

DENEME-2

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 muhakeme düzeyi, kullanıcı tarafından sağlanan 2014-2021 KTBT kitapçıkları incelenerek modellenmiştir.

AÇIKLAMA

1. Bu kitapçıkta 100 soruluk Klinik Tıp Bilimleri Testi bulunmaktadır.
2. Test için verilen cevaplama süresi 135 dakikadır.
3. Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır. Birden fazla seçenek işaretlenen soru yanlış kabul edilir.
4. Puanlamada doğru cevap sayısından yanlış cevap sayısının dörtte biri çıkarılır.
5. Cevaplamaya istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz; cevaplarınızı cevap formuna aktarmayı unutmayınız.
6. Sorular beş seçenekli tek-doğru yapıdadır. Sınav kitapçığı üzerinde yapılan işaretlemeler optik form yerine geçmez.
7. Bu çalışma resmî ÖSYM yayını değildir; yalnız eğitim ve deneme amacıyla hazırlanmıştır.
8. Canlı web araması bu oturumda kapalı olduğundan klinik içerik, sağlanan kaynaklar ve 2025 sonuna kadar yerleşik tıp bilgisi kullanılarak hazırlanmıştır.

Bölüm Dağılımı

Bölüm	Soru Sayısı
Dahili Tıp Bilimleri	35
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	25
Cerrahi Tıp Bilimleri	30
Kadın Hastalıkları ve Doğum	10

Dahili Tıp Bilimleri - Sorular 1-35

1. Akut miyeloid lösemi indüksiyon tedavisinin 10. gününde olan 46 yaşındaki hastanın mutlak nötrofil sayısı $80/\text{mm}^3$ 'tür. Ateşi $39,1^\circ\text{C}$ ölçülüyor. Kan basıncı $118/72\text{ mmHg}$ olup odak saptanmıyor; belirgin mukoziti ve kateter enfeksiyonu bulgusu yoktur. Kan kültürleri alınıyor.

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

- A) Oral amoksisilin-klavulanat
B) İntravenöz seftriakson
C) İntravenöz vankomisin tek başına
D) Oral flukonazol
E) İntravenöz sefepim

2. Nijerya'dan dönen 32 yaşındaki erkek hasta yüksek ateş, bilinç bulanıklığı ve koyu renkli idrar nedeniyle getiriliyor. İnce yaymada Plasmodium falciparum saptanıyor; parazitemi %8, kreatinin $3,1\text{ mg/dL}$ ve kan şekeri 46 mg/dL 'dir.

Bu hasta için en uygun antimalaryal tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral klorokin
B) İntravenöz artesunat
C) Oral primakin tek başına
D) Oral doksisislin tek başına
E) Oral atovakon-proguanil

3. Crohn hastalığı nedeniyle anti-TNF tedavisi planlanan 28 yaşındaki hastanın interferon-gama salınım testi pozitifdir. Öksürük, ateş ve kilo kaybı yoktur; akciğer grafisi normal, balgam incelemeleri negatiftir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aktif tüberküloz dışlandıktan sonra latent tüberküloz tedavisi başlamak
B) BCG aşısı yapmak ve anti-TNF tedavisine hemen başlamak
C) Dörtlü aktif tüberküloz tedavisi başlamak
D) Test pozitifliğini yalnız önceki BCG aşısına bağlayıp tedavisiz izlemek
E) Anti-TNF tedavisi tamamlandıktan sonra profilaksi vermek

4. Yirmi dört yaşındaki kadın hasta menstrüasyon sırasında yüksek emicili tampon kullandıktan sonra 40°C ateş, kusma, yaygın eritematöz döküntü ve hipotansiyonla getiriliyor. Kreatinin ve transaminaz düzeyleri yüksek, kan kültürleri negatiftir.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Meningokoksemi
B) Kızıl
C) Staphylococcus aureus toksik şok sendromu
D) Stevens-Johnson sendromu
E) Kawasaki hastalığı

5. Otel konaklamasından dört gün sonra 67 yaşındaki erkek hastada $39,5^\circ\text{C}$ ateş, kuru öksürük, ishal ve konfüzyon gelişiyor. Sodyum 126 mmol/L , AST ve ALT hafif yüksek; akciğer grafisinde sağ alt lob infiltrasyonu vardır.

Bu hasta için en uygun ampirik antibiyotik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Penisilin G
B) Sefazolin
C) Metronidazol
D) Nitrofurantoin
E) İntravenöz levofloksasin

6. Plevral efüzyonu olan bir hastada serum protein $6,0\text{ g/dL}$, plevral sıvı protein $3,8\text{ g/dL}$; serum LDH 400 U/L , plevral sıvı LDH 280 U/L olarak ölçülüyor.

Bu plevral sıvının en doğru sınıflaması aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eksüda
B) Transüda
C) Şilotoraks
D) Hemotoraks
E) Psödoşilotoraks

7. KOAH tanılı 69 yaşındaki hasta artan dispne ve pürülan balgamla başvuruyor. Kontrollü oksijene rağmen solunum sayısı $32/\text{dakika}$, pH $7,27$ ve PaCO_2 70 mmHg 'dir. Bilinci açık, sekresyonlarını çıkarabiliyor ve hemodinamisi stabildir.

Solunum desteği açısından en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yüksek akımlı oksijen
B) Ev tipi CPAP ile izlem
C) İki seviyeli pozitif hava yolu basıncıyla noninvaziv ventilasyon
D) Derhal invaziv mekanik ventilasyon
E) Solunum egzersizi önerip taburcu etmek

8. Uzun süredir astımı olan 38 yaşındaki hastada tekrarlayan geçici akciğer infiltrasyonları, kahverengi balgam tıkaçları ve periferik eozinofili saptanıyor. Total IgE 2.600 IU/mL, Aspergillus fumigatus'a özgü IgE pozitifdir. Toraks BT'de santral bronşiektazi görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Alerjik bronkopulmoner aspergilloz
- B) İnvaziv pulmoner aspergilloz
- C) Aspergilloma
- D) Kronik eozinofilik pnömoni
- E) İdiyopatik pulmoner fibrozis

9. İdiyopatik pulmoner arteriyel hipertansiyon tanısı alan 31 yaşındaki hastaya sağ kalp kateterizasyonunda inhaler nitrik oksitle akut vazoreaktivite testi yapılıyor. Ortalama pulmoner arter basıncı 52 mmHg'den 38 mmHg'ye düşüyor, kalp debisi azalmak yerine hafif artıyor.

Bu hasta için en uygun uzun dönem tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin antikoagülasyon dışında tedavi vermemek
- B) Düşük doz kısa etkili nifedipini yalnız gerektiğinde kullanmak
- C) Vazoreaktivite sonucundan bağımsız olarak yalnız inhaler steroid
- D) Negatif vazoreaktivite varmış gibi doğrudan tromboliz
- E) Yakın izlem altında yüksek doz kalsiyum kanal blokörü

10. Elli sekiz yaşındaki erkek hasta 70 dakikadır süren baskı tarzında göğüs ağrısıyla, 24 saat kateter laboratuvarı bulunan hastaneye başvuruyor. EKG'de V2-V5 derivasyonlarında ST yükselmesi vardır. Kateter laboratuvarına 45 dakika içinde alınabilecektir.

En uygun reperfüzyon yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız aspirin verip troponin sonucunu beklemek
- B) Elektif efor testi planlamak
- C) Fibrinolitik verip kateter laboratuvarını kullanmamak
- D) Acil primer perkütan koroner girişim
- E) Yirmi dört saat gözlem sonrası koroner BT anjiyografi

11. Sotalol kullanan 72 yaşındaki kadın hastada senkop geliyor. EKG monitöründe eksen etrafında dönen görünümlü polimorfik ventriküler taşikardi saptanıyor; önceki EKG'de QTc 560 ms'dir. Nabız geri döndüğünde kan basıncı stabildir.

Tekrarlamayı önlemek için ilk uygulanması gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz verapamil
- B) İntravenöz adenosin
- C) İntravenöz magnezyum sülfat
- D) Oral digoksin
- E) İntravenöz amiodaron

12. Metastatik akciğer kanseri olan 64 yaşındaki hastada giderek artan dispne, hipotansiyon ve boyun ven dolgunluğu geliyor. Kalp sesleri derinden geliyor; EKG'de elektriksel alternans, ekokardiyografide geniş perikardiyal efüzyon ve sağ ventrikül diyastolik kollapsı görülüyor.

En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz intravenöz diüretik
- B) Yalnız beta blokör başlamak
- C) Elektif koroner anjiyografi
- D) Ekokardiyografi eşliğinde acil perikardiyosentez
- E) Altı hafta sonra kontrol ekokardiyografi

13. Yirmi dokuz yaşındaki erkek hasta eforla presenkop ve göğüs ağrısı tarifliyor. Babası 38 yaşında ani ölmüştür. Muayenede sol sternal kenarda Valsalva ile şiddetlenen sistolik üfürüm, ekokardiyografide asimetrik septal hipertrofi ve dinamik çıkış yolu gradiyenti saptanıyor.

Semptomların kontrolü için ilk tercih edilmesi gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nitrogliserin
- B) Metoprolol
- C) Yüksek doz furosemid
- D) Digoksin
- E) Nifedipin

14. İnferior miyokart enfarktüsünden üç gün sonra 66 yaşındaki hastada aniden ağır dispne ve hipotansiyon geliyor. Apekte yeni pansistolik üfürüm duyuluyor; akciğerlerde yaygın raller vardır. Ekokardiyografide serbest hareketli (flail) posterior mitral yaprakçık ve ciddi akut mitral yetersizliği saptanıyor.

Bu hastada en uygun definitif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil mitral kapak cerrahisi
- B) Yalnız intravenöz furosemid ve izlem
- C) Elektif kardiyoversiyon
- D) Uzun süreli oral antikoagülasyon
- E) Perikardiyosentez

15. Bismutlu dörütlü tedaviyi sorunsuz tamamlayan peptik ülser hastasında Helicobacter pylori eradikasyonunun doğrulanması planlanıyor. Alarm bulgusu yoktur.

En uygun kontrol yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tedavi biter bitmez serum H. pylori IgG bakmak
- B) Antibiyotik bittikten en az 4 hafta sonra, proton pompası inhibitörü en az 2 hafta kesilerek üre nefes testi yapmak
- C) PPI kullanımı sürerken ertesi gün dışkı antijeni bakmak
- D) Semptomlar geçtiyse eradikasyon kontrolü yapmamak
- E) Her hastaya hemen kontrol endoskopisi ve rastgele biyopsi yapmak

16. On dokuz yaşındaki erkek hasta hızla ilerleyen sarılık, ensefalopati ve Coombs-negatif hemolitik anemiyle yatırılıyor. Serum bilirübini 28 mg/dL, ALP 38 U/L, INR 4,1'dir. Slit-lamp incelemesinde Kayser-Fleischer halkası görülüyor.

Bu hasta için en uygun definitif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral çinko
- B) Elektif flebotomi
- C) Acil karaciğer transplantasyonu
- D) Yalnız ursodeoksikolik asit
- E) Altı ay sonra kontrol biyopsisi

17. Ülseratif pankolit tanılı 34 yaşındaki hasta günde 12 kez kanlı dışkılama, ateş ve taşikardiyle yatırılıyor. Enfeksiyonlar dışlanıp intravenöz kortikosteroid başlanıyor. Dördüncü günde dışkılama sayısı ve CRP yüksekliği sürüyor; toksik megakolon, perforasyon veya masif kanama yoktur.

Bu aşamada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral mesalazin dozunu artırıp taburcu etmek
- B) İnfliksımab ile kurtarma tedavisi ve eş zamanlı cerrahi değerlendirme
- C) Antidiyareik loperamid başlamak
- D) Kortikosteroidi haftalarca aynı dozda sürdürüp yanıt beklemek
- E) Yalnız probiyotik verip kontrol kolonoskopisi planlamak

18. Ülseratif kolit tanılı 41 yaşındaki erkekte kaşıntı ve yorgunluk gelişiyor. ALP normalin dört katı, GGT yüksek; AMA negatiftir. Ultrasonografide safra taşı ve belirgin koledok dilatasyonu yoktur.

Primer sklerozan kolanjit şüphesinde bir sonraki en uygun inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Direkt karın grafisi
- B) Karaciğer sintigrafisi
- C) Rutin tanısal ERCP
- D) Kolonoskopi sonucuna göre tanı koymak
- E) Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi

19. Yirmi altı yaşındaki kadın hasta yaklaşık 10 saat önce 20 gram parasetamol aldığını belirterek başvuruyor. Bulantısı vardır; AST ve ALT başlangıçta normaldir. Serum parasetamol düzeyi toksisite nomogramında tedavi çizgisinin üzerindedir.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Transaminazlar yükselene kadar tedavi vermemek
- B) N-asetilsistein tedavisine hemen başlamak
- C) Yalnız aktif kömür verip taburcu etmek
- D) Flumazenil uygulamak
- E) Atropin ve pralidoksim vermek

20. Graves hastalığı olan ve ilaçlarını bırakan 37 yaşındaki kadın hasta 40,2 °C ateş, ajitasyon, kusma ve 160/dakika ventrikül yanıtı atriyal fibrilasyonla getiriliyor. Tiroid fırtınası düşünülüyor.

Aşağıdaki tedavi sıralamalarından hangisi en uygundur?

- A) Önce iyot, birkaç saat sonra propiltiourasil
- B) Yalnız radyoaktif iyot uygulamak
- C) Yalnız levotiroksin ve propranolol
- D) Antitiroid ilaç vermeden sadece parasetamol ve sıvı
- E) Propranolol ve propiltiourasil başlanması, ardından en az 1 saat sonra iyot verilmesi; eş zamanlı glukokortikoid ve destek tedavisi

21. Primer adrenal yetmezliği olan 44 yaşındaki hasta gastroenterit sonrası ilacını alamamış; hipotansiyon, kusma ve bilinç bulanıklığıyla getiriliyor. Sodyum 122 mmol/L, potasyum 6,0 mmol/L, glukoz 54 mg/dL'dir.

En uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral fludrokortizon
- B) İntravenöz hidrokortizon ile hızlı izotonik salin ve gerektiğinde dekstroz
- C) İntravenöz furosemid
- D) İnsülin infüzyonu ve sıvı kısıtlaması
- E) Levotiroksin yükleme dozu

22. Metastatik skuamöz hücreli akciğer kanseri olan 63 yaşındaki hastada konfüzyon, kabızlık ve poliüri gelişiyor. Düzeltilmiş serum kalsiyumu 15,6 mg/dL, kreatinin 1,2 mg/dL'dir; hasta belirgin dehidratedir.

En uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sıvı kısıtlaması ve tiazid
- B) Yalnız oral kalsiyum karbonat
- C) İzotonik salin, kalsitonin ve intravenöz bisfosfonat
- D) Yalnız loop diüretik, sıvı vermeden
- E) Yalnız glukokortikoid

23. Feokromositoma tanısı doğrulanmış 42 yaşındaki hastaya adrenalectomi planlanıyor. Ataklar sırasında kan basıncı 220/120 mmHg'ye, kalp hızı 130/dakikaya çıkıyor.

Preoperatif ilaç hazırlığı için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Önce beta blokaj, sonra alfa blokaj
- B) Yalnız kısa etkili nitrat
- C) Yalnız digoksin
- D) İlaç hazırlığı olmadan doğrudan ameliyat
- E) Önce alfa-adrenerjik blokaj, yeterli hacim ve alfa blokajı sağlandıktan sonra gerekirse beta blokaj

24. Hipofiz makroadenomu olan 55 yaşındaki hastada serbest T4 düşük, TSH normal aralıkta; sabah kortizolü 2 µg/dL, sodyumu 126 mmol/L'dir. Halsizlik ve postüral hipotansiyon vardır.

Hormon replasmanında en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Önce yüksek doz levotiroksin, kortizol sonucuna sonra bakmak
- B) Yalnız TSH normal olduğu için tedavi vermemek
- C) Önce glukokortikoid replasmanı, ardından levotiroksin
- D) Önce büyüme hormonu, diğer hormonları aylar sonra vermek
- E) Yalnız mineralokortikoid vermek

25. Otuz iki yaşındaki hastada gingival kanama, ekimoz ve ağır trombositopeni vardır. Periferik yaymada çok sayıda anormal promiyelosit ve demet hâlinde Auer çomakları görülüyor; fibrinojen düşük, D-dimer yüksektir.

Tanı doğrulama sonucu beklenirken ilk başlanması gereken özgül tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) All-trans retinoik asit
- B) Yalnız demir şelasyonu
- C) İmatinib
- D) Rituksimab
- E) Splenektomi

26. Orak hücreli anemisi olan 25 yaşındaki hastada ateş, göğüs ağrısı ve hızla artan hipoksemi gelişiyor. Akciğer grafisinde iki taraflı multilober yeni infiltrasyonlar vardır. Oksijene rağmen satürasyon %82, hemoglobin 6,2 g/dL'dir ve solunum sıkıntısı ilerlemektedir.

Bu hastada en uygun hematolojik müdahale aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir şelasyonu
- B) Yalnız oral folik asit
- C) Trombosit aferezi
- D) Eritropoietin başlanması
- E) Acil eritrosit değişim transfüzyonu

27. Otuz sekiz yaşındaki hastada sabahları koyu idrar, Coombs-negatif intravasküler hemoliz ve sitopeniler vardır. Hepatik ven trombozu gelişmiştir. Akım sitometrisinde granülositlerde CD55 ve CD59 ekspresyonu kayıptır.

Hastalığın hemoliz ve tromboz riskini azaltan en uygun hedefe yönelik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İmatinib
- B) Rituksimab
- C) Ekulizumab
- D) Desmopressin
- E) All-trans retinoik asit

28. Kalça cerrahisinden sonra düşük molekül ağırlıklı heparin alan 70 yaşındaki hastanın trombosit sayısı 6. günde 240.000/mm³'ten 92.000/mm³'e düşüyor ve yeni proksimal derin ven trombozu saptanıyor. Aktif kanaması yoktur.

En uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Heparin dozunu yarıya indirip devam etmek
- B) Trombosit süspansiyonu verip heparini sürdürmek
- C) Hemen tek başına varfarin başlamak
- D) Tüm heparin ürünlerini kesip argatroban başlamak
- E) Yalnız aspirin başlamak

29. Otuz dört yaşındaki erkek hastada hemoptizi, hızlı kreatinin artışı ve nefritik idrar sedimenti geliyor. Böbrek biyopsisinde kresentik glomerülo nefrit ve immünfloresanda glomerüler bazal membran boyunca lineer IgG birikimi saptanıyor.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız ACE inhibitörü
- B) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik
- C) Kolşisin
- D) Plazma değişimi, yüksek doz glukokortikoid ve siklofosfamid
- E) Yalnız hemodiyaliz

30. Uzun süreli diyabetik nefropatisi olan 61 yaşındaki hastanın potasyumu 6,1 mmol/L, bikarbonatı 17 mmol/L, kloru 114 mmol/L'dir. Anyon açıklığı normal, idrar pH'sı 5,2'dir. İshal yoktur.

Bu hastadaki asit-baz bozukluğunun en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Distal tip 1 renal tübüler asidoz
- B) Hiporeninematik hipoaldosteronizm bağlı tip 4 renal tübüler asidoz
- C) Proksimal tip 2 renal tübüler asidoz
- D) Laktik asidoz
- E) Ketoasidoz

31. Küçük hücreli akciğer kanseri olan 58 yaşındaki hastada jeneralize nöbet geliyor. Serum sodyumu 112 mmol/L, serum osmolalitesi düşük; hasta klinik olarak övolemik, idrar osmolalitesi ve idrar sodyumu yüksektir.

En uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız günlük sıvıyı 1 litreyle kısıtlamak
- B) Hızlı şekilde normal sodyuma ulaşana kadar sınırsız hipertonic salin
- C) İzotonik salinle yüksek hacimli infüzyon
- D) %3 hipertonic salini kontrollü boluslarla vermek
- E) Desmopressin tek başına

32. Kırk beş yaşındaki hastada kronik sinüzit, otit, hemoptizi ve hızla artan kreatinin vardır. Toraks BT'de kaviteleşen nodüller, idrarda eritrosit silendri ve serumda PR3-ANCA pozitifliği saptanıyor.

Remisyon indüksiyonu için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız hidroksiklorokin
- B) Yüksek doz glukokortikoid ile rituksimab
- C) Yalnız düşük doz metotreksat
- D) Yalnız nonsteroid antiinflatuvar
- E) Yalnız kolşisin

33. SLE tanılı 36 yaşındaki kadın hastanın iki kez fetal kayıp ve bir kez proksimal derin ven trombozu öyküsü vardır. On iki hafta arayla iki ölçümde lupus antikoagülanı ve yüksek titre antikardiyolipin IgG pozitifdir. Akut tromboz tedavisi tamamlanmıştır.

Uzun dönem sekonder korunma için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız düşük doz aspirin
- B) Antikoagülasyonu üç ay sonra tamamen kesmek
- C) Uzun süreli vitamin K antagonisti ile antikoagülasyon
- D) Yalnız hidroksiklorokin
- E) Rutin trombolitik tedaviyi ömür boyu sürdürmek

34. Yirmi sekiz yaşındaki hasta acil servise getirildiğinde jeneralize tonik-klonik nöbeti yedi dakikadır kesintisiz sürmektedir. Damar yolu açılmış, oksijenizasyon ve kan şekeri kontrol edilmiştir.

İlk uygulanması gereken antiepileptik ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral karbamazepin
- B) İntravenöz lorazepam
- C) Oral valproat
- D) İntravenöz mannitol
- E) Subkutan sumatriptan

35. Sertralin kullanan 50 yaşındaki hastaya dirençli enfeksiyon nedeniyle linezolid başlanmasından bir gün sonra ajitasyon, 39 °C ateş, terleme, diyare ve taşikardi geliyor. Muayenede alt ekstremitelerde belirgin klonus ve hiperrefleksi vardır.

En uygun başlangıç yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Antipsikotik dozu artırmak ve ilaçlara devam etmek
- B) Dantrolen tek başına vermek
- C) Bromokriptin başlamak
- D) Serotonerjik ilaçları kesmek, destek tedavisi ve benzodiazepin vermek; gerekirse siproheptadin eklemek
- E) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik verip gözlemek

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları - Sorular 36-60

36. Yirmi dokuz gebelik haftasında doğan 1.200 gramlık bebekte doğumdan hemen sonra inleme, interkostal çekilme ve siyanoz gelişiyor. Akciğer grafisinde düşük hacimli akciğerler, yaygın retikülogranüler görünüm ve hava bronkogramları vardır.

En uygun başlangıç yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik ve oda havasında izlem
- B) Rutin yüksek basınçlı invaziv ventilasyon, surfaktan vermeden
- C) Nazal CPAP ve kontrollü oksijen; artan oksijen gereksiniminde erken surfaktan
- D) Furosemid ve sıvı kısıtlaması
- E) Nebülize salbutamol

37. Otuz dokuz haftalık yenidoğanda yaşamın 12. saatinde emmede azalma, apne ve ısı düzensizliği gelişiyor. Annenin doğumda ateşi vardır ve membranları 24 saat önce açılmıştır. Kan kültürü alınıyor.

En uygun ampirik antibiyotik tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Vankomisin ve flukonazol
- B) Oral amoksisilin
- C) Sefazolin tek başına
- D) Ampisilin ve gentamisin
- E) Azitromisin tek başına

38. Diyabetik anne bebeği olan 3 saatlik yenidoğanda jitteriness, apne ve emmeme gelişiyor. Yatak başı kan şekeri 24 mg/dL olarak ölçülüyor.

En uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız emzirmeyi bir sonraki öğüne kadar beklemek
- B) İnsülin infüzyonu
- C) Sıvı kısıtlaması
- D) Oral glukoz tolerans testi
- E) %10 dekstroz intravenöz bolusunun ardından sürekli glukoz infüzyonu

39. Rh-negatif annenin Rh-pozitif yenidoğanında doğumda hemoglobin 8 g/dL, direkt antiglobulin testi pozitifdir. Yoğun fototerapiye rağmen bilirübin hızla yükselerek yaşa göre değişim transfüzyonu eşiğini aşmıştır. Bebekte letarji ve emmede azalma vardır.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fototerapiyi kesip yalnız oral sıvı vermek
- B) Acil çift hacimli değişim transfüzyonu
- C) Yalnız demir tedavisi
- D) Yalnız eritropoietin
- E) Bebeğe anti-D immünoglobulin yapmak

40. Altı yaşındaki kız çocuğunda meme gelişimi, pubik kıllanma ve son bir yılda hızlı boy uzaması vardır. Kemik yaşı 9 ile uyumludur. GnRH uyarısı sonrası LH pubertal düzeye yükseliyor; kraniyal MR normaldir.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun etkili GnRH agonisti
- B) Büyüme hormonu
- C) Levotiroksin
- D) Östrojen replasmanı
- E) Yalnız oral kontraseptif

41. On sekiz aylık çocukta yürümede gecikme, el bileklerinde genişleme ve genu varum vardır. Serum fosforu düşük, alkalin fosfataz ve parathormon yüksek; 25-OH D vitamini düşüktür.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız fosfat bağlayıcı
- B) Kolekalsiferol ve yeterli kalsiyum desteği
- C) Yalnız kalsitonin
- D) Yüksek doz glukokortikoid
- E) Demir şelasyonu

42. Akut lenfoblastik lösemi nedeniyle yoğun kemoterapi alan, kızamık bağıışıklığı olmayan 8 yaşındaki çocuk aynı evde kızamık tanısı alan kardeşiyle yakın temas etmiştir. Temasın üzerinden 48 saat geçmiştir.

En uygun temas sonrası korunma yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Canlı kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısını hemen yapmak
- B) Oseltamivir başlamak
- C) Azitromisin profilaksisi
- D) İmmünoglobulin uygulamak
- E) Belirti gelişene kadar hiçbir işlem yapmamak

43. Aşılari eksik 4 yaşındaki çocuk yüksek ateş, boğaz ağrısı, salya akması ve inspiratuvar stridorla getiriliyor. Çocuk öne eğik oturuyor, konuşamıyor ve huzursuzdur.

En uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dil basacağıyla poliklinikte ayrıntılı farinks muayenesi yapmak
- B) Nebülize salbutamol verip evde izlemek
- C) Çocuğu ajite etmeden ameliyathane koşullarında kontrollü hava yolu sağlamak, ardından intravenöz antibiyotik başlamak
- D) Boğaz kültürü sonucu çıkana kadar tedaviyi bekletmek
- E) Sirtüstü yatırıp zorla damar yolu açmak

44. Altı yaşındaki erkek çocukta tekrarlayan Serratia, Burkholderia ve Aspergillus enfeksiyonları ile karaciğer apseleri vardır. Lenfosit ve immünoglobulin düzeyleri normaldir.

Tanıyla doğrulamak için en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ter klor testi
- B) Serum total IgE
- C) T lenfosit proliferasyon testi
- D) Akım sitometrisiyle dihidrorodamin oksidasyon testi
- E) Direkt Coombs testi

45. Sistemik juvenil idiyopatik artrit tanılı 9 yaşındaki çocukta günlük yükselen ateş yerine sürekli ateş, hepatosplenomegali ve bilinç değişikliği gelişiyor. Trombosit ve lökosit sayıları düşmüş, ferritin 28.000 ng/mL, trigliserid yüksek ve fibrinojen düşüktür.

Bu çocuk için en olası komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir eksikliği anemisi
- B) Akut romatizmal ateş
- C) Reye sendromu
- D) Tümör lizis sendromu
- E) Makrofaj aktivasyon sendromu

46. Yirmi sekiz haftalık prematüre bebekte yaşamın 5. gününde nabız basıncı geniş, nabızlar sıçrayıcıdır. Sol infraklaviküler bölgede sürekli üfürüm ve ekokardiyografide sol kalp hacim yüklenmesine yol açan geniş patent duktus arteriosus saptanıyor. Böbrek fonksiyonları ve trombositleri normaldir.

En uygun farmakolojik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Prostaglandin E1
- B) Digoksin tek başına
- C) İbuprofen
- D) Adenozin
- E) Sildenafil

47. Doğumdan dakikalar sonra ağır siyanozu başlayan term bebeğin oksijen satürasyonu %55'tir ve oksijenle belirgin artmamaktadır. Ekokardiyografide büyük arterlerin transpozisyonu, küçük restriktif atriyal açıklık ve kapanmakta olan duktus saptanıyor.

En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İndometazin vererek duktusu kapatmak
- B) Prostaglandin E1 infüzyonu ve acil balon atriyal septostomi
- C) Yalnız yüksek akımlı oksijen
- D) Oral propranolol
- E) Elektif cerrahi birkaç ay ertelemek

48. Dört yaşındaki çocuk ani başlayan çarpıntıyla getiriliyor. Kalp hızı 240/dakika, ritim düzenli ve QRS dardır. Kan basıncı normal, bilinç açık ve kapiller dolum 2 saniyedir. Vagal manevra başarısız oluyor.

Bir sonraki en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hızlı intravenöz adenosin bolusu
- B) Oral digoksin yüklemesi
- C) Senkronize kardiyoversiyon
- D) Atropin
- E) Lidokain infüzyonu

49. Yedi yaşındaki çocukta tekrarlayan sinopulmoner enfeksiyon, nazal polip, yağlı-kötü kokulu dışkı ve büyüme geriliği vardır. Yenidoğan tarama sonucu bilinmiyor.

Tanıyla doğrulamak için ilk tercih edilmesi gereken test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tüberkülin deri testi
- B) Dışkıda gizli kan
- C) Serum alfa-fetoprotein
- D) Pilokarpin iyontoforeziyle ter klor ölçümü
- E) Direkt Coombs testi

50. Beş haftalık erkek bebekte giderek artan fışkırır tarzda safrasız kusma ve kilo alamama vardır. Muayenede zeytin biçimli kitle palpe ediliyor. Klor 88 mmol/L, potasyum 3,0 mmol/L, bikarbonat 35 mmol/L'dir.

Piloromiyotomi öncesinde ilk yapılması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil ameliyata elektrolitler düzeltilmeden almak
- B) Oral beslenmeyi artırmak
- C) Bikarbonat infüzyonu
- D) Yalnız proton pompası inhibitörü
- E) İzotonik sıvıyla hacim, klor ve potasyum bozukluğunu düzeltmek

51. Dört yaşındaki çocuk tekrarlayan ağrısız, bordo renkli dışkılama nedeniyle getiriliyor. Hemodinamik olarak stabil, karın muayenesi doğaldır.

En uygun tanısal inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Üre nefes testi
- B) Baryumlu özofagus grafisi
- C) Hepatobiliyer sintigrafi
- D) Teknesyum-99m perteknetat sintigrafisi
- E) Dışkıda pankreatik elastaz

52. Üç aylık bebekte tekrarlayan açlık hipoglisemileri vardır. Hipoglisemi sırasında insülin ölçülebilir düzeyde, keton ve serbest yağ asitleri baskılıdır; glukagon sonrası glukoz belirgin yükselir. Yüksek glukoz infüzyon gereksinimi sürmektedir.

İlk tercih edilen özgül ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diazoksid
- B) Metformin
- C) Levotiroksin
- D) Desmopressin
- E) Bisfosfonat

53. On iki yaşındaki kız çocuğunda boy kısalığı, geniş göğüs, düşük saç çizgisi ve yele boyun görünümü vardır. Meme gelişimi başlamamıştır. Ekokardiyografide biküspit aort kapağı saptanıyor.

Tanıyı doğrulamak için en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ter klor testi
- B) Dihidrorodamin testi
- C) Periferik kandan karyotip analizi
- D) Hemoglobin elektroforezi
- E) İdrarda homovanilik asit

54. On yaşındaki asemptomatik çocukta hemoglobin 11,2 g/dL, MCV 62 fL, eritrosit sayısı 5,8 milyon/mm³ ve ferritin 55 ng/mL'dir. Mentzer indeksi 10,7 olarak hesaplanıyor.

En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir eksikliği anemisi
- B) Megaloblastik anemi
- C) Aplastik anemi
- D) Herediter sferositoz
- E) Beta talasemi taşıyıcılığı

55. Sekiz yaşındaki çocukta tekrarlayan sarılık, splenomegali ve ailede benzer öykü vardır. Hemoglobin 9,8 g/dL, retikülosit %8, MCHC yüksek; periferik yaymada sferositler görülüyor ve direkt antiglobulin testi negatiftir.

Tanıyı doğrulamak için en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Direkt antiglobulin testini tekrarlamak
- B) Hemoglobin elektroforezi
- C) Eozin-5-maleimid bağlanma testi
- D) Kemik iliği biyopsisi
- E) Serum ferritin

56. Üç yaşındaki çocukta karında sert, düzensiz ve orta hattı geçen kitle saptanıyor. Göz çevresinde ekimozlar ve aralıklı opsoklonus-miyoklonus vardır. İdrarda vanilmandelik asit yüksektir.

En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

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

57. Beş yaşındaki çocuk kanlı ishalden altı gün sonra solukluk ve idrar azalmasıyla getiriliyor. Hemogloblin 7,4 g/dL, trombosit 38.000/mm³, kreatinin 2,8 mg/dL'dir; periferik yaymada şistositler vardır. Nörolojik bulgu ve aktif kanama yoktur.

En uygun temel tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dikkatli sıvı-elektrolit ve kan basıncı yönetimi, gerektiğinde eritrosit transfüzyonu ve diyaliz
- B) Rutin antibiyotik ve loperamid
- C) Rutin trombosit transfüzyonu
- D) Acil splenektomi
- E) Yalnız yüksek doz steroid

58. Dört aylık erkek bebek ilk kez ateşli Escherichia coli piyelonefriti nedeniyle tedavi ediliyor ve klinik olarak düzeliyor. Doğum öncesi ultrasonografileri normaldir.

Akut dönem sonrasında önerilmesi gereken ilk görüntüleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Böbrek ve mesane ultrasonografisi
- B) Her olguda hemen işeme sistoüretrografisi
- C) Rutin intravenöz piyelografi
- D) Kontrastsız kraniyal BT
- E) Kemik sintigrafisi

59. Altı aylık bebekte özellikle uyanırken kümeler hâlinde kısa fleksör spazmlar ve gelişimsel gerileme vardır. EEG'de yüksek voltajlı, düzensiz yavaş dalga ve multifokal dikenlerden oluşan hipsaritmik görölüyor. Tüberoskleroz bulgusu yoktur.

En uygun ilk tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız rektal diazepam gerektiğinde
- B) Adrenokortikotropik hormon tedavisi
- C) Etosüksimid
- D) Karbamazepin
- E) Yalnız febril nöbet eğitimi

60. Anne sütüyle beslenen 8 günlük bebekte kusma, sarılık, hepatomegali ve letarji geliyor. Katarakt saptanıyor; kan kültüründe Escherichia coli üreyor. İdrarda glukoz dışı indirgen madde pozitifdir.

En uygun metabolik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fenilalanini kısıtlamak
- B) Dalı zincirli aminoasitleri kısıtlamak
- C) Galaktoz ve laktozu derhal diyetten çıkarmak
- D) Fruktozu kısıtlamak
- E) Yüksek laktozlu beslenmeye devam etmek

Cerrahi Tıp Bilimleri - Sorular 61-90

61. Aşırı alkol alımı sonrası şiddetli kusan 52 yaşındaki erkekte ani retrosternal ağrı, dispne ve ateş gelişiyor. Boyunda krepitasyon vardır; toraks BT'de distal özofagus çevresinde hava ve sol plevral efüzyon görülüyor. Hasta taşikardik ve hipotansiftir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral proton pompası inhibitörü verip taburcu etmek
- B) Yalnız nazogastrik sonda ile beslemek
- C) Elektif endoskopiye bir hafta sonra planlamak
- D) Yalnız antiasit ve antiemetik
- E) Ağızdan alımı kesmek, geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik başlamak ve acil cerrahi/endoskopik kaynak kontrolü sağlamak

62. Geçirilmiş laparotomi öyküsü olan 60 yaşındaki hastada ani başlayan sürekli karın ağrısı, kusma ve distansiyon vardır. Nabız 124/dakika, lökosit 19.000/mm³, laktat 5,1 mmol/L'dir. BT'de C biçimli dilate ince bağırsak anısı, iki geçiş noktası, mezenterik damar girdabı, duvar kontrastlanmasında azalma ve pnömatozis saptanıyor.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız nazogastrik dekompresyonla 72 saat izlem
- B) Resüsitasyon ve geniş antibiyotik sonrası acil eksploratif laparotomi
- C) Kolonoskopik detorsiyon
- D) Oral laksatif ve lavman
- E) Elektif laparoskopiyi birkaç hafta sonra planlamak

63. Yetmiş dört yaşındaki hastada devam eden masif hematokezya vardır. Resüsitasyonla hemodinami düzeltiliyor ancak acil kolonoskopide yoğun kan nedeniyle kaynak görülemiyor. BT anjiyografide çıkan kolonda aktif kontrast ekstrevasyonu saptanıyor.

Bir sonraki en uygun girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Baryumlu kolon grafisi
- B) Yalnız oral demir tedavisi
- C) Kaynak lokalize edilmeden total gastrektomi
- D) Bir ay sonra elektif kapsül endoskopi
- E) Selektif mezenterik anjiyografi ve transkateter embolizasyon

64. Akut apandisit nedeniyle apendektomi yapılan 24 yaşındaki hastanın patolojisinde apendiks ucunda 0,8 cm, iyi diferansiye, düşük dereceli nöroendokrin tümör saptanıyor. Cerrahi sınırlar negatif, mezoapendiks invazyonu ve lenfovasküler invazyon yoktur.

En uygun ek tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin sağ hemikolektomi
- B) Total kolektomi
- C) Adjuvan radyoterapi
- D) Ek cerrahi yapmadan apendektomiyi yeterli kabul etmek
- E) Ömür boyu sitotoksik kemoterapi

65. Yetmiş yaşındaki hastada akut karın ağrısı, kusma ve belirgin distansiyon vardır. BT'de çekumun sol üst kadrana yer değiştirdiği, mezenterik girdap bulgusu ve distal kolon kollapsı görülüyor. Perforasyon yoktur.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin kolonoskopik detorsiyon
- B) Yalnız rektal tüp
- C) Sağ hemikolektomi ve uygun rekonstrüksiyon
- D) Oral laksatif
- E) Semptom geçene kadar birkaç gün gözlem

66. Otuz altı yaşındaki hastada dışkılama sırasında başlayan ve saatler süren şiddetli anal ağrı ile çizgi şeklinde kanama vardır. Muayenede posterior orta hatta tabanı görünür fissür ve sentinel deri katlantısı saptanıyor.

İlk basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Lif-sıvı, dışkı yumuşatıcı ve topikal diltiazem veya nitrat
- B) Acil abdominoperineal rezeksiyon
- C) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik
- D) Rutin hemoroidektomi
- E) Hiç yaşam tarzı düzenlemeden doğrudan kalıcı kolostomi

67. Şiddetli akut pankreatit nedeniyle yoğun bakımda izlenen ve yüksek hacimli resüsitasyon alan hastada karın giderek geriliyor. İdrar çıkışı azalıyor, ventilatör tepe basınçları yükseliyor ve laktat artıyor. Mesane basıncı 28 mmHg'dir. Sedasyon, nazogastrik/kolonik dekompresyon ve sıvı optimizasyonuna yanıt yoktur.

En uygun sonraki yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil dekompresif laparotomi
- B) Daha fazla kristaloid yüklemek
- C) Yalnız furosemid verip 48 saat beklemek
- D) Kolonoskopi yapmak
- E) Karın içi basıncı önemsemeyip ventilatör basınçlarını artırmak

68. Elli beş yaşındaki asemptomatik hastanın ultrasonografisinde safra kesesinde sapı seçilemeyen 12 mm polipoid lezyon saptanıyor. Taş yoktur ve hasta cerrahiye uygundur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Beş yıl sonra ultrason kontrolü
- B) Ursodeoksikolik asitle eritme
- C) Laparoskopik kolesistektomi
- D) Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi
- E) Karaciğer transplantasyonu

69. Altmış dört yaşındaki hastada ağrısız sarılık, kaşıntı ve kilo kaybı vardır. Ultrasonografide intrahepatik safra yolları belirgin geniş, distal koledok normal kalibrasyondadır; hilusta kitle şüphesi vardır.

Rezektabilite ve safra yolu yayılımını noninvaziv değerlendirmek için en uygun görüntüleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi
- B) Direkt karın grafisi
- C) Baryumlu özofagus grafisi
- D) Rutin kemik sintigrafisi
- E) Yalnız akciğer grafisi

70. Akut pankreatitten sekiz hafta sonra 49 yaşındaki hastada erken doyma ve epigastrik ağrı sürüyor. BT'de mide arka duvarına komşu, 8 cm çapında, olgun duvarlı, solid nekrotik içerik göstermeyen psödokist saptanıyor. Enfeksiyon ve kanama bulgusu yoktur.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Endoskopik ultrason eşliğinde transmural drenaj
- B) Boyutu ne olursa olsun tedavisiz ömür boyu izlem
- C) Acil total pankreatektomi
- D) Yalnız oral antibiyotik
- E) Perkütan karaciğer biyopsisi

71. Kırk beş yaşındaki hastada tekrarlayan ölçümlerde kalsiyum üst sınırın 1,3 mg/dL üzerinde, PTH yüksek ve fosfor düşüktür. T-skoru -2,8, kreatinin klirensi normal; daha önce böbrek taşı düşürmüştür.

En uygun definitif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yıllık kalsiyum kontrolü
- B) Yüksek doz kalsiyum takviyesi
- C) Radyoaktif iyot
- D) Paratiroidektomi
- E) Uzun süreli glukokortikoid

72. Medüller tiroid karsinomu tanısı alan 33 yaşındaki hastada germline RET mutasyonu saptanıyor. Total tiroidektomi planlanıyor. Hasta aralıklı baş ağrısı ve çarpıntı tarifliyor.

Cerrahiden önce öncelikle yapılması gereken inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tiroidektomi sonrası yalnız TSH ölçümü
- B) Plazma serbest veya 24 saatlik idrar fraksiyone metanefrin ölçümü
- C) Dışkıda gizli kan
- D) Kemik mineral yoğunluğu
- E) Ter klor testi

73. Kesici-delici göğüs yaralanması olan hastaya tüp torakostomi uygulanıyor ve ilk anda 1.600 mL kan boşalıyor. Kanama sürüyor, hasta transfüzyona rağmen hipotansiftir.

En uygun sonraki yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil torakotomi
- B) Tüpü klempleyip gözlem
- C) Elektif bronkoskopi
- D) Yalnız kristaloid vermeye devam etmek
- E) Bir hafta sonra kontrol grafisi

74. Göğsünden bıçaklanan 27 yaşındaki hastanın olay yerinde nabızı vardır; acil servise girişten hemen önce kardiyak arrest gelişir. Toplam resüsitasyon süresi 8 dakikadır. Entübasyon ve bilateral torakostomiye rağmen nabız alınamıyor.

En uygun sonraki girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Resüsitasyonu sonlandırıp elektif otopsi planlamak
- B) Kraniyal MR çekmek
- C) Yalnız perikardiyosentez
- D) Oral beta blokör vermek
- E) Acil servis resüsitatif torakotomisi

75. Yüksekten düşme sonrası getirilen 41 yaşındaki hastanın ilk resüsitasyonla kan basıncı 116/70 mmHg, nabızı 94/dakikadır. Karın muayenesinde sağ üst kadran hassasiyeti vardır ancak yaygın peritonit yoktur. Kontrastlı BT'de grade IV karaciğer yaralanması içinde arteriyel fazda belirgin kontrast kaçağı ve gecikmiş fazda büyüyen psödoanevrizma görülüyor.

En uygun sonraki yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yaralanma derecesi nedeniyle doğrudan total hepatektomi
- B) Kontrast kaçağını önemsemeyip yalnız seri hemoglobinle izlemek
- C) Hemodinamik olarak stabil olduğu için aynı gün taburcu etmek
- D) Yakın yoğun bakım izlemiyle birlikte acil selektif hepatik arter anjiyografisi ve embolizasyon
- E) Tanısal kolonoskopi yapmak

76. Kapalı alandaki yangından çıkarılan hastada yüz yanıkları, burun kıllarında yanma, ağız içinde kurum, ses kısıklığı ve giderek artan stridor vardır. Oksijen saturasyonu başlangıçta %96'dır.

En uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Satürasyon normal olduğu için yalnız gözlem
- B) Oral sıvı verip taburcu etmek
- C) Nebülize salbutamol verip entübasyonu ertelemek
- D) Erken endotrakeal entübasyon
- E) Rutin trakeostomiyi hemen yapmak

77. Atrial fibrilasyonu olan 72 yaşındaki hastada iki saat içinde sağ bacakta ani ağrı, solukluk, soğukluk, duyu azalması ve nabız kaybı gelişiyor. Motor güç korunmuştur.

Tanısal ve revaskülarizasyon planı yapılırken ilk uygulanması gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz fraksiyone olmayan heparin
- B) Bacağı aşağı sarkıtıp yalnız analjezi
- C) Kompresyon çorabı
- D) Oral aspirin tek başına
- E) Elektif fizik tedavi

78. Yetmiş altı yaşındaki erkek hasta ani karın-sırt ağrısı ve senkopla getiriliyor. Kan basıncı 72/44 mmHg, karında hassas pulsatil kitle vardır. Yatak başı ultrasonografide 8 cm abdominal aort anevrizması görülüyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Masif kanama resüsitasyonu eş zamanlı acil endovasküler veya açık aort onarımı
- B) Hemodinami tamamen normale gelene kadar yüksek hacimli kristaloid ve saatlerce bekleme
- C) Elektif kontrol BT'sini altı ay sonra çekmek
- D) Yalnız oral beta blokör
- E) Kolonoskopi

79. Kırk sekiz yaşındaki kadında 1,4 cm invaziv duktal karsinom saptanıyor. Meme koruyucu cerrahi planlanıyor. Aksiller muayene ve ultrasonografide şüpheli lenf nodu yoktur.

Aksiller evreleme için en uygun işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin tam aksiller diseksiyon
- B) Aksillaya hiçbir evreleme yapmamak
- C) Sentinel lenf nodu biyopsisi
- D) Yalnız PET-BT
- E) Karşı meme mastektomisi

80. Altmış yaşındaki kadında altı aydır tek taraflı meme başında kabuklanma, erozyon ve aralıklı kanlı akıntı vardır. Topikal egzama tedavisine yanıt alınmamıştır.

Bir sonraki en uygun tanısal işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Topikal steroid dozunu artırıp bir yıl daha izlemek
- B) Yalnız serum CA 15-3 ölçmek
- C) Lezyonu biyopsisiz koterize etmek
- D) Yalnız antibiyotik başlamak
- E) Meme başı-areola kompleksinden punch veya wedge biyopsi

81. Yirmi iki haftalık gebe hasta ani başlayan sağ yan ağrısı ve mikroskopik hematüriyle başvuruyor. Ateşi yok, böbrek fonksiyonları normaldir. Üreter taşı düşünülüyor.

İlk tercih edilmesi gereken görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|----------------------------------|
| A) Kontrastsız abdominal BT | B) İntravenöz piyelografi |
| C) Renal ve üriner sistem ultrasonografisi | D) Direkt karın grafisi |
| E) PET-BT | |

82. Yetmiş iki yaşındaki erkekte prostat biyopsisinde adenokarsinom, kemik sintigrafisinde çok sayıda osteoblastik metastaz saptanıyor. Testosteron düzeyi normaldir ve daha önce sistemik tedavi almamıştır.

Sistemik tedavinin temelini aşağıdakilerden hangisi oluşturmaktadır?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| A) Yalnız alfa-1 blokör | B) Androjen baskılama tedavisi |
| C) Yalnız antibiyotik | D) Yalnız transüretal prostat rezeksiyonu |
| E) Ömür boyu yalnız analjezik | |

83. Motosiklet kazası sonrası pelvik kırığı olan erkekte üretra ağzında kan ve perinede ekimoz vardır. Mesane dolu hissediliyor, hasta idrar yapamıyor.

Mesaneye kateter yerleştirmeden önce yapılması gereken inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|-------------------------|
| A) Kör şekilde Foley kateteri zorlayarak ilerletmek | B) Kolonoskopi |
| C) Retrograd üretrografi | D) Semen analizi |
| E) Prostat spesifik antijen | |

84. Femur shaft kırığından 36 saat sonra 23 yaşındaki hastada hipoksemi, konfüzyon ve göğüs-aksillalarda peteşiyal döküntü geliyor. Trombosit sayısı düşmüş, akciğer grafisinde bilateral yaygın infiltrasyonlar vardır.

En uygun tedavi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- | |
|--|
| A) Rutin yüksek doz trombolitik |
| B) Acil splenektomi |
| C) Yalnız antibiyotik |
| D) Antikoagülasyonu ömür boyu sürdürmek |
| E) Oksijenasyon ve ventilasyon desteği ile hemodinamik destek; kırığın erken stabilizasyonu |

85. Trafik kazası sonrası tibia kemiği geniş, kontamine yara içinden görülen ve ciddi yumuşak doku hasarı bulunan 35 yaşındaki hasta getiriliyor. Distal dolaşım korunmuştur.

İlk saatlerde en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | |
|---|
| A) Yarayı acilde sıkıca primer kapatıp antibiyotik vermemek |
| B) Kültür sonucu çıkana kadar antibiyotiği ertelemek |
| C) Hemen intravenöz gram-pozitif ve gram-negatif antibiyotik, tetanoz profilaksisi, steril örtü ve acil irrigasyon-debridman/stabilizasyon |
| D) Yalnız alçıya alıp taburcu etmek |
| E) Yarayı antiseptik içine daldırıp bir hafta beklemek |

86. Varfarin kullanan 78 yaşındaki hastada iki hafta önce hafif kafa çarpması sonrası giderek artan baş ağrısı, yürüme bozukluğu ve konfüzyon geliyor. BT'de hemisfer boyunca hilal biçimli hipodens koleksiyon ve 8 mm orta hat kayması vardır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Yalnız analjezik verip taburcu etmek | B) Antikoagülasyonu tersine çevirip burr-hole drenajı yapmak |
| C) Trombolitik tedavi | D) Lomber ponksiyon |
| E) Yalnız antiepileptik verip hematoma bırakmak | |

87. Bupivakainle brakiyal plexus bloğu sırasında hastada ağız çevresinde uyuşma, metalik tat, tinnitus, ardından jeneralize nöbet ve geniş QRS'li ventriküler aritmi geliyor.

Standart resüsitasyona ek olarak uygulanması gereken özgül tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---------------------------|---|
| A) Dantrolen | B) Protamin |
| C) N-asetilsistein | D) %20 intravenöz lipid emülsiyonu |
| E) Flumazenil | |

88. Sepsise bağlı orta-ağır ARDS gelişen 170 cm boyundaki erkek hasta invaziv mekanik ventilasyona alınıyor.

Ventilatör ilişkili akciğer hasarını azaltmak için en uygun strateji aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gerçek vücut ağırlığına göre 12-15 mL/kg tidal volüm
- B) PEEP kullanmadan yalnız çok yüksek FiO₂
- C) PaCO₂'yi her koşulda normal tutmak için aşırı dakika ventilasyonu
- D) Spontan solunum düzelene kadar ventilatör basınçlarını sınırsız artırmak
- E) Tahmini vücut ağırlığına göre yaklaşık 6 mL/kg tidal volüm ve plato basıncını 30 cmH₂O altında tutmak

89. Antikoagülan kullanan 71 yaşındaki hipertansif hastada yoğun burun kanaması vardır. Kan daha çok orofarenkse akmakta, anterior kaynak görülememektedir. Antikoagülasyon düzeltilip uygun posterior tampon uygulanmasına rağmen kanama sürüyor.

En uygun sonraki tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız burun dışına soğuk kompres
- B) Endoskopik sfenopalatin arter ligasyonu veya koterizasyonu
- C) Rutin tonsillektomi
- D) Oral antihistaminik
- E) Bir hafta tamponla taburcu etmek

90. Yüksek miyopisi olan 58 yaşındaki hasta tek gözde aniden ışık çakmaları, artan uçuşmalar ve görme alanına yukarıdan inen perde hissi tarifliyor. Ağrı ve kızarıklık yoktur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yapay gözyaşı verip rutin kontrol
- B) Topikal antibiyotik
- C) Göz içi basıncı normal çıkarsa taburcu etmek
- D) Yalnız kraniyal BT
- E) Acil dilate fundus muayenesi ve retina cerrahisi değerlendirmesi

Kadın Hastalıkları ve Doğum - Sorular 91-100

91. Üç kez sezaryen geçirmiş 34 haftalık gebenin ultrasonografisinde anterior plasenta previa, çok sayıda plasental lakün, retroplasental saydam alan kaybı ve mesane sınırında düzensizlik saptanıyor. Kanama yoktur ve fetüs stabildir.

En uygun doğum planı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kan bankası ve multidisipliner ekip hazırken uygun haftada planlı sezaryen histerektomi; plasentayı yerinde bırakmak
- B) Vajinal doğumu 41. haftaya kadar beklemek
- C) Sezaryende plasentayı elle zorla ayırıp uterusu korumaya çalışmak
- D) Evde spontan doğum eylemini beklemek
- E) Yalnız tokolitik verip gebeliği miada taşımak

92. Otuz altı haftalık hipertansif gebe ani başlayan şiddetli karın ağrısı ve koyu vajinal kanamayla getiriliyor. Uterus sert ve hassastır; fetal kalp hızı 80/dakikadır. Serviks 2 cm açıklıktadır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tokolitik verip gebeliği birkaç hafta uzatmak
- B) Vajinal kanama az olduğu için evde izlem
- C) Plasenta previa varsayarak dijital muayeneyi tekrarlamak
- D) Anne resüsitasyonu ve koagülasyon hazırlığıyla eş zamanlı acil sezaryen doğum
- E) Yalnız magnezyum sülfat verip fetal durumu izlemek

93. Vajinal doğumdan hemen sonra 38 yaşındaki kadında yoğun kanama başlıyor. Plasenta tam çıkmıştır; uterus büyük, yumuşak ve gevşektir. Doğum kanalında belirgin laserasyon görülüyor.

İlk uygulanması gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik
- B) Tokolitik başlamak
- C) Bir saat yalnız gözlem
- D) Bimanuel uterin masaj ve intravenöz oksitosin
- E) Rutin histerektomiyi ilk adım yapmak

94. Otuz üç haftalık gebe kan basıncı 170/115 mmHg, şiddetli baş ağrısı ve görme bulanıklığıyla izlenirken jeneralize tonik-klonik nöbet geçiriyor. Hipoglisemi yoktur.

Nöbetin tedavisi ve tekrarının önlenmesi için ilk tercih edilmesi gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Magnezyum sülfat
- B) Fenitoin
- C) Valproat
- D) Mannitol
- E) Oksitosin

95. Rh-negatif, anti-D alloimmünizasyonu bulunan 27 haftalık gebenin antikor titresi kritik değerin üzerindedir. Fetüsün Rh-pozitif olduğu gösterilmiştir; hidrops yoktur.

Fetal anemiyi noninvasiv değerlendirmek için en uygun yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nonstres testte yalnız bazal kalp hızını ölçmek
- B) Orta serebral arter tepe sistolik hız Doppler ölçümü
- C) Maternal serum ferritin ölçümü
- D) Rutin amniyotik sıvı indeksi
- E) Her hafta direkt fetal kan örnekleme

96. Otuz dokuz haftalık gebenin membranları 18 saat önce açılmıştır. Ateşi 39 °C, uterusu hassas, amniyotik sıvısı kötü kokulu ve fetal kalp hızı 175/dakikadır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Antibiyotik vermeden kültür sonuçlarını beklemek
- B) Tokolitik vererek gebeliği bir hafta uzatmak
- C) Koryoamniyonit tek başına zorunlu sezaryen endikasyonudur
- D) İntravenöz geniş spektrumlu antibiyotik başlamak ve doğumu hızlandırmak; sezaryeni yalnız obstetrik endikasyon varsa yapmak
- E) Yalnız antipiretik verip taburcu etmek

97. On yedi yaşındaki genç kız primer amenore nedeniyle değerlendiriliyor. Meme ve pubik kıllanma gelişimi normaldir. Ultrasonografide uterus ve üst vajen izlenmiyor; iki over normal görünmektedir. Karyotip 46,XX'dir.

En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Androjen duyarsızlık sendromu
- B) Turner sendromu
- C) Hipotalamik amenore
- D) Müller kanal agenezisi (MRKH sendromu)
- E) İmperfore himen

98. Otuz yaşındaki kadın hasta giderek artan sekonder dismenore, derin disparoni ve iki yıllık infertiliteyle başvuruyor. Muayenede uterosakral nodülerite, ultrasonografide sol overde homojen düşük düzey iç eko veren 'ground-glass' kist saptanıyor.

En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|-------------------------------------|
| A) Endometriozis ve over endometriomasi | B) Polikistik over sendromu |
| C) Akut pelvik inflamatuvar hastalık | D) Fonksiyonel folikül kisti |
| E) Asherman sendromu | |

99. Kırk iki yaşındaki multipar kadın öksürme, hapsirme ve egzersiz sırasında idrar kaçırdığını; ani sıkışma yakınması olmadığını belirtiyor. Öksürük stres testi pozitif, postvoid rezidü düşüktür ve idrar tahlili normaldir.

İlk basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|----------------------------------|---|
| A) Antimuskarinik ilaç | B) Gözetimli pelvik taban kas egzersizleri |
| C) Kalıcı mesane kateteri | D) İlk görüşmede zorunlu midüretal sling cerrahisi |
| E) Yüksek doz diüretik | |

100. Altmış sekiz yaşındaki kadında karında şişkinlik, erken doyma ve kilo kaybı vardır. Ultrasonografide papiller solid bileşenleri olan bilateral kompleks adneksiyal kitleler, asit; BT'de omental kalınlaşma saptanıyor. CA-125 belirgin yüksektir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | |
|--|
| A) Kitleyi basit kist kabul edip bir yıl izlemek |
| B) Kisti poliklinikte iğneyle boşaltmak |
| C) Yalnız oral kontraseptif vermek |
| D) Jinekolojik onkoloji olmadan rastgele kist eksizyonu |
| E) Jinekolojik onkoloji merkezinde cerrahi evreleme ve sitoredüksiyon planlamak |