

KLİNİK TIP BİLİMLERİ

DENEME-1

2. Oturum • Klinik Tıp Bilimleri Testi (KTBT)

SORU KİTAPÇIĞI

Soru Sayısı	100
Süre	135 dakika

Bu çalışma özgün eğitim içeriğidir. Resmî ÖSYM yayını değildir.

Soru üslubu ve klinik düşünme düzeyi, kullanıcı tarafından sağlanan 2014-2021 KTBT kitapçıkları incelenerek modellenmiştir.

SINAV AÇIKLAMALARI

1. Bu kitapçıkta toplam 100 soru bulunmaktadır.
2. Sınav için önerilen cevaplama süresi 135 dakikadır.
3. Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır.
4. Puanlama için doğru cevap sayısından yanlış cevap sayısının dörtte biri çıkarılır; boşlar puanı etkilemez.
5. Sorular, Dahili Tıp Bilimleri 35; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları 25; Cerrahi Tıp Bilimleri 30; Kadın Hastalıkları ve Doğum 10 soru olacak şekilde düzenlenmiştir.
6. Soruların tamamı özgündür; geçmiş soruların konu kapsamı ve ölçme mantığı referans alınmış, hiçbir soru birebir kopyalanmamıştır.

SORU DAĞILIMI

Bölüm	Soru Aralığı	Soru Sayısı	Pay
Dahili Tıp Bilimleri	1-35	35	%35
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	36-60	25	%25
Cerrahi Tıp Bilimleri	61-90	30	%30
Kadın Hastalıkları ve Doğum	91-100	10	%10

Başarılar dileriz.

Dahili Tıp Bilimleri • Sorular 1-35

1. Altmış sekiz yaşındaki erkek hasta; ateş, ense sertliği ve bilinç bulanıklığı nedeniyle acil servise getiriliyor. Kraniyal görüntülemelerde kitle etkisi saptanmıyor ve lomber ponksiyon yapılıyor. BOS incelemesi bakteriyel menenjitte uyumlu bulunuyor. Hastanın bilinen ilaç alerjisi yoktur.

Kültür sonuçları beklenirken başlanması gereken en uygun ampirik antibiyotik tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Seftriakson tek başına
- B) Vankomisin + seftriakson
- C) Vankomisin + seftriakson + ampisilin
- D) Meropenem + metronidazol
- E) Ampisilin tek başına

2. Yeni tanı HIV enfeksiyonu olan 34 yaşındaki erkek hastanın CD4+ T lenfosit sayısı 160/mm³, HIV-RNA düzeyi 180.000 kopya/mL olarak bulunuyor. Hastada aktif fırsatçı enfeksiyon bulgusu yoktur.

Antiretroviral tedaviye ek olarak başlanması gereken profilaksi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Azitromisin
- B) Flukonazol
- C) Valgansiklovir
- D) Trimetoprim-sülfametoksazol
- E) İzoniazid

3. İntravenöz madde kullanımı öyküsü olan 29 yaşındaki erkek hasta; ateş, hemoptizi ve plöritik göğüs ağrısıyla başvuruyor. Transtorasik ekokardiyografide triküspit kapakta 16 mm vejetasyon görülüyor. Üç ayrı kan kültüründe metisiline duyarlı Staphylococcus aureus üremesi saptanıyor.

Bu hastanın hedefe yönelik antibiyotik tedavisinde en uygun seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral amoksisilin
- B) İntravenöz vankomisin
- C) İntravenöz daptomisin + metronidazol
- D) Oral doksisiklin
- E) İntravenöz sefazolin

4. Yetmiş iki yaşındaki kadın hasta, yakın zamanda klindamisin kullandıktan sonra başlayan günde 12-15 kez sulu dışkılama ve karın ağrısı nedeniyle getiriliyor. Kan basıncı 82/50 mmHg, lökosit sayısı 34.000/mm³, kreatinin düzeyi önceki değerinin üç katıdır. Batın grafisinde belirgin kolon dilatasyonu ve ileus bulguları vardır.

Bu hastada en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral metronidazol
- B) Oral veya nazogastrik vankomisin + intravenöz metronidazol
- C) Yalnız intravenöz vankomisin
- D) Oral rifaksimin
- E) Loperamid + oral sıvı

5. Kalça protezi ameliyatından 6 gün sonra ani nefes darlığı ve senkop gelişen 70 yaşındaki hastanın kan basıncı 70/40 mmHg, nabızı 128/dakika ve oksijen saturasyonu %82'dir. Yatak başı ekokardiyografide akut sağ ventrikül dilatasyonu ve septumun sola deviasyonu görülüyor. Aktif kanaması ve yakın zamanda intrakraniyal girişim öyküsü yoktur.

Bu hastada en uygun reperfüzyon yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız düşük molekül ağırlıklı heparin
- B) Oral doğrudan faktör Xa inhibitörü
- C) Sistemik trombolitik tedavi
- D) Alt vena kava filtresi
- E) Yalnız yüksek akımlı oksijen

6. Stabil dönemde değerlendirilen ileri KOAH'lı hastalardan hangisinde uzun süreli evde oksijen tedavisi için en güçlü endikasyon vardır?

- A) Oda havasında istirahat PaO_2 53 mmHg ve SaO_2 %87 olan hasta
- B) PaO_2 64 mmHg, SaO_2 %92 ve yalnız merdiven çıkarken dispnesi olan hasta
- C) PaO_2 59 mmHg, SaO_2 %90 ve kor pulmonale bulgusu olmayan hasta
- D) İstirahat SaO_2 %93, yalnız uyku sırasında kısa desatürasyonları olan hasta
- E) PaO_2 70 mmHg olan ancak FEV_1 değeri %25 bulunan hasta

7. Otuz iki yaşındaki kadın hasta düşük doz inhale kortikosteroid-formoterol tedavisini hem idame hem rahatlatıcı olarak doğru teknikle ve düzenli kullanmaktadır. Buna rağmen son 2 ayda haftanın çoğu günü semptomu olmakta, haftada iki kez gece uyanmakta ve bir kez sistemik steroid gerektiren alevlenme geçirmektedir. Eşlik eden hastalık ve belirgin çevresel tetikleyici saptanmıyor.

Bu hastada en uygun tedavi düzenlemesi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnhaler kortikosteroidi kesip yalnız uzun etkili β_2 agonist kullanmak
- B) Aynı tedaviye düzenli oral teofilin eklemek
- C) Orta doz inhale kortikosteroid-formoterol ile idame ve rahatlatıcı tedaviye geçmek
- D) Her gün oral prednizolon başlamak
- E) Sadece gerektiğinde kısa etkili β_2 agonist eklemek

8. İdiyopatik pulmoner fibrozis düşünülen bir hastanın yüksek çözünürlüklü toraks bilgisayarlı tomografisinde aşağıdaki bulgulardan hangisi tipik olağan interstisyel pnömoni paternini en iyi destekler?

- A) Üst loblarda santral yerleşimli kaviter nodüller
- B) Yaygın, homojen buzlu cam opasiteleri ve belirgin subplevral korunma
- C) Orta lob ve lingulada ağaçta tomurcuk görünümü
- D) Bazal ve subplevral baskın retikülasyon, traksiyon bronşiektazisi ve bal peteği görünümü
- E) Perihiler simetrik alveoler dolum ve hava bronkogramları

9. İskemik kardiyomiyopatiye bağlı sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %30 olan 61 yaşındaki erkek hasta NYHA sınıf II yakınmalarla izleniyor. Sakubitril/valsartan, kanıta dayalı beta blokör ve spironolaktone tolere edilen dozlarda kullanıyor. Övolemik, kan basıncı 112/70 mmHg, eGFR 58 mL/dk/1,73 m² ve potasyumu 4,5 mEq/L'dir. Diyabeti yoktur.

Mortalite ve kalp yetersizliği nedeniyle hastaneye yatışı azaltmak için tedaviye eklenmesi en uygun ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Verapamil
- B) Dapagliflozin
- C) Diltiazem
- D) Doksazosin
- E) Hidroklorotiazid

10. Eforla göğüs ağrısı ve senkop yakınmaları olan 76 yaşındaki hastada sağ ikinci interkostal aralıkta karotislere yayılan geç pik yapan sistolik ejeksiyon üfürümü duyuluyor. İkinci kalp sesinin aortik bileşeni zayıftır.

Bu hastanın arteriyel nabız muayenesinde en olası bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Corrigan nabızı
- B) Pulsus bisferiens
- C) Pulsus paradoksus
- D) Pulsus parvus et tardus
- E) Pulsus alternans

11. Akut inferior ST yükselmeli miyokart enfarktüsü nedeniyle izlenen 64 yaşındaki hastada kan basıncı 84/56 mmHg'dir. Boyun venleri dolgun, akciğer oskültasyonu temizdir. Sağ prekordiyal derivasyonlarda ST yükselmesi saptanıyor.

Bu klinik tablonun en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Papiller kas rüptürü
- B) Ventriküler septum rüptürü
- C) Sol ventrikül serbest duvar rüptürü
- D) Sağ ventrikül enfarktüsü
- E) Akut perikardit

12. Yirmi altı yaşındaki erkek hasta çarpıntı ve baş dönmesiyle başvuruyor. Kan basıncı 118/72 mmHg'dir. Elektrokardiyografide düzensiz ritimli, geniş QRS'li ve ventrikül hızı 220/dakika olan taşikardi görülüyor. Önceki EKG'sinde kısa PR aralığı ve delta dalgası olduğu biliniyor.

Hemodinamik olarak stabil olan bu hastada en uygun ilaç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz verapamil
- B) İntravenöz adenoazin
- C) İntravenöz digoksin
- D) İntravenöz metoprolol
- E) İntravenöz prokainamid

13. Ani başlayan yırtılır tarzda sırt ağrısıyla başvuran 58 yaşındaki hastanın bilgisayarlı tomografik anjiyografisinde çıkan aortayı tutan diseksiyon saptanıyor. Kan basıncı 210/120 mmHg, kalp hızı 118/dakikadır.

Cerrahi hazırlık sürerken uygulanması gereken en uygun başlangıç farmakolojik yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız intravenöz nitroprusid
- B) Sublingual nifedipin
- C) İntravenöz furosemid
- D) İntravenöz esmolol, gerekirse ardından intravenöz vazodilatör
- E) Oral kaptopril

14. Karında şişlik ve efor dispnesi olan 66 yaşındaki hastada asit saptanıyor. Serum albümini 3,6 g/dL, asit albümini 1,4 g/dL ve asit total protein düzeyi 3,2 g/dL bulunuyor. Ekokardiyografide sağ ventrikül dilatasyonu ve ciddi triküspit yetersizliği görülüyor.

Bu hastadaki asitin en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sağ kalp yetersizliğine bağlı portal hipertansiyon
- B) Peritoneal karsinomatozis
- C) Tüberküloz peritonit
- D) Pankreatik asit
- E) Nefrotik sendrom

15. Alkolik siroz tanısıyla izlenen 54 yaşındaki erkek hasta bol hematemez ve melenas ile getiriliyor. Havayolu güvenliği sağlanıyor, iki geniş damar yolu açılıyor ve kontrollü sıvı-kan resüsitasyonuna başlanıyor.

Endoskopi hazırlığı yapılırken uygulanması gereken en uygun tedavi paketi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yüksek doz proton pompası inhibitörü ve 72 saat gözlem
- B) Acil TIPS, endoskopi yapılmadan tüm hastalara
- C) Vazoaaktif tedavi + intravenöz antibiyotik profilaksisi + erken endoskopi
- D) Traneksamik asit + rutin nazogastrik lavaj
- E) Yalnız eritrosit transfüzyonu ve endoskopi 72 saat erteleme

16. Otuz bir yaşındaki kadın hasta yorgunluk ve artralji yakınmalarıyla başvuruyor. ALT ve AST düzeyleri normalin 10 katı, IgG düzeyi belirgin yüksek bulunuyor. HBsAg, anti-HCV ve HCV-RNA negatiftir. ANA ve düz kas antikorları yüksek titrede pozitifdir.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Primer biliyer kolanjit
- B) Primer sklerozan kolanjit
- C) Wilson hastalığı
- D) Tip 1 otoimmün hepatit
- E) Alkolik hepatit

17. Akut pankreatit tanısıyla izlenen 48 yaşındaki hastada ilk 24 saatte sıvı tedavisine rağmen hipotansiyon ve hipoksemi gelişiyor. Organ destek tedavisi gereksinimi 60 saat devam ediyor; lokal nekroz saptanıyor.

Revize Atlanta sınıflamasına göre bu pankreatitin şiddeti aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hafif akut pankreatit
- B) Orta şiddetli akut pankreatit
- C) Şiddetli akut pankreatit
- D) Kronik pankreatit alevlenmesi
- E) Rekürren akut pankreatit

18. Tip 1 diyabetli 24 yaşındaki kadın hasta diyabetik ketoasidozla getiriliyor. Kan şekeri 520 mg/dL, pH 7,16, bikarbonat 10 mEq/L ve serum potasyumu 2,9 mEq/L'dir. İzotonik sıvı tedavisi başlanmıştır.

Bu aşamada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemen intravenöz insülin bolusu vermek
- B) İntravenöz bikarbonat infüzyonuna başlamak
- C) İnsülini geçici olarak erteleyip intravenöz potasyum replasmanı yapmak
- D) Hipotonik salinle devam etmek
- E) Yalnız oral potasyum vermek

19. Otuz dokuz yaşındaki kadın hastada üç farklı antihipertansif ilaca rağmen kan basıncı 168/104 mmHg'dir. Serum potasyumu 3,0 mEq/L, bikarbonatı 31 mEq/L bulunuyor. Sekonder hipertansiyon araştırılması planlanıyor.

Primer aldosteronizm için en uygun tarama testi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 24 saatlik idrarda serbest kortizol
- B) Plazma serbest metanefrin
- C) Renal arter Doppler ultrasonografisi
- D) Plazma aldosteron konsantrasyonu / plazma renin aktivitesi oranı
- E) Serum ACTH düzeyi

20. Hipofiz cerrahisinden sonra günde 7 litre idrar çıkarmaya başlayan hastanın serum sodyumu 151 mEq/L, idrar osmolalitesi 90 mOsm/kg'dir. Desmopressin sonrası idrar osmolalitesi 420 mOsm/kg'ye yükseliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nefrojenik diabetes insipidus
- B) Primer polidipsi
- C) Santral diabetes insipidus
- D) Uygunsuz ADH salgılanması
- E) Ozmotik diürez

21. Kırk yedi yaşındaki erkek hasta; yüz hatlarında kabalaşma, ayakkabı numarasında artış, terleme ve horlama yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik muayenede prognatizm ve makroglossi saptanıyor.

Bu hastada ilk basamak biyokimyasal tarama testi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rastgele büyüme hormonu düzeyi
- B) İnsülin tolerans testi
- C) Yaşa göre düzeltilmiş serum IGF-1 düzeyi
- D) Gece yarısı tükürük kortizolü
- E) Serum prolaktin düzeyi tek başına

22. Otuz sekiz yaşındaki kadın hasta ateş, baş ağrısı ve geçici konuşma bozukluğu nedeniyle getiriliyor. Hemoglobin 8,1 g/dL, trombosit 18.000/mm³, LDH 1.650 U/L'dir. Periferik yaymada şistositler görülüyor; direkt antiglobulin testi negatif, PT ve aPTT normaldir.

Bu hastada en uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız trombosit süspansiyonu
- B) Yalnız düşük molekül ağırlıklı heparin
- C) K vitamini ve taze donmuş plazma
- D) Acil terapötik plazma değişimi ve glukokortikoid
- E) Splenektomi

23. Altmış üç yaşındaki hastanın kemik iliğinde klonal plazma hücre oranı %16'dır. Hemoglobin, kalsiyum ve böbrek fonksiyonları normaldir; görüntülemelerde litik lezyon yoktur. Serum serbest hafif zincir incelemesinde ilgili/İlgisiz zincir oranı 112 ve ilgili hafif zincir düzeyi 180 mg/L bulunuyor.

Bu hasta için en doğru tanımlama aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Monoklonal gammopati, klinik önemi bilinmeyen
- B) Smoldering multipl miyelom
- C) Soliter plazmasitom
- D) AL amiloidoz
- E) Miyelom tanımlayıcı biyobelirteç nedeniyle multipl miyelom

24. Yüksek tümör yüküne sahip Burkitt lenfomalı hastada kemoterapiden 24 saat sonra oligüri ve ritim bozukluğu gelişiyor.

Aşağıdaki laboratuvar örüntülerinden hangisi tümör lizis sendromuyla en uyumludur?

- A) Hiperkalemi, hiperfosfatemi, hiperürisemi ve hipokalsemi
- B) Hipokalemi, hipofosfatemi, hipürisemi ve hiperkalsemi
- C) Hiponatremi, hipomagnezemi, hiperürisemi ve hiperkalsemi
- D) Hiperkalemi, hipofosfatemi, hipürisemi ve hipokalsemi
- E) Hipokalemi, hiperfosfatemi, hiperürisemi ve hiperkalsemi

25. Otuz dokuz yaşındaki kadın hastada hemoglobin 9,4 g/dL, MCV 70 fL, ferritin 7 ng/mL, total demir bağlama kapasitesi yüksek ve transferrin saturasyonu %6 bulunuyor.

Bu laboratuvar bulgularının en olası açıklaması aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir eksikliği anemisi
- B) Kronik hastalık anemisi
- C) Talasemi taşıyıcılığı
- D) Sideroblastik anemi
- E) Kurşun zehirlenmesi

26. Kalp yetersizliği nedeniyle loop diüretik kullanan 74 yaşındaki hasta, üç gündür kusma sonrası oligüriyle başvuruyor. Serum kreatinini 1,0 mg/dL'den 2,2 mg/dL'ye yükselmiştir. İdrar sodyumu diüretik nedeniyle güvenilir bulunmuyor.

Prerenal akut böbrek hasarını desteklemesi en olası bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fraksiyonel sodyum atılımının %3 olması
- B) İdrarda kahverengi granüler silendirler
- C) İdrar osmolalitesinin 250 mOsm/kg olması
- D) BUN/kreatinin oranının 8 olması
- E) Fraksiyonel üre atılımının %35'in altında olması

27. Yirmi üç yaşındaki erkek hasta üst solunum yolu enfeksiyonunun ikinci gününde gelişen makroskopik hematüri nedeniyle başvuruyor. Serum kreatinini normal, kompleman düzeyleri normaldir. İdrar sedimentinde dismorfik eritrositler görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Poststreptokoksik glomerülonefrit
- B) Minimal değişiklik hastalığı
- C) Membranöz nefropati
- D) Akut interstisyel nefrit
- E) IgA nefropatisi

28. Nefrotik sendromlu bir hastada renal ven trombozu gelişiyor.

Bu trombotik eğilime katkıda bulunan en önemli mekanizmalardan biri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İdrarla antitrombin kaybı
- B) Faktör VIII sentezinde azalma
- C) Trombosit sayısında belirgin azalma
- D) Fibrinojen sentezinde azalma
- E) Protein C üretiminde zorunlu artış

29. Yetmiş bir yaşındaki kadın hasta yeni başlayan temporal baş ağrısı, çiğnerken çene ağrısı ve sağ gözde birkaç dakika süren görme kaybı atağı nedeniyle başvuruyor. ESR 92 mm/saat, CRP belirgin yüksektir.

Bu hastada en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Biyopsi sonucuna kadar yalnız aspirin vermek
- B) Metotreksatı tek başına başlamak
- C) Beyin MR sonucunu beklemek
- D) Antibiyotik tedavisi başlamak
- E) Temporal arter biyopsisini beklemeden yüksek doz glukokortikoid başlamak

30. Yirmi yedi yaşındaki erkek hasta 8 aydır süren, sabahları belirgin olan ve egzersizle azalan bel ağrısından yakınıyor. Sakroiliak MR'da aktif bilateral sakroiliit saptanıyor. Enfeksiyon ve inflamatuvar bağırsak hastalığı bulgusu yoktur.

Bu hastada ilk basamak tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süreli yatak istirahati
- B) Düzenli egzersiz-fizyoterapi ile birlikte nonsteroid antiinflamatuvar ilaç
- C) Yüksek doz sistemik glukokortikoid monoterapisi
- D) Metotreksat monoterapisi
- E) Profilaktik antibiyotik

31. Altmış dört yaşındaki hasta ani başlayan vertigo, yutma güçlüğü ve ses kısıklığıyla getiriliyor. Muayenede sağ yüzde ağrı-sıcaklık duyusu kaybı, sol gövdede ağrı-sıcaklık duyusu kaybı, sağ Horner sendromu ve sağ ekstremitelerde ataksi saptanıyor.

Lezyonun en olası lokalizasyonu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sağ lateral medulla
- B) Sol medial medulla
- C) Sağ medial pons
- D) Sol iç kapsül
- E) Sağ serebellar hemisfer

32. Miyastenia gravis tanısı olan 46 yaşındaki kadın hastada pnömoni sonrası hızla artan disfaji, boyun fleksiyon güçsüzlüğü ve takipne gelişiyor.

Solunum yetmezliği riskini yatak başında izlemek için en yararlı seri ölçüm aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tek başına arteriyel PaO₂
- B) Zorlu vital kapasite ve negatif inspiratuvar kuvvet
- C) Elektroensefalografi
- D) Serum kreatin kinazı
- E) D-dimer

33. Kalça kırığı ameliyatından iki gün sonra 79 yaşındaki hastada geceleri artan huzursuzluk, gün içinde uyuklama ve zaman zaman hemşireleri tanımama gelişiyor. Dikkatini bir konuşma boyunca sürdüremiyor; belirtiler saatler içinde değişkenlik gösteriyor.

Bu tabloyu demanstan ayırmada en güçlü özellik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İleri yaşta ortaya çıkması
- B) Akut başlangıçlı, dalgalanan dikkat bozukluğu
- C) Bellek yakınmasının bulunması
- D) Geceleri kötüleşmesi
- E) Davranış değişikliğinin olması

34. Epilepsi nedeniyle 4 hafta önce karbamazepin başlanmış 35 yaşındaki hastada ateş, yaygın morbiliform döküntü, yüz ödemi ve lenfadenopati gelişiyor. Eozinofil sayısı 2.100/mm³, ALT 420 U/L'dir. Mukozalarda belirgin erozyon yoktur.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut ürtiker
- B) Stevens-Johnson sendromu
- C) Fiks ilaç erüpsiyonu
- D) İlaç reaksiyonu, eozinofili ve sistemik semptomlar sendromu (DRESS)
- E) Toksik epidermal nekroliz

35. Propranolol doz aşımı sonrası getirilen 41 yaşındaki hastada bradikardi, hipotansiyon ve hipoglisemi vardır. Atropin ve sıvı tedavisine yeterli yanıt alınamıyor.

Bu aşamada uygulanması en uygun antidotal tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Flumazenil
- B) Nalokson
- C) Metilen mavisi
- D) Glukagon
- E) N-asetilsistein

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları • Sorular 36-60

36. Otuz dokuz gebelik haftasında elektif sezaryenle doğan erkek bebekte yaşamın ilk saatinde takipne ve hafif interkostal çekilmeler gelişiyor. Akciğer grafisinde perihiler çizgilenmeler ve fissürlerde sıvı görülüyor. Düşük akımlı oksijen desteğiyle 36 saat içinde tamamen düzeliyor.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Respiratuvar distres sendromu
- B) Mekonyum aspirasyon sendromu
- C) Konjenital pnömoni
- D) Persistan pulmoner hipertansiyon
- E) Yenidoğanın geçici takipnesi

37. Dört haftalık kız bebek sarılığın devam etmesi nedeniyle getiriliyor. Anne, dışkının son bir haftadır açık gri olduğunu ve idrarın bezde koyu renk bıraktığını söylüyor. Total bilirübin 8,2 mg/dL, direkt bilirübin 5,6 mg/dL'dir.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fizyolojik yenidoğan sarılığı
- B) Anne sütü sarılığı
- C) Biliyer atrezi
- D) Gilbert sendromu
- E) Hemolitik hastalık

38. Yirmi sekiz gebelik haftasında doğan ve enteral beslenmesi artırılan 12 günlük bebekte karın distansiyonu, beslenme intoleransı ve kanlı dışkılama gelişiyor. Direkt karın grafisinde bağırsak duvarı içinde hava izleniyor.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hirschsprung hastalığı
- B) Nekrotizan enterokolit
- C) Nekrotizan enterokolit dışı sepsis
- D) İnfanitil hipertrofik pilor stenozu
- E) Mekonyum ileusu

39. On üç yaşındaki erkek çocuğun boyu 3. persentilin altındadır; son bir yıldaki uzama hızı yaşına uygundur. Kemik yaşı 10 yaşla uyumlu bulunuyor. Babasının ergenliğe 16 yaşında girdiği öğreniliyor. Fizik muayenede kronik hastalık bulgusu yoktur.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ailesel boy kısalığı
- B) Büyüme hormonu eksikliği
- C) Hipotiroidi
- D) Yapısal büyüme ve puberte gecikmesi
- E) Kronik sistemik hastalık

40. İki yaşındaki çocukta yaygın ödem, apati, saçlarda kolay kopma ve renk değişikliği, hiperpigmente-deskuame dermatoz ve belirgin hipoalbüminemi saptanıyor.

Bu çocukta en olası malnütrisyon tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Marasmus
- B) Skorbüt
- C) Raşitizm
- D) Çinko eksikliği
- E) Kwashiorkor

41. Üç aylık erkek bebek kronik ishal, oral kandidiyazis ve tekrarlayan ciddi enfeksiyonlar nedeniyle değerlendirilip ağır kombine immün yetmezlik tanısı alıyor.

Aşağıdaki aşılarından hangisinin uygulanması kesinlikle uygun değildir?

- A) İnaktif poliovirus aşısı
- B) Konjuge pnömokok aşısı
- C) Hepatit B aşısı
- D) Difteri-tetanoz-asetülüler boğmaca aşısı
- E) Canlı oral rotavirus aşısı

42. Dört yaşındaki çocukta altı gündür ateş, bilateral eksüdasız konjunktivit, çilek dili, polimorf döküntü, el ve ayaklarda ödem ile 2 cm servikal lenfadenopati vardır.

Koroner arter komplikasyonlarını azaltmak için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik
- B) İntravenöz immünoglobulin ve asetilsalisilik asit
- C) İntravenöz immünoglobulin ve asetilsalisilik asit dışı yalnız parasetamol
- D) Yüksek doz oral penisilin
- E) Yalnız sistemik antihistaminik

43. Boğmaca tanısı doğrulanan 2 aylık bebeğin aynı evde yaşayan, aşıları yaşına uygun 9 yaşındaki ablasında henüz semptom yoktur.

Ablası için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aşıları tam olduğu için hiçbir işlem yapmamak
- B) Yalnız nazofarenks kültürü pozitifse tedavi vermek
- C) Tek doz benzatin penisilin yapmak
- D) İki hafta okuldan uzaklaştırıp antibiyotik vermemek
- E) Makrolid ile temas sonrası profilaksi vermek

44. Yenidoğanda mikrosefali, peteşiler, hepatosplenomegali ve sensörinöral işitme kaybı saptanıyor. Kraniyal ultrasonografide periventriküler kalsifikasyonlar görülüyor.

Bu tablonun en olası etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sitomegalovirus
- B) Toxoplasma gondii
- C) Rubella virusu
- D) Herpes simpleks virusu
- E) Treponema pallidum

45. Üç aylık, kilo alımı normal ve asemptomatik bebekte sternum sol alt kenarında 4/6 şiddetinde kaba pansistolik üfürüm duyuluyor. İkinci kalp sesi normal, kalp yetersizliği bulgusu yoktur.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Geniş ventriküler septal defekt
- B) Atrial septal defekt
- C) Patent duktus arteriozus
- D) Küçük restriktif ventriküler septal defekt
- E) Fallot tetralojisi

46. Fallot tetralojisi tanılı 10 aylık bebek ağlama sonrası aniden morarıyor, huzursuzlaşıyor ve oksijen saturasyonu %60'a düşüyor.

Bu bebeğe uygulanması gereken ilk fiziksel manevra aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bebeği düz yatırıp bacaklarını aşağı sarkıtmak
- B) Diz-göğüs pozisyonu vermek
- C) Trendelenburg pozisyonu
- D) Karotis sinüs masajı
- E) Valsalva manevrası yaptırmak

47. On iki yaşındaki çocukta baş ağrısı ve egzersizle bacak ağrısı vardır. Sağ kol kan basıncı 160/90 mmHg, bacak kan basıncı 105/65 mmHg'dir. Femoral nabızlar gecikmiş ve zayıftır.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aort koarktasyonu
- B) Patent duktus arteriozus
- C) Pulmoner stenoz
- D) Atrial septal defekt
- E) Ebstein anomalisi

48. Beş aylık bebek iki gündür burun akıntısı, öksürük ve hışıltı nedeniyle getiriliyor. Solunum sayısı 54/dakika, oksijen satürasyonu %90'dır; hafif subkostal çekilmesi vardır ve yeterli sıvı alamamaktadır. İlk bronşiolit atağıdır.

Bu bebek için en uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin nebulize salbutamol ve taburculuk
- B) Yüksek doz sistemik kortikosteroid
- C) Destek tedavisi, oksijen ve hidrasyon
- D) Amoksisilin-klavulanat
- E) Rutin göğüs fizyoterapisi

49. Sekiz yaşındaki çocukta son iki ayda haftada dört gün öksürük-hışıltı, ayda üç gece semptom nedeniyle uyanma ve egzersizle yakınma vardır. Yalnız gerektiğinde kısa etkili beta₂ agonist kullanmaktadır. Spirometride reversibl obstrüksiyon saptanıyor.

En uygun düzenli kontrol edici tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız gerektiğinde kısa etkili beta₂ agonist
- B) Günlük oral prednizolon
- C) Yalnız uzun etkili beta₂ agonist
- D) Rutin antibiyotik profilaksisi
- E) Düşük doz inhale kortikosteroid

50. Dokuz yaşındaki çocukta kronik ishal, demir eksikliği ve büyüme geriliği nedeniyle çölyak hastalığı araştırılıyor. Total serum IgA düzeyi belirgin düşük bulunuyor.

Bu hastada en uygun serolojik test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız IgA anti-doku transglutaminaz
- B) Yalnız total IgE
- C) IgG sınıfı doku transglutaminaz veya deamide gliadin peptid antikoru
- D) Anti-mitokondriyal antikor
- E) ASCA

51. On aylık bebek aralıklı şiddetli ağlama, bacaklarını karnına çekme ve kusma nedeniyle getiriliyor. Ultrasonografide hedef görünümü saptanıyor. Hemodinamik olarak stabil, peritonit ve perforasyon bulgusu yoktur.

Bu bebekte en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil laparotomi her durumda
- B) Hava veya kontrast enema ile redüksiyon
- C) Oral rehidrasyon ve gözlem
- D) Yalnız antibiyotik
- E) Piloniyotomi

52. Diyabetik ketoasidoz nedeniyle tedavi edilen 11 yaşındaki çocukta tedavinin altıncı saatinde şiddetli baş ağrısı, bradikardi, bilinç düzeyinde azalma ve tekrarlayan kusma gelişiyor.

Bu aşamada en uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sıvı hızını artırıp gözlemlmek
- B) İnsülin dozunu iki katına çıkarmak
- C) Hemen %3 hipertonic salin vermek
- D) Lomber ponksiyon yapmak
- E) Yalnız parasetamol vermek

53. Topuk kanı taramasında TSH yüksek bulunan 12 günlük bebeğin serum incelemesinde TSH 88 mIU/L, serbest T4 düşük bulunuyor. Fizik muayenede belirgin semptom yoktur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bir ay sonra tiroid testlerini tekrarlamak
- B) Levotiroksin tedavisine hemen başlamak
- C) Radyoaktif iyot sintigrafisini beklemek
- D) Propiltiourasil başlamak
- E) Yalnız iyot desteği vermek

54. On günlük kız bebek kusma, kilo kaybı ve dehidratasyonla getiriliyor. Dış genital yapıda virilizasyon vardır. Serum sodyumu 124 mEq/L, potasyumu 6,4 mEq/L, glukozu 54 mg/dL'dir.

Bu tabloda yükselmesi en olası hormon öncülü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aldosteron
- B) Kortizol
- C) 11-deoksikortikosteron
- D) Dehidroepiandrosteron sülfatın azalması
- E) 17-hidroksiprogesteron

55. Altı yaşındaki çocukta solukluk, kemik ağrısı ve hepatosplenomegali saptanıyor. Kemik iliğinde lenfoblastlar görülüyor.

Prekürsör B hücreli akut lenfoblastik lösemi için en olası immünofenotip aşağıdakilerden hangisidir?

- A) TdT(+), CD10(+), CD19(+) hücreler
- B) Miyeloperoksidaz(+), CD13(+), CD33(+) hücreler
- C) CD3(+), CD5(+), siklin D1(+) hücreler
- D) CD20(+), CD10(+), BCL6(+) ve TdT(-) hücreler
- E) CD34(-), TdT(-), glikoforin A(+) hücreler

56. Dört yaşındaki çocukta anne tarafından tesadüfen fark edilen ağrısız karın kitlesi vardır. Kitle düzgün sınırlı, böbrek kaynaklı ve orta hattı geçmiyor. Mikroskopik hematüri ve hipertansiyon saptanıyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nöroblastom
- B) Hepatoblastom
- C) Rabdomiyosarkom
- D) Wilms tümörü
- E) Lenfoma

57. Sekiz yaşındaki çocuk impetigodan üç hafta sonra göz çevresinde şişlik, kola renginde idrar ve hipertansiyonla getiriliyor. İdrarda eritrosit silendireleri, serum C3 düzeyinde düşüklük saptanıyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) IgA nefropatisi
- B) Minimal değişiklik hastalığı
- C) Akut poststreptokoksik glomerülonefrit
- D) Hemolitik üremik sendrom
- E) Alport sendromu

58. Beş yaşındaki çocukta yaygın ödem, 4+ proteinüri, serum albümini 1,8 g/dL ve hiperlipidemi saptanıyor. Kan basıncı normal, böbrek fonksiyonları ve kompleman düzeyleri normaldir; hematüri yoktur.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fokal segmental glomerüloskleroz
- B) Minimal değişiklik hastalığı
- C) Membranoproliferatif glomerülonefrit
- D) Poststreptokoksik glomerülonefrit
- E) IgA vaskülit nefriti

59. Yirmi aylık çocuk 39°C ateş sırasında dört dakika süren jeneralize tonik-klonik nöbet geçiriyor. Aynı gün ikinci nöbet olmuyor, nörolojik muayene normal ve menenjit bulgusu yoktur.

Uzun dönem yaklaşım için en uygun seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fenobarbitali en az iki yıl sürekli kullanmak
- B) Her olguda lomber ponksiyon yapmak
- C) Elektroensefalografi sonucuna göre epilepsi tedavisi başlamak
- D) Aileyi bilgilendirmek; rutin sürekli antiepileptik tedavi başlamamak
- E) Beyin MR çekip sonuçlanana kadar hastanede yatırmak

60. Dört yaşındaki erkek çocuk koşarken sık düşme ve merdiven çıkmada zorlanma nedeniyle getiriliyor. Baldırlarda psödohipertrofi ve yerden kalkarken elleriyle uyluklarına tırmanma hareketi saptanıyor. Serum kreatin kinazı çok yüksektir.

Bu hastalıktan sorumlu protein aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Distrofin
- B) Spektrin
- C) Dinein
- D) Fibrillin-1
- E) Merlin

Cerrahi Tıp Bilimleri • Sorular 61-90

61. Yirmi altı gebelik haftasındaki kadın hasta sağ alt kadranda ağrısı, bulantı ve lökositoz nedeniyle değerlendiriliyor. Ultrasonografide apendiks görüntülenemiyor; overler normal ve hasta hemodinamik olarak stabil bulunuyor. Akut apandisit kuşkusu devam ediyor.

Tanısal yaklaşımda bir sonraki en uygun görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ayakta direkt karın grafisi
- B) Baryumlu kolon grafisi
- C) Rutin kontrastlı bilgisayarlı tomografiyi ilk seçenek olarak yapmak
- D) Tanı kesinleşene kadar yalnız gözlem
- E) Kontrastsız abdominal manyetik rezonans görüntüleme

62. Yetmiş altı yaşındaki erkek hasta karında şişlik, gaz-gaita çıkaramama ve kramp tarzında ağrıyla başvuruyor. Direkt grafide pelvis kökenli, kahve çekirdeği görünümünde dilate kolon ansı izleniyor. Peritonit, serbest hava ve hemodinamik instabilite yoktur.

Bu hastada ilk tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil total kolektomi
- B) Yalnız nazogastrik dekompresyon
- C) Endoskopik detorsiyon ve rektal tüp yerleştirilmesi
- D) Baryumlu enema ile gecikmeli izlem
- E) Loperamid başlamak

63. Atriyal fibrilasyonu olan 72 yaşındaki hasta ani başlayan şiddetli yaygın karın ağrısıyla başvuruyor. Ağrı çok belirgin olmasına karşın erken fizik muayenede yalnız hafif hassasiyet vardır. Laktat düzeyi yükselmeye başlamıştır.

Tanı için en uygun ilk ileri inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ayakta direkt karın grafisi
- B) Kolonoskopi
- C) Baryumlu ince bağırsak grafisi
- D) Tanısal laparoskopiyi görüntüleme olmadan rutin ilk adım yapmak
- E) Bilgisayarlı tomografik anjiyografi

64. Altmış sekiz yaşındaki hasta ateş, yaygın karın ağrısı ve hipotansiyonla getiriliyor. Muayenede tahta karın ve yaygın rebound vardır. BT'de sigmoid kolon çevresinde serbest hava, yaygın sıvı ve fekal kontaminasyon saptanıyor.

En uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Resüsitasyon ve geniş spektrumlu antibiyotik sonrası acil cerrahi kaynak kontrolü
- B) Yalnız oral antibiyotikle ayaktan izlem
- C) Kolonoskopik drenaj
- D) Elektif cerrahiyi altı hafta sonraya ertelemek
- E) Yalnız perkütan apse drenajı

65. Ülseratif kolit tanılı 30 yaşındaki hastada günde 12 kez kanlı dışkılama, ateş, taşikardi ve karın distansiyonu gelişiyor. Direkt grafide transvers kolon çapı 6,5 cm ölçülüyor.

Aşağıdaki ilaçlardan hangisinin kullanılması en sakıncalıdır?

- A) İntravenöz kortikosteroid
- B) Geniş spektrumlu antibiyotik
- C) Venöz tromboemboli profilaksisi
- D) Sıvı-elektrolit replasmanı
- E) Loperamid

66. Yetmiş yaşındaki erkek hasta 8 saattir devam eden ağrılı sağ kasık şişliği ve kusmayla başvuruyor. Kitle gergin, eritemli ve redukte edilemiyor; laktat yüksek, karında yaygın hassasiyet vardır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sedasyon altında zorlayıcı manuel redüksiyon
- B) Elektif ameliyat için bir hafta sonrasına randevu
- C) Resüsitasyon sonrası acil cerrahi eksplorasyon
- D) Yalnız analjezik ve gözlem
- E) Kolonoskopik dekompresyon

67. Sol hemikolektomi sonrası beşinci günde hastada açıklanamayan taşikardi, ateş, giderek artan karın ağrısı ve ileus gelişiyor. Drenaj sıvısı bulanıklaşmış, CRP belirgin yükselmiştir. Hemodinamik olarak şimdilik stabildir.

Anastomoz kaçacağını değerlendirmek için en uygun inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ayakta direkt karın grafisiyle yetinmek
- B) Kolonoskopi
- C) İntravenöz kontrastlı abdominopelvik BT, uygun olguda rektal kontrastla
- D) Baryumlu kolon grafisi
- E) Yalnız serum amilazı

68. Şiddetli akut pankreatit nedeniyle yoğun bakımda izlenen hastanın oral alımı mümkün değildir; bağırsak sesleri mevcut ve mekanik obstrüksiyon yoktur.

Beslenme desteği için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Erken enteral beslenme
- B) En az bir hafta tam açlık
- C) Rutin total parenteral beslenme
- D) Yalnız intravenöz dekstroz
- E) Beslenmeyi lipaz normale dönene kadar ertelemek

69. Safra taşı pankreatiti tanısıyla yatırılan hastada ateş, sarılık ve sağ üst kadranda ağrısı gelişiyor. Bilirubin yükselmiş, koledok geniş ve distal koledokta taş izleniyor.

Bu hastada en uygun acil girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi ve biliyer drenaj
- B) Sadece analjezi ve ertesi ay kontrol
- C) Acil açık kolesistektomi, koledok değerlendirmeden
- D) Perkütan karaciğer biyopsisi
- E) Yalnız ursodeoksikolik asit

70. Kırk sekiz yaşındaki kadın hasta 36 saattir süren sağ üst kadranda ağrısı, ateş ve kusmayla başvuruyor. Ultrasonografide safra kesesi duvar kalınlaşması, perikolesistik sıvı ve sonografik Murphy bulgusu vardır. Cerrahi riski düşüktür.

En uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Altı hafta yalnız antibiyotik sonrası zorunlu gecikmiş cerrahi
- B) Aynı yatışta erken laparoskopik kolesistektomi
- C) Rutin ERCP
- D) Perkütan kolesistostomi
- E) Ursodeoksikolik asit

71. Hepatit B'ye bağlı sirozu olan 56 yaşındaki hastada karaciğerde tek 2,4 cm hepatoselüler karsinom saptanıyor. Uzak metastaz ve damar invazyonu yoktur. Hasta Child-Pugh B, portal hipertansiyonu ve özofagus varisleri vardır.

Bu hasta için en uygun küratif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Geniş anatomik karaciğer rezeksiyonu
- B) Yalnız sistemik immünoterapi
- C) Transarteriyel kemoembolizasyon
- D) Sadece izlem
- E) Karaciğer transplantasyonu

72. Altmış dört yaşındaki hasta ağrısız ilerleyici sarılık, kilo kaybı ve kaşıntıyla başvuruyor. BT'de pankreas başında 2,5 cm kitle, koledok ve pankreatik kanalda birlikte genişleme saptanıyor. Uzak metastaz, çölyak veya superior mezenterik arter tutulumu yoktur.

En uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Distal pankreatektomi
- B) Pankreatikoduodenektomi
- C) Yalnız endoskopik biliyer stent ve kalıcı izlem
- D) Total gastrektomi
- E) Yalnız radyoterapi

73. Yüksek enerjili trafik kazası sonrası getirilen hastanın kan basıncı 78/46 mmHg'dir. Pelvis instabil, alt karında ekimoz vardır. FAST incelemesinde intraperitoneal serbest sıvı saptanmıyor.

İlk dakikalarda uygulanması gereken en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pelvik kuşak uygulamak ve masif transfüzyon protokolünü başlatmak
- B) Hastayı yürütüp pelvis grafisi çekmek
- C) Yalnız kristaloid ile uzun süre resüsitasyon
- D) Kolonoskopi
- E) Elektif MR planlamak

74. Göğüs travması sonrası hastada ani ağır dispne, hipotansiyon, tek taraflı solunum sesi kaybı, boyun ven dolgunluğu ve trakeanın karşı tarafa deviasyonu saptanıyor.

Bir sonraki en uygun işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Önce akciğer grafisi çekmek
- B) Görüntüleme beklemeden acil torasik dekompresyon
- C) Yalnız oksijen verip gözlemek
- D) Perikardiyosentez
- E) Bronkoskopi

75. Künt karın travması sonrası BT'de grade III dalak yaralanması saptanan 28 yaşındaki hastanın kan basıncı 118/74 mmHg, nabızı 82/dakikadır. Seri hemoglobin ölçümleri stabil, peritonit ve aktif kontrast ekstrevasyonu yoktur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin acil splenektomi
- B) Tanısal peritoneal lavaj
- C) Yakın izlemle nonoperatif tedavi
- D) Acil laparotomi ve total gastrektomi
- E) Antikoagülan başlamak

76. Yetmiş kilogram ağırlığındaki erişkinde alev yanığı sonrası toplam vücut yüzey alanının %30'u ikinci-üçüncü derece yanmıştır. Parkland formülü kullanılacaktır.

İlk 8 saatte verilmesi planlanan laktatlı Ringer miktarı yaklaşık kaç mL'dir?

- A) 2.100 mL
- B) 8.400 mL
- C) 4.200 mL
- D) 12.600 mL
- E) 21.000 mL

77. Kırk altı yaşındaki kadında 2 cm, düzensiz sınırlı, sert ve fikse meme kitlesi saptanıyor. Mamografi ve ultrasonografi BI-RADS 5 olarak raporlanıyor.

Doku tanısı için en uygun yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Altı ay sonra kontrol ultrasonografisi
- B) Yalnız ince iğne aspirasyon sitolojisi
- C) Doğrudan mastektomi
- D) Görüntüleme eşliğinde kalın iğne (core) biyopsisi
- E) Serum CA 15-3 ölçümü

78. Elli iki yaşındaki kadında memenin birden fazla kadrana yayılan 8 cm'lik segmental mikrokalsifikasyon alanının biyopsisi yüksek dereceli duktal karsinoma in situ olarak raporlanıyor. Meme koruyucu cerrahiyle temiz sınır sağlanması beklenmiyor.

En uygun cerrahi yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız geniş lokal eksizyon
- B) Mastektomi ve rutin tam aksiller diseksiyon
- C) Yalnız radyoterapi
- D) Neoadjuvan kemoterapi
- E) Mastektomi ile birlikte sentinel lenf nodu biyopsisi

79. Kırk iki yaşındaki kadında ultrasonografide 2,1 cm solid tiroid nodülü saptanıyor. TSH 0,03 mIU/L, serbest T4 normaldir.

Bir sonraki en uygun tanısal adım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tiroid sintigrafisi
- B) Doğrudan total tiroidektomi
- C) TSH baskılı olmasına rağmen önce ince iğne aspirasyon biyopsisi
- D) Boyun bilgisayarlı tomografisi
- E) Serum tiroglobulin düzeyi

80. On altı yaşındaki erkek hasta üç saat önce başlayan ani şiddetli sol skrotal ağrı ve bulantıyla başvuruyor. Sol testis yukarı yerleşimli ve yatay duruyor; kremaster refleksi alınamıyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral antibiyotik verip 48 saat izlemek
- B) Yalnız analjezik ve skrotal elevasyon
- C) Elektif orşiopeksi bir ay sonra planlamak
- D) Doppler sonucunu beklemeden acil cerrahi eksplorasyon ve bilateral orşiopeksi
- E) Sadece etkilenen testise iğne aspirasyonu

81. Elli sekiz yaşındaki hasta ateş, titreme ve sağ yan ağrısıyla başvuruyor. Kan basıncı 88/54 mmHg, lökosit 19.000/mm³tür. BT'de sağ proksimal üreterde 9 mm taş ve belirgin hidronefroz saptanıyor.

En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz antibiyotik ve acil üriner sistem dekompresyonu
- B) Yalnız oral antibiyotik ve evde izlem
- C) Acil ekstrakorporeal şok dalga litotripsisi
- D) Yalnız alfa blokör
- E) Sıvı kısıtlaması

82. Tibia kırığı sonrası alçı uygulanan hastada giderek artan, analjezikle geçmeyen ağrı ve parmakların pasif gerilmesiyle şiddetli ağrı geliyor. Ön bacak kompartmanı gergin, distal nabızlar alınabiliyor.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nabızlar alındığı için yalnız gözlem
- B) Alçıyı açıp acil fasiyotomi yapmak
- C) Bacağı kalp seviyesinin çok üzerine kaldırmak
- D) Yalnız nonsteroid antiinflatuvar vermek
- E) Bir hafta sonra elektif EMG

83. Bel fıtığı öyküsü olan 49 yaşındaki hastada yeni gelişen idrar retansiyonu, eyer tarzı duyu kaybı ve iki bacakta ilerleyen güçsüzlük saptanıyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Altı hafta fizik tedavi ve kontrol
- B) Acil lomber MR ve cerrahi dekompresyon değerlendirmesi
- C) Yalnız epidural steroid enjeksiyonu
- D) Elektif EMG sonucunu beklemek
- E) Sadece analjezik ve yatak istirahati

84. Motosiklet kazası sonrası kısa süre bilinç kaybı olan 22 yaşındaki hasta bir süre tamamen normale dönüyor, ardından hızla kötüleşiyor. BT'de temporal bölgede bikonveks hiperdens koleksiyon ve orta hat kayması saptanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız seri nörolojik muayene
- B) Trombolitik tedavi
- C) Lomber ponksiyon
- D) Oral antiepileptik verip taburculuk
- E) Acil nöroşirürjik hematoma boşaltılması

85. Elli yaşındaki kadın 12 saat önce hayatının en şiddetli baş ağrısının aniden başladığını belirtiyor. Nörolojik muayene normaldir. Kontrastsız kraniyal BT'de kanama görülüyor ancak klinik şüphe yüksek kalıyor.

Bir sonraki en uygun tanısal adım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Baş ağrısı geçerse değerlendirmeyi sonlandırmak
- B) Elektroensefalografi
- C) Sinüs grafisi
- D) Yalnız serum D-dimer
- E) Lomber ponksiyonla ksantokromi ve eritrosit değerlendirmesi

86. Genel anestezi sırasında hastada hızla artan end-tidal CO₂, taşikardi, masseter rijiditesi, metabolik asidoz ve daha sonra hipertermi geliyor.

Özgül tedavide kullanılması gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Atropin
- B) Nalokson
- C) Sugammadex
- D) Dantrolen
- E) Protamin

87. Anestezi indüksiyonundan dakikalar sonra hastada yaygın eritem, bronkospazm ve 55/30 mmHg hipotansiyon geliyor.

İlk tercih ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Difenhidramin
- B) Epinefrin
- C) Hidrokortizon
- D) Salbutamol tek başına
- E) Furosemid

88. Ani sağ hemiparezi ve afazi gelişen 67 yaşındaki hasta semptom başlangıcından 75 dakika sonra acil servise getiriliyor.

Reperfüzyon kararından önce yapılması gereken ilk görüntüleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kontrastlı beyin MR'ı
- B) Karotis Doppler ultrasonografisi
- C) Kontrastsız kraniyal bilgisayarlı tomografi
- D) Elektroensefalografi
- E) Direkt kafa grafisi

89. Yirmi iki yaşındaki hasta ateş, tek taraflı şiddetli boğaz ağrısı ve ağzını açmada güçlükle başvuruyor. Muayenede sol tonsil çevresinde kabarıklık, uvulanın sağa deviasyonu ve boğuk 'sıcak patates' sesi vardır.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız gargara ve analjezik
- B) Apse drenajı ve uygun antibiyotik tedavisi
- C) Yalnız antihistaminik
- D) Acil trakeostomi tüm olgularda
- E) Rutin radyoterapi

90. Altmış üç yaşındaki kadın hasta ani başlayan şiddetli göz ağrısı, baş ağrısı, bulantı ve bulanık görmeyle başvuruyor. Etkilenen göz kırmızı, kornea ödemli, pupil orta genişlikte ve ışığa yanıtı; göz içi basıncı 52 mmHg'dir.

En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız topikal antibiyotik
- B) Pupili genişleten damla
- C) Göz içi basıncını hızla düşüren topikal ajanlar ve sistemik asetazolamid, ardından lazer iridotomi
- D) Bir hafta sonra rutin poliklinik kontrolü
- E) Yalnız suni gözyaşı

Kadın Hastalıkları ve Doğum • Sorular 91-100

91. Otuz beş gebelik haftasında G1P0 kadın şiddetli baş ağrısı ve görme bulanıklığıyla başvuruyor. Kan basıncı tekrarlayan ölçümlerde 172/114 mmHg, trombosit sayısı 82.000/mm³ ve idrarda belirgin proteinüri vardır. Fetal değerlendirme güven vericidir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gebeliği 39. haftaya kadar yalnız istirahatle sürdürmek
- B) Magnezyum sülfat ve acil antihipertansif tedavi sonrası doğumu gerçekleştirmek
- C) Yalnız oral demir tedavisi
- D) Tokoliz başlayıp 48 saat beklemek
- E) Proteinüri azalana kadar diüretik vermek

92. Yedi haftalık amenoresi olan 30 yaşındaki kadın ani başlayan alt karın ağrısı ve senkopla getiriliyor. Kan basıncı 76/42 mmHg, nabız 126/dakikadır. Transvajinal ultrasonografide uterusu gebelik kesesi yoktur; sağ adnekte kitle ve batında yaygın serbest sıvı vardır.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tek doz metotreksat ve evde izlem
- B) Seri beta-hCG ile 48 saat beklemek
- C) Yalnız progesteron desteği
- D) Resüsitasyonla eş zamanlı acil cerrahi girişim
- E) Uterin küretajı tek başına yapmak

93. Otuz iki gebelik haftasındaki kadın ağrısız, parlak kırmızı vajinal kanamayla başvuruyor. Uterus yumuşak ve hassas değil, fetal kalp hızı normaldir.

Tanı netleşene kadar kaçınılması gereken işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dijital vajinal muayene
- B) Maternal vital bulguların izlenmesi
- C) Transabdominal veya transvajinal ultrasonografi
- D) Fetal kalp hızı monitörizasyonu
- E) Damar yolu açılması ve kan grubu hazırlanması

94. Vajinal doğumda fetal baş çıktıktan sonra perineye doğru geri çekiliyor ve omuzlar doğurtulamıyor.

İlk uygulanması gereken manevra aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fundal bası
- B) Vakum ekstraksiyonunu tekrar uygulamak
- C) Hemen sezaryen yapmak
- D) Plasentayı elle çıkarmak
- E) McRoberts manevrası ve suprapubik bası

95. Otuz gebelik haftasındaki kadın vajenden su gelmesi nedeniyle başvuruyor. Spekulum muayenesinde amniyon sıvısı göllenmesi görülüyor. Ateş, uterin hassasiyet, fetal distres ve doğum eylemi yoktur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemen rutin sezaryen
- B) Vajinal dijital muayeneleri sık tekrarlamak
- C) Gebeliği 40. haftaya kadar hiçbir izlem olmadan sürdürmek
- D) Hastanede bekleyici yönetim, antenatal kortikosteroid ve latent dönem antibiyotiği
- E) Yalnız oral analjezik verip taburcu etmek

96. Doğum eylemindeki gebede her kontraksiyondan sonra başlayan, tepe noktası kontraksiyon tepesinden sonra olan ve bazale geç dönen tekrarlayıcı deselerasyonlar izleniyor.

Bu paternin en olası mekanizması aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uteroplasental yetersizliğe bağlı fetal hipoksemi
- B) Fetal baş kompresyonu
- C) Umbilikal kord kompresyonu
- D) Fetal hareket
- E) Maternal hipertiroidi

97. Yirmi dört yaşındaki kadın düzensiz adet ve hirsutizm nedeniyle değerlendiriliyor. Gebelik, tiroid hastalığı, hiperprolaktinemi ve nonklasik konjenital adrenal hiperplazi dışlanıyor.

Rotterdam ölçütlerine göre polikistik over sendromu tanısı için aşağıdakilerden hangisi yeterlidir?

- A) Yalnız ultrasonografide polikistik over görünümü
- B) Oligo/anovulasyon, klinik-biyokimyasal hiperandrojenizm ve polikistik over morfolojisinden herhangi ikisi
- C) Üç ölçütün de zorunlu olarak bulunması
- D) Yalnız LH/FSH oranının 2'nin üzerinde olması
- E) Yalnız insülin direncinin gösterilmesi

98. Altmış iki yaşındaki kadın bir kez postmenopozal vajinal kanama nedeniyle başvuruyor. Transvajinal ultrasonografide endometriyal kalınlık 8 mm ve endometrium heterojen bulunuyor.

Bir sonraki en uygun işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Endometriyal örnekleme yapmak
- B) Yalnız yıllık kontrol önermek
- C) Kombine oral kontraseptif başlamak
- D) Servikal serklaj
- E) Yalnız CA-125 ölçmek

99. Yirmi yedi yaşındaki kadın ani başlayan tek taraflı şiddetli alt karın ağrısı, bulantı ve kusmayla başvuruyor. Ultrasonografide 7 cm over kisti, overde büyüme ve periferik foliküller görülüyor; Doppler akımı azalmış ancak tamamen kaybolmamıştır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A)** Doppler akımı olduğu için torsiyonu dışlayıp taburcu etmek
- B)** Bir ay oral kontraseptif verip kontrol etmek
- C)** Yalnız antibiyotik
- D)** Acil laparoskopi, detorsiyon ve overi koruyucu cerrahi
- E)** Rutin total abdominal histerektomi

100. Komplet mol hidatiform nedeniyle uterin boşaltım yapılan hastanın beta-hCG değerleri üç hafta boyunca dört ardışık ölçümde plato çiziyor. Görüntülemeye yeni gebelik yoktur.

Bu durumun en doğru tanımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A)** Postmolar gestasyonel trofoblastik neoplazi
- B)** Normal postmolar gerileme
- C)** Yeni intrauterin gebelik
- D)** Ektopik gebelik
- E)** Menopoz