutlaka ölçülmeli ve klor içermeyen sular tankerde klorlandıktan (**0.5 PPM – litrede 0.5 miligram serbest kalıcı olacak şekilde**) sonra tüketime verilmelidir. Su sağlamada merkezi dağıtım ve şebeke suyu her zaman tercih edilir. Ancak; merkezi su dağıtım sisteminin suyla bulaşan hastalıklar ve toksikasyonlar açısından potansiyeli yükseltir ve afet bölgesindeki toplumun risk altına girmesine neden olabilir. Sistem, gerekli incelemeler yapıldıktan sonra tüketime sunulmalıdır.

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health of Turkey. The page is titled "Afet Durumlarında Beslenme Hizmetleri" (Nutrition Services in Disaster Situations). The main content area contains the following text:

Sağlıklı Su Temini: Afetzedelere, geçici yerleşime geçinceye kadar ılıman mevsimlerde üç litre/gün/kişi, sıcak mevsimlerde ise altı litre/gün/kişi su sağlanması gerekir. Olabildiğince kısa bir zamanda bu miktarın üzerine çıkılması gerekir. Geçici yerleşimle birlikte ve çok zaman geçirmeden **kişi başına 15-40 litre/kişi/gün içme ve kullanma suyu** temin edilmelidir.

Afetlerden hemen sonra geçici yerleşim sağlanıncaya kadar içme suyu gereksiniminin ambalajlı sularla karşılanması hem pratik hem de sağlıklıdır. Etiketinde Sağlık Bakanlığının izin tarihi ve numarası bulunmayan ambalajlı suların afet bölgesine girmesine izin verilmemelidir. Ambalajlı suların açılmamış ve tek kullanımlık -schilling kapaklı - ambalajlarda olmasına çok dikkat edilmelidir. Özellikle kapağı açık suların tüketilmesi önlenmelidir.

To the right of the text is an image of a white plastic water bottle with a blue label.

29. 1000 kişilik bir grupta yapılan diabetes mellitus taraması sonucunda test, 120 kişiyi diyabetik olarak değerlendirmiştir. Gerçekleme testi sonuçlarına göre ise 1000 kişiden 100 üne diyabet tanısı konmuştur. Tarama testinin diyabetik bulunduğu 120 kişinin 80 i gerçekleştirme muayenesinde diyabetik olarak saptanmıştır.

Bu bilgilere göre, tarama testinin duyarlılığı aşağıdakilerin hangisine eşittir?

- A) 80/100
B) 80/120
C) 80/1000
D) 100/900
E) 100/1000

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 48
Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2932

Halk sağlığının en çok sorulan sorularından birisi. Bıkmadan yorulmadan soruluyor. Soruyu tablo şekline getirirsek

	Diabetik (kesin)	Diabetik değil (kesin)	Toplam
Yeni test pozitif	80	40	120
Yeni test negatif	20	860	880
Toplam	100	900	1000

Testin duyarlılığı: hastaları yakalama gücü: 80/100
Testin özgüllüğü: sağlamları bulma gücü: 860/900
Yanlış pozitif kişi sayısı: 40
Yanlış negatif kişi sayısı: 20
Testin pozitif kestirim değeri: 80/120
Testin negatif kestirim değeri: 860/880
Küçük stajlar ders notu sayfa 48

30. Dört saat önce ani başlayan sağ skrotal ağrı nedeniyle başvuran 17 yaşında bir erkek hastada hemen tanı koyabilmek için en uygun yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Direkt grafi
- B) Renkli Doppler ultrasonografi**
- C) Magnetik rezonans görüntüleme
- D) Anjiyografi
- E) Tc99m işaretli sintigrafi

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 172
Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2825

31. Bebek beslenmesinde, ilk 1 yaş içerisinde aşağıdaki besinlerden hangisinin verilmesi uygun değildir?

- A) Yumurta
- B) Sebze çorbası
- C) Kırmızı et
- D) Bal**
- E) Meyve

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 42 Sayfa: 214-222

32. Aşağıdaki ilaçlardan hangisini kullanan bir annenin bebeğini geçici veya uzun süre emzirmesinde sakınca yoktur?

- A) Antikanser ilaçları
- B) Metimazol
- C) Penisilin grubu ilaçlar**
- D) Tetrasiklin
- E) Radyofarmasötikler

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 155

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 102

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 35

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 300

33. Rh uyumsuzluğuna bağlı ağır indirekt hiperbilirübinemi nedeniyle tam kan değişimi yapılan yenidoğan bir bebekte erken ve geç dönemde aşağıdaki komplikasyonlardan hangisinin gelişmesi beklenmez?

- A) Kernikterus
- B) Portal ven trombozu
- C) Koyulaşmış safra sendromu
- D) Polisitemi**
- E) Graft versus host hastalığı

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 42

34. Aşağıdakilerden hangisi yenidoğan bebeklerde fototerapi komplikasyonlarından biri değildir?

- A) Dehidratasyon
- B) Konstipasyon**
- C) Hipertermi
- D) Maküler eritematöz döküntü
- E) Bronz bebek sendromu

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 41

35. İntrauterin dönemde gelişen ikizden-ikize transfüzyon sendromunda, donör fetüste aşağıdakilerden hangisi gelişir?

- A) Polihidramnios
- B) Hidrops fetalis
- C) İntrauterin büyüme geriliği**
- D) Polisitemi
- E) Kardiyak hipertrofi

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 213

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 52

Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 97 Sayfa: 701

36. Aşağıdaki metabolik hastalıklardan hangisi hiperamonemiye neden olmaz?

- A) Fenilketonüri**
- B) Karbamil fosfat sentetaz
- C) Metilmalonik asidemi
- D) İzovaleik asidemi
- E) Lizinürik protein intoleransı

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 378-379

Soru doğru, A seçeneğini sordukları açık... Ancak B seçeneği "Karbamil fosfat sentetaz" değil; "Karbamil fosfat sentetaz eksikliği" olması gerekirdi.

YANIT: A

37. Aşağıdakilerden hangisi tedavi edilmemiş klasik fenilketonürinin bulgularından biri değildir?

- A) Mental retardasyon
- B) Konvülsiyon
- C) Ekzematoid cilt lezyonları
- D) Hipoaktif derin tendon refleksleri**
- E) Mikrosefali

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 367

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 164

38. Aşağıdakilerden hangisi pnömokok pnömonisine yatkınlık oluşturan durumlardan biri değildir?

- A) Orak hücreli anemi
- B) Splenektomi
- C) Nörofibromatozis**
- D) Kronik kalp hastalığı
- E) Nefrotik sendrom

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 66-67

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 42, 471

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 91

39. Neonatal tetanosun ilk klinik bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Emme güçlüğü**
- B) Kusma
- C) Konvülsiyon
- D) Opistotonus
- E) Ateş

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 77

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 96

Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 208 Sayfa: 1228

40. Aşağıdakilerden hangisi ventriküler şant enfeksiyonlarına en sık neden olur?

- A) Listeria monocytogenes
- B) B grubu streptokoklar
- C) Escherichia coli
- D) Pseudomonas aeruginosa
- E) Koagülaz-negatif stafilokoklar**

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 55, 58

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 235

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 83

41. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde nabız basıncında genişleme gözlenir?

- A) Patent duktus arteriozus**
- B) Perikardiyal tamponat
- C) Aort kapak darlığı
- D) Pulmoner kapak darlığı
- E) Pulmoner hipertansiyon

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 194

42. Aşağıdaki konjenital kalp hastalıklarının hangisinde enfektif endokardite karşı profilaksi önerilmez?

- A) Büyük damarların transpozisyonu
- B) Hipertrofik kardiyomiyopati
- C) Tek ventrikül
- D) İzole ostium sekundum tip atrial septal defekt**
- E) Fallot tetralojisi

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 237

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 68 (kardiyoloji)

43. Doğduğugünden beri tekrarlayan akciğer enfeksiyonları nedeniyle getirilen 4 aylık bir bebeğin özellikle süt içerken öksürük yakınmaları olduğu öğreniliyor.

Bu bebekte öncelikle araştırılması gereken hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İmmün yetmezlik
- B) Trakeoözofageal fistül**
- C) Kistik fibrozis
- D) Konjenital akciğer kisti
- E) Pulmoner sekestrasyon

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

44. Üç yaşında bir erkek çocuk ani gelişen solunum sıkıntısı nedeniyle getiriliyor. Yapılan fizik muayenede sağ akciğerde solunum seslerinde azalma saptanıyor. Çekilen akciğer grafisinde sağ akciğerde havalanma fazlalığı ve karşı tarafa kayma görülüyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pnömoni
- B) Bronşiyolit
- C) Ampiyem
- D) Yabancı cisim aspirasyonu**
- E) Pnömotoraks

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 267-268

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 103 (göğüs hastalıkları)

45. Graft versus host hastalığı, verici T hücrelerinin konakçının hangi antijenine yönelik saldırısı ile oluşmaktadır?

- A) Lökosit adezyon molekülü
- B) Majör histokompatibilite kompleksi**
- C) CD34
- D) CD40 ligand (CD154)
- E) İnterferon-γ reseptör 1

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

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 325, 326

Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 136 Sayfa: 930

46. Bir yaşında erkek çocuk solukluk nedeniyle getiriliyor. Laboratuvar incelemelerinde hemoglobin düzeyi 8 g/dL, MCV 66 fl, MCH 18 pg, eritrosit sayısı $3.5 \times 10^9/\text{mm}^3$, RDW 19 olarak bulunuyor. Periferik yaymada hipokromi, mikrositoz ve anizositoz gözleniyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) β -talasemi
- B) α -talasemi
- C) Demir eksikliği anemisi**
- D) Kronik hastalık anemisi
- E) Folat eksikliği

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 128

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 408-410

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 173 (hematoloji)

47. Önceki (46) numaralı soruda sözü edilen çocukta tanıyı kesinleştirmek için yapılması gereken test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemoglobin elektroforezi
- B) Serum ferritin tayini**
- C) DNA analizi ile mutasyon tayini
- D) Folik asit tayini
- E) CRP, sedimentasyon tayini

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 128

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 408-410

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 173 (hematoloji)

48. Bebeklerde orak hücreli aneminin sık rastlanan ilk klinik bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Serebrovasküler olay
- B) Priapizm
- C) El-ayak sendromu**
- D) Osteomyelit
- E) Hematüri

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 420

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 187 (hematoloji)

49. Aşağıdakilerden hangisi, yenidoğan döneminde kolestaz ile birlikte görülmez?

- A) Galaktozemi
- B) α_1 -antitripsin eksikliği
- C) Biliyer atrezi
- D) Wilson hastalığı**
- E) Kistik fibrozis

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 178-181

50. Aşağıdaki konjenital pankreas anomalilerinden hangisi maternal polihidramnion öyküsü ile sıklıkla birlikte olup, tam veya kısmi duodenal obstrüksiyon bulgusu verebilir?

- A) Ektopik pankreas
- B) Pankreas agenezisi
- C) Pankreas hipoplazisi
- D) Pankreatik kanal anomalileri
- E) Anüler pankreas**

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 170-171

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÜNCÜ - Dr. Nadi YÜKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 150

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 285

51. Dört yaşında tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları olan bir kız çocuk daha önce de bu nedenle bir defa hastaneye yatırılarak tedavi edilmiştir.

Renal zedelenme (skar) olduğu düşünülen bu çocukta en yararlı tetkik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz piyelografi
- B) Üroflowmetri
- C) İşeme sistoüretrografi
- D) Dimerkaptosüksinik asit (DMSA) sintigrafisi**
- E) Kreatinin klirens düzeyinin saptanması

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 170

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 459

52. Serum kompleman C3 düzeyinin düşük olması aşağıdaki glomerülonefrit tiplerinin hangisinde tipik bir özellik değildir?

- A) Goodpasture sendromu**
- B) Lupus nefriti
- C) Membranoproliferatif glomerülonefrit
- D) Şant nefriti
- E) Akut poststreptokoksik glomerülonefrit

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

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 466

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 518 (nefroloji)

53. Minimal lezyon hastalığına bağlı nefrotik sendrom ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Genellikle 2-6 yaşlar arasında görülebilir.
- B) Hipertansiyon seyrek görülür.
- C) Hiperlipidemi sık görülür.
- D) Histopatolojik incelemede C3 depolanması görülür.**
- E) Steroid tedavisine yanıt verir.

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 470-472

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 5

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 516 (nefroloji)

54. Konjenital hipotiroidinin en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Maternal ilaç kullanımı
- B) Tiroid disgenezisi**
- C) Tirotropin eksikliği
- D) Lenfositik tiroidit
- E) TRH eksikliği

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

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

55. On iki yaşında menarş başlayan ve menarşdan sonraki ilk yıl içerisinde sık kanaması olan bir kız çocukta, düzensiz menslerin en sık görülen nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Over kisti
- B) Germ hücreli tümör
- C) Disfonksiyonel uterus kanaması**
- D) Pelvik inflamatuvar hastalık
- E) Endometriozis

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 69
Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 68
Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 30
Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 115 Sayfa: 836-838

56. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi nörokutanöz sendromlardan biri değildir?

- A) İnkontinentia pigmenti
- B) Ataksi-telanjektazi
- C) Epidermolizis bullosa**
- D) Sturge-Weber sendromu
- E) von Hippel-Lindau sendromu

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 34
Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 148-151

57. Aşağıdakilerden hangisi, ateşli nöbet geçiren bir çocuğun daha sonra epileptik olma riskini artıran faktörlerden biri değildir?

- A) Komplike ateşli nöbet
- B) Ailede epilepsi öyküsü
- C) Altta yatan nörolojik bir bozukluk
- D) 2 yaşından sonra geçirilmiş nöbet**
- E) Gelişim basamaklarında gerilik

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 140-141

58. Aşağıdakilerden hangisi nörofibromatozis tip 1 de tanı kriterleri arasında yer alan tümörlerden biridir?

- A) Hepatoselüler karsinom
- B) Optik gliom**
- C) Lenfoma
- D) Wilms tümörü
- E) Nöroblastom

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 149
Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 34

59. Wilms tümörü için tipik olan kromozomal anomali aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 13q14 delesyonu
- B) t(8;14)
- C) Trizomi 21
- D) 11p13 delesyonu**
- E) t(2;5)

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 449
Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 232 (onkoloji)

60. Aşağıdakilerden hangisi mikrodelesyon sendromlarından biridir?

- A) Williams sendromu**
- B) Wolf-Hirschhorn sendromu
- C) Cri-du-chat sendromu
- D) Turner sendromu
- E) Patau sendromu

Referans: Nelson Textbook of Pediatrics, 18th Edition Chapter: 81 Sayfa: 513

Son derece zor ve teknik bilgi gerektiren bir soru , hatta sadece bazı genetik uzmanlarının bilebileceği kadar detay bir bilgi sorgulanmış... Bu soruda kromozom yapısal analizi, delesyon ve mikrodelesyonların farklarının bilinip bilinmediği ölçülüyor.

Turner sendromu (45,XO ya da farklı mozaik tiplerde) ve **Patau sendromu** (trizomi 13), sayısal kromozomal anomaliler arasındadır ve basit bir karyotip analizi ile kolaylıkla tanınabilir. Geriye kalan üç şıktaki sendromlar delesyon sendromları grubuna girer. Ancak burada özellikle mikrodelesyon vurgulandığı için, delesyon ile mikrodelesyon arasındaki farkın bilinmesi gerekir. Delesyon, kromozomal bir parçanın silinmesi anlamına gelir ve rutin kromozom incelemesinde saptanabilir. **En sık görünen delesyon tipleri arasında;**

- 4p- (Wolf-Hirschhorn sendromu)
- 5p- (Cri du chat sendromu),
- 9p-
- 13q-
- 18p-
- 18q- sayılabilir.

Mikrodelesyonlar ise rutin kromozom tetkikleri ile saptanmayıp, sadece yüksek kaliteli (pro)metafaz incelemede saptanabilen daha küçük kromozomal delesyonlardır. Daha küçük submikroskopik seviyedeki delesyonların saptanması için moleküler problemlerin kullanıldığı FISH (floresan in situ hibridizasyon) veya DNA çalışmaları gerekebilir. **Mikrodelesyon sendromları arasında;**

- Williams sendromu

- Langer-Giedon
- Prader-Willi sendromu
- Angelman
- Rubinstein-Taybi
- Smith-Magenis
- Miller-Dieker
- Alagille
- Velokardiyofasiyal/DiGeorge (22q delesyonu, CATCH) sendromu sayılabilir

61. İnsan denekleri üzerindeki tıbbi araştırmalarda etik ilkeleri belirleyen bildirge aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Helsinki bildirgesi
- B) Oslo bildirgesi
- C) İstanbul bildirgesi
- D) Washington bildirgesi
- E) Nagazaki bildirgesi

Referans: İskender SAYEK Temel Cerrahi (3. Baskı) Sayfa: 28

62. Aşağıdaki vücut sıvılarından hangisinin elektrolit içeriği Ringer laktat solüsyonu ile en çok benzerlik gösterir?

- A) Tükürük
- B) İnce bağırsak içeriği
- C) Kolon içeriği
- D) Pankreas salgısı
- E) Mide sıvısı

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 13

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 49-50

63. Yara iyileşmesi sırasında yaranın sağırlılığını ve devamlılığını sağlayan en önemli komponent aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hiyalüronik asit
- B) Elastin
- C) Proteoglikanlar
- D) Fibrin
- E) Kollajen

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 43

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 78-79

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 100

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÖTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 34

64. Cerrahi hastalarda en sık görölen sıvı dengesi bozukluğu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hiperpotasemi
- B) Hiponatremi
- C) Hücre dışı sıvıda volüm kaybı
- D) Metabolik asidoz
- E) Metabolik alkaloz

Deneme sınavlarımızda aynı seğernekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 5

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 37

65. Septik şokta ilk yanıt aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Respiratuvar asidoz
- B) Kardiyak output'ta azalma
- C) Hipoglisemi
- D) Arteriovenöz oksijen farkında artma
- E) Periferel vazodilatasyon

Deneme sınavlarımızda soru ve seğernekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 70

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 80,82

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÖVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 29

66. Cerrahi hastalarda en sık görölen hemostaz bozukluğu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Trombositopeni
- B) Hipoprotrombinemi
- C) Fibrinolizde artma

- D) Faktör VIII eksikliği
E) Kanama zamanında uzama

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 96

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 61

67.

- I. Akciğer filminde bilateral diffüz infiltrasyon
II. PaO₂/FiO₂ oranının 200 mmHg nin üzerinde olması
III. Predispozan faktörün varlığı
IV. Pulmoner arter kama basıncının 18 mmHg nin altında olması

Yukarıdakilerden hangileri akut respiratuvar distres sendromunun tanı kriterleridir?

- A) I ve II
B) I, II ve III
C) I, II ve IV
D) I, III ve IV
E) I, II, III ve IV

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 75

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 105

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 126 (göğüs hastalıkları)

68. Total abdominal kolektomi ve ameliyat sonrasında subklavian ven kateterizasyonu girişimi yapılan bir hastada hipotansiyon, taşikardi ve takipne ortaya çıkıyor. Çekilen akciğer grafisi aşağıdaki gibidir.



Bu hastadaki klinik tablonun nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mediastende kayma**
B) Sol akciğerdeki volüm kaybı
C) Perikardiyal tamponad
D) Subklavian tromboflebiti
E) Hava embolisi

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 37

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 171

69. Hipertiroidi varlığında,

- I. RAI uptake'i düşük, büyük guatr
II. oftalmopati
III. gebelik
IV. amiodaron kullanımına ikincil hipertiroidi

durumlarından hangileri cerrahi tedavi gerektirir?

- A) I ve II
B) II ve IV
C) I, II ve III
D) I, III ve IV
E) I, II, III ve IV

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 116

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÖTÖNCÖ - Dr. Nadi YÖKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 117,119

Aslında bu soruda ciddi anlamda bir kurgu sorunu var. Örneğin hamilelikte cerrahi tedavi tercih ediliyor ama bu biraz da radyoaktif iyotun kullanılmamasından. Ancak son baskı Schwartz da gebelikte trimester ayırımı yapılmaksızın cerrahi tedavi önerilmiş. Ancak biliyoruz ki öncelikle antitiroid ilaç tedavisi verilir ve cerrahinin en güvenilir olarak yapıldığı dönem 2. trimestirdir (Surg Clinics Nort Am 2004;84/3:840) (bunla ilgili eski bir soru da var)

Gebelik hipertiroidi sorusunda Swhart's ve Sabiston'da bununla ilgili trimester ayırımı yapmamış ve cerrahi önermiş. Falk Thyroid disease kitabında gebelikte 1. tedavi cerrahi olarak belirtmiş. cerrahi sonrası term doğum %92, ilaç tedavisi sonrası %72 olarak ayrıca belirtmiş

Schwartz ve Sabiston'da burdaki tedavi endikasyonu ile ilgili bir bilgi yer almıyor.

Ayrıca amiodaron kullanımına bağlı gelişen hipertiroidinin Tip I ve Tip II olarak iki tipinden bahsediyor. Tip I de antitiroid ilaçların etkinliği daha az olduğu ve radyoaktif iyot terapisi de çok etkili olmadığı için tiroidektominin gerekebileceği, ancak Tip II de ise tercih edilen tedavi steroid olduğu belirtiliyor.

Kötü kurgulanmış olsa da bu soruyu yanlış kabul ettirecek net referanslar bulmak mümkün değildir.

70. Altmış yaşında postmenopozal bir kadında aşağıdakilerden hangisi meme kanserinin ileri evre bulgularından biri **değildir**?

- A) Meme derisinde satelit nodül varlığı
- B) Meme derisinde tama yakın ödem
- C) Supraklaviküler lenf bezi varlığı
- D) Kanlı meme başı akıntısı**
- E) Göğüs duvarına fikse tümoral kitle

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

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 165

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 207

71. Muscularis propria'ya invazyon yapmış, serozaya ulaşmamış olan ve 12 adet bölgesel lenf nodülünde metastaz saptanan bir mide kanseri TNM sınıflama sistemine göre hangi evrededir?

- A) T1N1
- B) T2N1
- C) T2N2**
- D) T3N2
- E) T3N3

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 73

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 220

72. Sarılıklı bir hastada, serumda total bilirübin konsantrasyonu 4.4 mg/dL, direkt bilirübin fraksiyonu 3.0 mg/dL dir.

Bu hastada, tanı koymada en az yararlı olan tetkik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Çölyak anjiyografi**
- B) Ultrasonografi
- C) Perkütan transhepatik kolanjiyografi
- D) Magnetik rezonans kolanjiyopankreatografi
- E) Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 312

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 146

73. Benign nedenlere ikincil gelişen kolanjit varlığında safrada **en sık** saptanan patojen aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Clostridium difficile
- B) Staphylococcus aureus
- C) Pseudomonas aeruginosa
- D) Proteus vulgaris
- E) Escherichia coli**

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 177

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 318

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 143

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

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 370

74. Karaciğer apsesi düşünülen bir hastada, amebik veya piyojenik nedenli apsenin ayırıcı tanısında aşağıdaki tetkiklerden hangisi yararlıdır?

- A) Kan albümin düzeyi tayini
- B) Lökosit sayısı tayini
- C) Apsenin karaciğerdeki lokalizasyonu
- D) İndirekt hemaglütinasyon testi**
- E) Alkalen fosfataz yüksekliği

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 267-268

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TÛTÛNCÛ - Dr. Nadi YÛKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 117

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÛVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 13

75. Akut pankreatit prognozunu belirlemede, aşağıdaki Ranson kriterlerinden hangisi **ilk** başvuruda kullanılanlar arasında **yer almaz**?

- A) Yaşın 55 in üzerinde olması
- B) Arteriyel oksijen (pO₂) düzeyinin 60 mmHg den düşük olması**
- C) Glukoz düzeyinin 200 mg/dL nin üzerinde olması
- D) Lökosit sayısının 16 000/mm³ ün üzerinde olması
- E) Laktat dehidrogenaz düzeyinin 350 IU/L den yüksek olması

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 328

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TTNC - Dr. Nadi YKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 153

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 366 (gastroenteroloji)

76. Zaman zaman kolik tarzında abdominal ağrısı olan 40 yaşındaki bir kadın hastada çekilen ince bağırsak grafisinde poliplere sekonder intususepsiyon görülmüştür. Yapılan rektoskopik incelemede rektumda da polip bulunan hastanın fizik muayenesinde yüzde pigmentasyon, genital bölgede bir tümör ve karın bölgesinde hassasiyet saptanmıştır.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Klasik tip ailevi polipozis
- B) Juvenil polipozis sendromu
- C) Gardner sendromu
- D) Turcot sendromu
- E) Peutz-Jeghers sendromu**

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 154

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 277

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 323 (gastroenteroloji)

77. Elli yaş üzeri erişkinlerde alt gastrointestinal sistemin masif kanamalarının en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Polip
- B) Granolmatz kolit
- C) Divertiklozis**
- D) Karsinom
- E) lseratif kolit

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 229

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TTNC - Dr. Nadi YKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 59

Referans: KLİNİSYEN (Editör Dr. Mehmet Sait BUĞDACI) Dahiliye Konu Kitabı 4. Baskı Sayfa: 318 (gastroenteroloji)

78. Kolon kanseri açısından risk faktörü olmayan bireylerin taramaları nasıl yapılmalıdır?

- A) 50 yaşından sonra yıllık kolonoskopi
- B) 40 yaşından sonra tümör belirteçlerinin bakılması
- C) 50 yaşından sonra yıllık gaitada gizli kan tayini**
- D) 50 yaşından sonra yıllık fleksibl sigmoidoskopi
- E) 40 yaşından sonra 2 yılda bir baryumlu kolon grafisi

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TTNC - Dr. Nadi YKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 95

79. Doğum sonrası bacağında ani olarak başlayan ağrı, bacadaki şişlik ve sıcaklık artması şikyetleriyle başvuran ve Homan bulgusu pozitif olan 37 yaşındaki bir kadın hastanın tedavisinde ilk tercih edilmesi gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral antikoagülanlar
- B) Heparin**
- C) Elastik bandaj
- D) Cerrahi tedavi
- E) Nonsteroidal anti-inflamatuvar ilaçlar

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 391,393

Referans: TUSDATA Genel Cerrahi Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 392

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GL) Kadın Doğum Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 66

Referans: TUSDATA (Dr. Tanju TTNC - Dr. Nadi YKSEK) Genel Cerrahi Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 167

80. Lokal anesteziyelere aşağıdakilerden hangisinin ilave edilmesiyle, bu anesteziyelerin etki süreleri uzatılır?

- A) Atropin
- B) Adrenalin**
- C) Nitrogliserin
- D) Skopolamin
- E) Nalokson

Referans: TUSDATA Farmakoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 152,154

Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2965

81. Karın şişliği ve safralı kusma şikyetleriyle getirilen 3 günlük bir bebeğin çekilen karın radyografisinde bağırsak segmentlerinde dilatasyon, sağ altta sabun köpüğü veya buzlu cam görünümü saptanmıştır.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hirschsprung hastalığı
- B) İleal atrezi
- C) Mekonyum ileusu**
- D) Midgut volvulusu
- E) Nekrotizan enterokolit

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 171

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 199

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 181

Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2937

82. Aşağıdaki beyin tümörlerinden hangisi nöroepitelyal orijinli değildir?

- A) Menenjiyom
- B) Oligodendrogliom
- C) Medulloblastom
- D) Ependimoblastom
- E) Astrositom

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 39

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 128

Referans: TUSDATA (Dr. Seda MÜTEVELLİ) Fizyoloji, Histoloji, Embriyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 100,101

83. Travmatik posterior kalça çıkığı olan bir hastada, zedelenme olasılığı en fazla olan anatomik yapı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Obturator siniri
- B) Femoral sinir
- C) Siyatik siniri
- D) Femoral arter
- E) Superior gluteal arter

Referans: KLİNİSYEN Premium Ozan Anatomi Sayfa: 69

Referans: Gazi Üniversitesi Ortopedi ve Travmatoloji Kitabı Sayfa: 335, 338

84. Aşağıdaki sinüzit tiplerinin hangisinde, osteomyelit ve subdural apse en sık komplikasyon olarak gelişir?

- A) Maksiller sinüzit
- B) Ön etmoid sinüs enfeksiyonu
- C) Arka etmoid sinüs enfeksiyonu
- D) Frontal sinüzit
- E) Sfenoid sinüzit

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: Bruce W. Jafek, Anne K. Stark KBB sayfa: 101

85. Üç yaşında bir çocuk beyaz pupilla şikâyetiyle getiriliyor. Fizik muayenede strabismus, radyolojik incelemelerde intraoküler kalsifikasyon saptanıyor.

Bu çocukta öncelikle aşağıdakilerin hangisi düşünülmelidir?

- A) Retinoblastom
- B) Nematod endoftalmi
- C) Vitroz hemoraji
- D) Konjenital katarakt
- E) Retrolental fibroplazi

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 83

Referans: TUSDATA Küçük Stajlar Ders Notu Sayfa: 71,72

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 454

Referans: KLİNİSYEN Tüm TUS Soruları Kitabı 4. Cilt Sayfa: 2791

86. Çocukluk çağındaki kızlarda en sık görülen jinekolojik problem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Vulvovajinit
- B) Ovaryen kitle
- C) Puberte prekoks
- D) Labial füzyon
- E) Dermatit ve atopik vulvit

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 68

87. Aşağıdakilerden hangisi bakteriyal vajinozisin ayırıcı tanısında yarar sağlamaz?

- A) Vajinal pH ölçümü
- B) Akıntıya potasyum hidrosit eklenmesi
- C) Akıntı mikroskopisi
- D) Akıntıdan Gram boyama
- E) Gardnerella vaginalis kültürü

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 68

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 125

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 50,68

88. Disfonksiyonel uterin kanama en sık aşağıdakilerden hangisiyle birlikte görülür?

- A) Progesteron çekilme kanaması
- B) Östrojen kırılma kanaması
- C) Progesteron kırılma kanaması

- D) Östrojen çekilme kanaması
E) Atrofik endometriyum

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 69

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 30

89. Uterus miyomları en sık ne şekilde ortaya çıkar?

- A) Asemptomatik**
B) Pelvik ağrıyla
C) Menorajıyla
D) Metrorajıyla
E) Anovulatuvar sikluslarla

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 71

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 29

90. Cinsel yolla bulaşan aşağıdaki hastalıklardan hangisi kadınlarda genital ülsere yol açmaz?

- A) Granuloma inguinale
B) Sifiliz
C) Gonore
D) Şankroid
E) Genital herpes

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 83

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 71

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 15

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 56

91. Fetoplasental ünite fonksiyonunu en iyi yansıtan hormon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Östradiol
B) Östriol
C) Testosteron
D) Östron
E) Androstenedion

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 17

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 67

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 299

92. Aşağıdaki protozoal hastalıklardan hangisinin gebelikte geçirilmesi fetüste tipik olarak intrakranial kalsifikasyonlara ve koryoretinite yol açabilir?

- A) Histoplazmozis
B) Malarya
C) Amebiasis
D) Toksoplazmozis
E) Listeriozis

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 144

Referans: TUSDATA Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 252

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 66-67

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 27-28

Referans: TUSDATA (Dr. Volkan ÖZGÜVEN) Mikrobiyoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 8

93. Gebelikte karşılaşılan radyasyonun fetüste yapabileceği majör malformasyon açısından, etkisi ihmal edilebilir düzeyde kabul edilen eşik değer kaç cGy dir?

- A) 1-4**
B) 5-9
C) 10-14
D) 15-19
E) 20-24

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 110

94. Trombofilili durumunda, gebelikle ilgili hangi dönemde serebrovasküler olay görülme sıklığı en yüksektir?

- A) 1. trimester
B) 2. trimester
C) 3. trimester
D) İntrapartum
E) Postpartum

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 42, 104

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 66

95. Gebelikte en sık görülen neoplazi türü aşağıdakilerden hangisidir?

A) Serviks kanseri

- B) Over kanseri
C) Hodgkin lenfoma
D) Meme kanseri
E) Akciğer kanseri

Deneme sınavlarımızda soru ve seçenekleri aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 205, 208

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 15

Malesef; Kadın Hastalıkları ve Doğum sorularından; tartışmalı olan ve branş içi bilgi karmaşası olan bir konu bu TUS' ta soruldu.

Gebelik sırasında en sık rastlanan kanserler, **genital kanserler**dir ve bunlar arasında en sık **serviks kanseri** izlenir. Gebelikte tek başına en sık izlenen malignite konusunda Gabbe Obstetrics ve Current Obstetrics & Gynecologic Diagnosis and Treatment **meme kanseri**, Williams Obstetrics malign **melanom** derken, Novak's Gynecology ve Disaia Creasman Clinical Gynecologic Oncology ise **serviks kanseri** olarak belirtmektedir.

Gebelikte en sık rastlanan jinekolojik malignite **serviks** kanseridir. Genel olarak gebelik döneminde en sık rastlanan kanserler **genital kanserler**, **meme kanseri** ve **malign melanom**'dur.

Obstetrik soruları bugüne kadar; hep Williams Obstetrics textbooktan soruldu. Bu kitaba göre **gebede en sık görülen kanser malign melanom; ikinci sıklıkla servikal kanserdir**. Bu soruda " D " seçeneğinde ki meme kanseri soruya biraz çelişki katmakta. Çünkü bazı kaynaklara göre gebelikte beraber en sık görülen kanser meme kanseridir. Ancak verilen resmi cevap göz önüne alındığında; bu obstetrik sorusunun yine Williams Obstetrics textbooktan sorulduğu görülmektedir. **Obstetrinin temel referansları bu soruyu iptal ettirecek kadar kuvvetli değildir.**

Williams Obstetrics 2005 sf.1258

96. Aşağıdaki bulgulardan hangisi endometriyum kanserinde FIGO cerrahi evreleme sistemini değiştiren parametrelerden biri değildir?

- A) Uterin kavite uzunluğu**
B) Miyometrial invazyon
C) Vajinal tutulum
D) Lenf nodu tutulumu
E) Endoservikal bezlerin tutulumu

Deneme sınavlarımızda aynı seçenekler ile sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 161, 162

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 4. Fasikül Sayfa: 20

97. Hirsütizm tedavisinde kullanılan aşağıdaki ilaçlardan hangisi, 5α-redüktaz enzimini inhibe ederek etki gösterir?

- A) Ketokonazol
B) Finasterid
C) Flutamid
D) Metformin
E) Spironolakton

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 79-80, 162

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 29

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 408

Referans: KLİNİSYEN (Dr. Ercan ÖZTÜRK) Biyokimya Konu Kitabı 3. Baskı Sayfa: 299

Bu soruda hem "B" hemde "E" seçeneği doğru cevaptır.

Finasterid, selektif tip 2 5α-redüktaz inhibitörüdür. Spironolakton ile benzer etkinliğe sahiptir. Hirsütizmde iyileşme ortaya çıkarken testosteron düzeyleri yükselebilir. Bu da hirsütizmde esas etiyolojik faktörün testosterondan ziyade DHT olduğunu göstermektedir.

Finasterid, menstruel düzensizlik yapmaz ve kontrasepsiyon sağlamaz. KOK ile kombine edilirse hirsütizm daha belirgin olarak azalır. Finasterid de erkek fetusta feminizasyona neden olabilir.

Spironolakton, spesifik aldosteron antagonistidir (distal tübüler alandaki reseptörlere bağlanır, K+ tutucu diüretiktir). **Textbooktaki tabloda ;antiandrojen özelliği üzerinde durulmaktadır.** DHT'un kompetitif inhibitörüdür. Androjen katabolizmasını (testosteronun periferde östrona dönüşümünü) ve E2'yi artırır. Sitokrom p450 monooksijenazı inhibe ederek testosteron biosentezini azaltır. **5α-redüktaz aktivitesini inhibe eder.** Spironolakton tedavisi serum SHBG, DHEAS ve DHEA düzeylerini etkilemez. Spironolaktonun en sık izlenen yan etkisi menstrual düzensizliklerdir (özellikle metroraji). Spironolakton, **gebe olan kadınlarda erkek fetusta feminizasyona neden olabilir.** Bu nedenle hastalara kontrasepsiyon önerilmelidir

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 80

Referans: Berek and Novak Gynecology, 2007, sayfa: 1084

Referans: Speroff, Clinical Gynecologic Endocrinology and infertility 2005 sayfa: 522

98. Aşağıdakilerden hangisi gerçek puberte prekoks nedenlerinden biridir?

- A) Hipotalamik hamartom**
B) Granüloza-teka hücreli tümör
C) Konjenital adrenal hiperplazi
D) McCune-Albright sendromu
E) Adrenal neoplazi

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 50

Referans: TUSDATA Pediatri Ders Notu 3. Fasikül Sayfa: 348

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 34

99. Aşağıdakilerden hangisi, kombine oral kontraseptif hap kullanımı için kontrendikasyon değildir?

- A) Koroner arter hastalığı
B) Hepatik adenom
C) Gebelikte kolestatik sarılık öyküsü
D) Anormal genital kanama
E) Memede fibrokistik hastalık

Deneme sınavımızda aynen sorulmuştur

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 89-90, 93

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 59

Referans: TUSDATA (Dr. Atilla UÇAR) Farmakoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 416

100. Levonorgestrel içeren rahim içi araç uygulaması aşağıdakilerin hangisinde azalmaya yol açmaz?

- A) Menstrüel kanama miktarı
B) Dismenore şiddeti
C) Kontraseptif etkinlik
D) Myoma uteri boyutları
E) Pelvik inflamatuvar hastalık sıklığı

Referans: TUSDATA Kadın Doğum Ders Notu 2. Fasikül Sayfa: 83,85,86

Referans: TUSDATA (Dr. Kemal GÖL) Kadın Doğum Ders Notu 1. Fasikül Sayfa: 63-64

NİSAN 2008 TUS SINAVI

CEVAP ANAHTARI

TEMEL BİLİMLER CEVAP ANAHTARI			
1. B	26. E	51. B	76. C
2. C	27. C	52. E	77. E
3. D	28. E	53. A	78. C
4. A	29. D	54. E	79. B
5. C	30. E	55. C	80. C
6. C	31. B	56. D	81. A
7. B	32. D	57. B	82. E
8. B	33. B	58. A	83. C
9. E	34. D	59. C	84. D
10. A	35. C	60. E	85. A
11. D	36. A	61. C	86. B
12. B	37. D	62. E	87. D
13. D	38. C	63. A	88. E
14. B	39. B	64. B	89. C
15. E	40. D	65. D	90. A
16. D	41. B	66. C	91. B
17. E	42. C	67. B	92. A
18. D	43. B	68. E	93. E
19. A	44. A	69. A	94. C
20. C	45. B	70. D	95. B
21. B	46. E	71. E	96. A
22. C	47. A	72. D	97. D

KLİNİK BİLİMLER CEVAP ANAHTARI			
1. C	26. C	51. D	76. E
2. A	27. D	52. A	77. C
3. B	28. B	53. D	78. C
4. D	29. A	54. B	79. B
5. E	30. B	55. C	80. B
6. E	31. D	56. C	81. C
7. D	32. C	57. D	82. A
8. C	33. D	58. B	83. C
9. A	34. B	59. D	84. D
10. A	35. C	60. A	85. A
11. B	36. A	61. A	86. A
12. E	37. D	62. B	87. E
13. B	38. C	63. E	88. B
14. D	39. A	64. C	89. A
15. B	40. E	65. E	90. C
16. D	41. A	66. A	91. B
17. C	42. D	67. D	92. D
18. E	43. B	68. A	93. A
19. B	44. D	69. E	94. E
20. A	45. B	70. D	95. A
21. B	46. C	71. C	96. A
22. E	47. B	72. A	97. B
23. E	48. C	73. E	98. A

23. A	48. D	73. B	98. E
24. E	49. C	74. A	99. D
25. C	50. B	75. C	100. C

24. C	49. D	74. D	99. E
25. A	50. E	75. B	100. C