

DENEME-3

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. Kanalizasyon işçisi olan 41 yaşındaki erkek hasta; ani başlayan yüksek ateş, şiddetli baldır ağrısı, baş ağrısı ve kusma nedeniyle başvuruyor. Muayenesinde konjunktival suffüzyon ve sarılık saptanıyor. Kreatinin 3,4 mg/dL, total bilirübin 8,6 mg/dL, trombosit sayısı 72.000/mm³ bulunuyor.

Bu hasta için başlanması gereken en uygun antibiyotik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz seftriakson
- B) Oral azitromisin
- C) Oral metronidazol
- D) İntravenöz vankomisin
- E) Oral nitrofurantoin

2. Herediter sferositoz nedeniyle üç hafta sonra elektif splenektomi planlanan 29 yaşındaki erişkinin çocukluk aşıları tamdır; daha önce meningokok ve erişkin pnömokok aşısı olmamıştır.

Splenektomi öncesinde uygulanması gereken en uygun aşı grubu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pnömonokok, meningokok ACWY ve B ile Haemophilus influenzae tip b aşıları
- B) Yalnız mevsimsel influenza aşısı
- C) Yalnız hepatit A ve hepatit B aşıları
- D) BCG ve oral polio aşıları
- E) Kızamık-kızamıkçık-kabakulak ve suçiçeği aşıları

3. Antiretroviral tedavi almayan, CD4 sayısı 28/mm³ olan 36 yaşındaki hastada iki haftadır süren baş ağrısı ve bulanık görme vardır. Lomber ponksiyonda açılış basıncı 34 cmH₂O, BOS kriptokok antijeni pozitif ve mürekkep preparatında kapsüllü mayalar saptanıyor.

Bu hastada en uygun indüksiyon tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Flukonazol tek başına
- B) Vorikonazol ile kaspofungin
- C) Gansiklovir ile foskarnet
- D) Seftriakson ile vankomisin
- E) Lipozomal amfoterisin B ile flusitozin

4. Diyabetik 58 yaşındaki erkek hastada bacağındaki küçük bir sıyrıktan iki gün sonra hızla ilerleyen şişlik, morarma ve orantısız şiddette ağrı geliyor. Muayenede krepitasyon ve hemorajik büller, laboratuvarında laktat 5,2 mmol/L saptanıyor.

Bu hasta için en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yara kültürünü bekleyip oral amoksisilin-klavulanat vermek
- B) Yalnız hiperbarik oksijen tedavisi uygulamak
- C) İntravenöz sefazolin verip 24 saat gözlemek
- D) Manyetik rezonans görüntüleme sonucu çıkana kadar antibiyotik başlamamak
- E) Acil geniş cerrahi debridman ve vankomisin + piperasilin-tazobaktam + klindamisin başlamak

5. Diffüz büyük B hücreli lenfoma nedeniyle rituksimab içeren kemoterapi başlanacak 63 yaşındaki hastada HBsAg negatif, anti-HBc total pozitif, anti-HBs pozitif ve HBV DNA saptanamaz düzeydedir. Transaminazları normaldir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kemoterapi öncesi entekavir veya tenofovir profilaksisi başlamak
- B) HBV DNA negatif olduğu için izlem yapmamak
- C) Yalnız transaminaz yükselirse lamivudin başlamak
- D) Hepatit B aşı serisini tekrarlamak
- E) Kemoterapi bitiminde tek doz hepatit B immünoglobulini vermek

6. Beden kitle indeksi 38 kg/m² olan 52 yaşındaki erkek hastanın eşi, geceleri yüksek sesle horladığını ve aralıklarla nefesinin durduğunu söylüyor. Hasta sabah baş ağrısı, gündüz aşırı uyku hâli ve dirençli hipertansiyon tarifliyor.

Bu hastada tanıyı kesinleştirmek için en uygun inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Posteroanterior akciğer grafisi
- B) Gündüz arter kan gazı
- C) Spirometri
- D) Efor testi
- E) Gece polisomnografisi

7. Yeni HIV tanısı alan 34 yaşındaki hastada subakut kuru öksürük, ateş ve efor dispnesi vardır. Toraks BT'de bilateral yaygın buzlu cam opasiteleri görülüyor. Oda havasında PaO₂ 61 mmHg, alveoler-arteriyel oksijen gradiyenti 42 mmHg'dir.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız azitromisin
- B) Yalnız inhaler kortikosteroid
- C) Flukonazol ile prednizolon
- D) Seftriakson ile klaritromisin
- E) Trimetoprim-sülfametoksazol ile birlikte sistemik kortikosteroid

8. Kümes hayvanı yetiştiren 45 yaşındaki kadın, birkaç aydır iş günlerinde artan kuru öksürük, nefes darlığı ve ateş hissi tarifliyor. Yüksek çözünürlüklü BT'de üst-orta zonlarda sentrilobüler buzlu cam nodülleri ve mozaik atenüasyon; bronkoalveoler lavajda lenfositöz saptanıyor.

Bu hastanın tedavisinde en temel yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sorumlu antijen maruziyetinin ortadan kaldırılması
- B) Uzun süreli geniş spektrumlu antibiyotik
- C) Yaşam boyu antikoagülan tedavi
- D) Yüksek doz inhale beta-2 agonist monoterapi
- E) Acil akciğer transplantasyonu

9. Otuz sekiz yaşındaki erkek hastada ilerleyici efor dispnesi ve hipoksemi vardır. Yüksek çözünürlüklü BT'de kaldırım taşı görünümü saptanıyor. Bronkoalveoler lavaj sıvısı süt görünümünde olup PAS pozitif lipoproteinöz materyal içeriyor; enfeksiyon dışlanıyor.

Semptomatik bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süreli sistemik antibiyotik
- B) Yüksek doz diüretik
- C) İnhaler kortikosteroid
- D) Plevral dekortikasyon
- E) Tüm akciğer lavajı

10. Üç gün önce viral üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren 27 yaşındaki erkek hasta, öne eğilmekle azalan ve sırtüstü yatınca artan göğüs ağrısıyla başvuruyor. EKG'de yaygın konkav ST yükselmesi ve PR çökmesi vardır. Troponin normal, ekokardiyografide efüzyon yoktur.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Primer perkütan koroner girişim
- B) İbuprofen ile kolşisin
- C) Fibrinolitik tedavi
- D) Yalnız yüksek doz prednizolon
- E) Acil perikardiyosentez

11. Yetmiş dört yaşındaki erkek hasta senkop ve göğüs ağrısıyla getiriliyor. EKG'de P dalgaları ile QRS kompleksleri arasında ilişki yoktur; ventrikül hızı 28/dakikadır. Kan basıncı 72/40 mmHg'dir. Atropin sonrası kalp hızı değişmiyor.

Bu hasta için en uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral beta blokör başlanması
- B) İntravenöz adenosin verilmesi
- C) Yalnız sıvı verilip gözlem
- D) Geçici transvenöz kalp pili uygulanması
- E) Elektif efor testi planlanması

12. Romatizmal ciddi mitral darlığı bulunan 49 yaşındaki kadın hastanın EKG'sinde atriyal fibrilasyon saptanıyor. Üç ay önce geçici iskemik atak geçirmiştir; kreatinin ve karaciğer testleri normaldir.

Tromboemboli korunması için en uygun ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asetilsalisilik asit
- B) Varfarin
- C) Apiksaban
- D) Klopidoğrel
- E) Profilaksi gerekmemesi

13. Kronik ciddi aort yetersizliği olan 54 yaşındaki hasta son aylarda efor dispnesi ve ortopne tarifliyor. Ekokardiyografide sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %48 ve belirgin sol ventrikül dilatasyonu vardır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aort kapak cerrahisi için değerlendirmek
- B) Yalnız yıllık ekokardiyografi ile izlemek
- C) Uzun süreli fibrinolitik tedavi
- D) Kalıcı kalp pili takmak
- E) Sadece beta blokör dozunu artırmak

14. Yetmiş sekiz yaşındaki erkek hasta ilerleyici kalp yetmezliği, bilateral karpal tünel sendromu ve ortostatik yakınmalarla başvuruyor. Ekokardiyografide belirgin konsantrik duvar kalınlaşması ve apikal korunma gösteren longitudinal strain paterni; EKG'de düşük voltaj saptanıyor. Serum ve idrar immünfiksasyonu ile serbest hafif zincir oranı normaldir.

Bu hastada tanıyı desteklemek için en uygun noninvaziv inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Koroner kalsiyum skoru | B) Eforlu EKG |
| C) Akciğer ventilasyon-perfüzyon sintigrafisi | D) Teknesyum işaretli pirofosfat kardiyak sintigrafisi |
| E) Karotis Doppler ultrasonografisi | |

15. Dekompanse sirozu ve yoğun asiti olan 56 yaşındaki hastanın kreatinini 0,9 mg/dL'den 2,4 mg/dL'ye yükseliyor. Diüretikler kesilip iki gün albümin verilmesine rağmen düzelme olmuyor. Şok, nefrotoksik ilaç kullanımı, proteinüri, hematüri ve ultrasonografik obstrüksiyon yoktur.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|------------------------------------|--|
| A) Terlipressin ile albümin | B) Yüksek doz furosemid |
| C) İbuprofen | D) Yalnız kristalloid yüklemesi |
| E) Acil böbrek biyopsisi | |

16. Crohn hastalığı olan 31 yaşındaki hastada ağrılı perianal akıntı geliyor. Pelvik MR'da sfinkteri geçen kompleks fistül ve 2 cm perianal apse saptanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|--|
| A) Yalnız oral mesalazin | B) Apse varken hemen yüksek doz steroid |
| C) Fistülotomiyle tüm sfinkteri kesmek | D) Tedavisiz gözlem |
| E) Apsenin drenajı ve seton sonrası anti-TNF tedavisi | |

17. Uzun segment Barrett özofagusu olan 60 yaşındaki hastanın deneyimli patologca doğrulanan biyopsisinde yüksek dereceli displazi saptanıyor. Endoskopide 12 mm'lik nodüler alan dışında invazyon bulgusu yoktur.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | |
|--|
| A) Yalnız proton pompası inhibitörüyle yıllık izlem |
| B) Helicobacter pylori eradikasyonu |
| C) Baryumlu özofagus grafisiyle takip |
| D) Nodüler alana endoskopik mukozal rezeksiyon ve kalan Barrett segmentine ablasyon |
| E) Nodülü biyopsisiz bırakıp yalnız radyofrekans ablasyon |

18. Sirozlu 64 yaşındaki hasta melena sonrası uykuya eğilim ve dezoryantasyonla getiriliyor. Muayenede asteriksus vardır; kraniyal görüntüleme normaldir.

Bu hastada bilinç değişikliğine yönelik en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- | |
|---|
| A) Yüksek proteinli enteral beslenmeyi kesintisiz artırmak |
| B) Yalnız benzodiazepin vermek |
| C) Laktüloz verip günde 2-3 yumuşak dışkı sağlayacak şekilde titrasyon |
| D) Acil hemodiyaliz |
| E) Asetazolamid başlamak |

19. Kırk sekiz yaşındaki kadın hasta kaşıntı ve yorgunlukla başvuruyor. ALP normalin 5 katı, GGT yüksek, aminotransferazlar hafif yüksek; antimitokondriyal antikor pozitifdir. Ultrasonografide ekstrahepatik obstrüksiyon yoktur.

Bu hasta için birinci basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|--------------------------------|
| A) Yüksek doz prednizolon monoterapisi | B) Lamivudin |
| C) Mesalazin | D) Acil karaciğer nakli |
| E) Ursodeoksikolik asit | |

20. Yetmiş iki yaşındaki tip 2 diyabetli hasta bilinç bulanıklığı ve ağır dehidratasyonla getiriliyor. Glukoz 920 mg/dL, efektif serum ozmolalitesi 348 mOsm/kg, pH 7,36, bikarbonat 21 mEq/L ve keton eser düzeydedir. Kan basıncı 82/48 mmHg'dir.

Bu hastada ilk yapılması gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) İntravenöz bikarbonat bolusu | B) Sıvı vermeden yüksek doz insülin bolusu |
| C) Hızlı intravenöz %0,9 NaCl resüsitasyonu | D) Yalnız oral su alımını artırmak |
| E) Acil hemodiyaliz | |

21. Yirmi dokuz yaşındaki kadın hasta amenore, galaktore ve infertiliteyle başvuruyor. Gebelik testi negatif, TSH normaldir. Prolaktin 380 ng/mL ve hipofiz MR'da 14 mm adenom saptanıyor; görme alanı normaldir.

Bu hasta için en uygun ilk tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| A) Transsfenoidal cerrahi | B) Kabergolin |
| C) Radyoaktif iyot | D) Yüksek doz östrojen |
| E) Yalnız gözlem | |

22. Üst solunum yolu enfeksiyonundan iki hafta sonra 40 yaşındaki kadında boyuna ve çeneye yayılan şiddetli tiroid ağrısı, ateş ve çarpıntı geliyor. ESR 92 mm/saat, serbest T4 yüksek, TSH baskılı ve radyoaktif iyot tutulumu düşüktür.

Bu hastada en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|-------------------------------------|---|
| A) Metimazol | B) Nonsteroid antiinflamatuvar ilaç ve beta blokör |
| C) Radyoaktif iyot ablasyonu | D) Levotiroksin yüksek doz |
| E) Acil total tiroidektomi | |

23. Romatoid artrit nedeniyle en az bir yıl 10 mg/gün prednizolon kullanması planlanan 67 yaşındaki kadının kalça T skoru -2,7'dir. Kalsiyum ve D vitamini düzeyleri düzeltilmiştir; böbrek işlevleri normaldir.

Bu hastada osteoporotik kırık riskini azaltmak için en uygun ek tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|--|
| A) Oral bisfosfonat başlamak | B) Yalnız egzersiz önerip ilaç vermemek |
| C) Kalsitonin nazal spreyini tek tedavi yapmak | D) Östrojen-progestin tedavisi başlamak |
| E) Prednizolonu kesmeden yüksek doz levotiroksin vermek | |

24. Doğumdan altı hafta sonra 32 yaşındaki kadında yaygın ekimozlar ve retroperitoneal kanama geliyor. Trombosit 240.000/mm³, PT normal, aPTT 96 saniyedir. Karışım testi inkübasyon sonrası düzelmemekte ve faktör VIII aktivitesi çok düşük bulunmaktadır.

Aktif ciddi kanamayı kontrol etmek için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| A) Yalnız vitamin K | B) Trombosit süspansiyonu |
| C) Rekombinant aktive faktör VII | D) Desmopressin tek başına |
| E) Düşük molekül ağırlıklı heparin | |

25. Sistemik lupus eritematozuslu 38 yaşındaki kadın hasta halsizlik ve sarılıkla başvuruyor. Hemogloblin 7,8 g/dL, retikülosit yüksek, indirekt bilirübin ve LDH yüksek, haptogloblin düşüktür. Periferik yaymada sferositler ve direkt antiglobulin testinde IgG pozitifliği vardır.

Bu hasta için en uygun ilk basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|
| A) Oral demir monoterapisi | B) Plazma değişimi |
| C) Eritropoietin tek başına | D) Sistemik glukokortikoid |
| E) Acil splenektomi | |

26. Yetmiş yaşındaki hastada baş ağrısı, görme bulanıklığı, epistaksis ve konfüzyon geliyor. Serum elektroforezinde IgM monoklonal pik, fundusta venöz dolgunluk ve retinal kanamalar vardır.

Bu hastada ilk uygulanması gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Rituksimab monoterapisini hemen başlamak | B) Yüksek hacimli eritrosit transfüzyonu |
| C) Demir şelasyonu | D) Acil terapötik plazma değişimi |
| E) Yalnız düşük doz aspirin | |

27. Kırk altı yaşındaki hastada lökosit 145.000/mm³, bazofili, splenomegali ve kemik iliğinde miyeloid seri artışı saptanıyor. Sitogenetik incelemede t(9;22), moleküler testte BCR-ABL1 füzyonu pozitifdir; blast oranı %2'dir.

Bu hasta için uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|--|
| A) All-trans retinoik asit | B) Yalnız hidroksiüre ile yaşam boyu tedavi |
| C) Rituksimab | D) BCR-ABL1 tirozin kinaz inhibitörü |
| E) Trombopoietin reseptör agonisti | |

28. Bir hafta önce proton pompa inhibitörü ve amoksisilin kullanmaya başlayan 44 yaşındaki hastada ateş, makülopapüler döküntü ve kreatinin artışı gelişiyor. İdrarda steril piyüri, lökosit silendirleri ve hafif proteinüri vardır; ultrasonografide obstrüksiyon yoktur.

Bu hasta için en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz aminoglikozid başlamak
- B) Acil plazma değişimi
- C) Böbrek fonksiyonu düzelene kadar NSAİİ vermek
- D) Tek taraflı üreter stenti takmak
- E) Sorumlu ilaçları kesmek

29. Elli iki yaşındaki erkek hasta yaygın ödemle başvuruyor. Günlük proteinüri 9,2 g, serum albümini 1,8 g/dL, kreatinin normaldir. Anti-PLA2R antikoru yüksek; böbrek biyopsisinde kapiller duvar boyunca granüler IgG ve C3 birikimi ile subepitelyal depozitler saptanıyor.

Bu hastada gelişme riski belirgin artmış komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipogamaglobulinemiye bağlı yalnız viral menenjit
- B) Bilateral adrenal kanama
- C) Renal ven trombozu
- D) Hiperürisemiye bağlı tümör lizis sendromu
- E) Akut hemolitik transfüzyon reaksiyonu

30. Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı tanılı 39 yaşındaki hastanın annesi 45 yaşında subaraknoid kanama nedeniyle ölmüştür. Hastanın nörolojik muayenesi normaldir ve daha önce serebral görüntülemesi yapılmamıştır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Semptom gelişene kadar serebral görüntüleme yapmamak
- B) Beyin manyetik rezonans anjiyografisiyle intrakraniyal anevrizma taraması
- C) Yalnız karotis Doppler ultrasonografisi
- D) Her yıl tanısız kateter anjiyografi
- E) Profilaktik antikoagülan başlamak

31. Altmış dokuz yaşındaki kadın hasta üç haftadır omuz ve kalça kuşağında iki taraflı ağrı, sabahları 90 dakika süren tutukluk ve halsizlik tarifliyor. CK normal, ESR 78 mm/saat, romatoid faktör ve anti-CCP negatiftir. Baş ağrısı, çene kladikasyonu ve görme yakınması yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Düşük-orta doz prednizolon
- B) Yüksek doz metotreksat monoterapisi
- C) Kolşisin
- D) Allopurinol
- E) Yalnız opioid analjezik

32. Elli sekiz yaşındaki kadın hasta merdiven çıkmada güçlük, saç tararken kollarında yorulma ve döküntüyle başvuruyor. Göz kapaklarında heliotrop erüpsiyon, metakarpofalangeal eklemler üzerinde Gottron papülleri vardır. CK 2.800 U/L'dir.

Bu hastanın değerlendirilmesinde aşağıdaki ek yaklaşımlardan hangisi özellikle önemlidir?

- A) Tüm aşılardan kalıcı olarak kesilmesi
- B) Yalnız serum ürik asit ölçümü
- C) Yaşa ve cinsiyete uygun kapsamlı malignite taraması
- D) Rutin profilaktik apendektomi
- E) Hastalık süresince hiçbir görüntüleme yapmamak

33. İki hafta önce gastroenterit geçiren 33 yaşındaki erkek hastada ayaklardan başlayan, iki günde dizlere ve kollara ilerleyen güçsüzlük gelişiyor. Derin tendon refleksleri alınamıyor. BOS'ta protein yüksek, hücre sayısı normaldir. Zorlu vital kapasite düşmektedir.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz oral prednizolon
- B) Levodopa
- C) İntravenöz immünoglobulin ve yakın solunum izlemi
- D) Asetilkolinesteraz inhibitörü
- E) Yalnız fizik tedaviyle ayaktan izlem

34. Yedi yıldır Parkinson hastalığı olan 66 yaşındaki hasta levodopa/karbidopa dozundan sonra iyi olduğunu, ancak bir sonraki doza yaklaşık bir saat kala bradikinezi ve tremorunun tekrar belirginleştiğini söylüyor. Diskinezi yoktur.

Bu dalgalanmayı azaltmak için en uygun ek tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Entakapon
- B) Haloperidol
- C) Metoklopramid
- D) Fenitoin
- E) Donepezil

35. Şizofreni nedeniyle haloperidol dozu artırılan 42 yaşındaki hastada iki gün sonra 40,1 °C ateş, bilinç bulanıklığı, yaygın kurşun boru tarzı rijidite ve otonom instabilite gelişiyor. CK 12.000 U/L'dir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Antipsikotiği kesmek, yoğun destek tedavisi ve dantrolen veya bromokriptin vermek
- B) Haloperidol dozunu artırmak
- C) Yalnız siproheptadin vermek
- D) Acil lityum başlamak
- E) Hastayı soğutmadan taburcu etmek

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları - Sorular 36-60

36. Kırk bir haftalık gebelikten mekonyumlu amniyon sıvısıyla doğan erkek bebekte ilk saat içinde takipne, inleme, interkostal çekilme ve siyanoz geliyor. Göğüs ön-arka çapı artmış, oskültasyonda kaba raller vardır. Akciğer grafisinde yamalı kaba infiltrasyonlar ve hiperinflasyon saptanıyor.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Yenidoğanın geçici takipnesi | B) Prematüre respiratuvar distres sendromu |
| C) Konjenital lobar amfizem | D) Özofagus atrezisi |
| E) Mekonyum aspirasyon sendromu | |

37. Term doğan ve mekonyum aspirasyonu nedeniyle izlenen yenidoğanda ciddi hipoksemi vardır. Sağ elden ölçülen preduktal oksijen satürasyonu %94, ayaktan ölçülen postduktal satürasyon %82'dir. Ekokardiyografide yapısal kalp hastalığı yok, foramen ovale ve duktus üzerinden sağdan sola şant saptanıyor.

Uygun ventilasyon ve oksijenlenmeye rağmen hipoksemisi süren bu bebekte en uygun ek tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|----------------------------------|----------------------------|
| A) İntravenöz indometazin | B) Oral propranolol |
| C) Yüksek doz furosemid | D) Fototerapi |
| E) İn hale nitrik oksit | |

38. Gebelik boyunca opioid kullanan anneden doğan bebekte 36. saatte tiz ağlama, belirgin tremor, sık esneme, terleme, kusma, sulu dışkılama ve kilo kaybı geliyor. Kundaklama, loş ortam ve sık küçük öğünlere rağmen standart skorlamada bulgular ağır seyrediyor.

Bu bebek için en uygun farmakolojik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| A) Nalokson bolusu | B) İntravenöz flumazenil |
| C) Oral morfin | D) Oral loperamid |
| E) Yüksek doz kafein | |

39. On sekiz günlük, yalnız anne sütüyle beslenen term bebekte sarılık devam etmektedir. Bebek canlı, emmesi ve kilo alımı iyi; dışkısı sarı, idrarı açık renklidir. Total bilirübin 12 mg/dL, direkt bilirübin 0,4 mg/dL; hemogram, retikülosit, TSH ve karaciğer enzimleri normaldir.

Bu bebek için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Anne sütünü kalıcı olarak kesmek | B) Emzirmeye devam ederek klinik izlem |
| C) Acil safra yolu cerrahisi | D) Yüksek doz antibiyotik başlamak |
| E) Değişim transfüzyonu | |

40. On aylık erkek bebek, son dört ayda iki pnömoni ve tekrarlayan otitis media geçirmesi nedeniyle değerlendiriliyor. Tonsil dokusu belirgin değildir. IgG, IgA ve IgM çok düşük; akım sitometrisinde CD19 pozitif B hücresi yok, T hücre sayısı normaldir.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---------------------------------------|--|
| A) X'e bağlı agammaglobulinemi | B) Selektif IgA eksikliği |
| C) Kronik granümatöz hastalık | D) Ağır kombine immün yetmezlik |
| E) Kompleman C5 eksikliği | |

41. Yenidoğan döneminde trunkus arteriozus tanısı alan 3 aylık bebekte tekrarlayan oral kandidiyazis ve hipokalsemik nöbet geliyor. Akciğer grafisinde timus gölgesi izlenmiyor; T lenfosit sayısı düşüktür.

Bu bebekte en olası genetik bozukluk aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| A) 22q11.2 delesyonu | B) 7q11.23 delesyonu |
| C) FMR1 CGG tekrar artışı | D) CFTR mutasyonu |
| E) Distrofin gen delesyonu | |

42. İki yaşındaki çocuk iki gündür burun akıntısı sonrası havlar tarzda öksürük ve ses kısıklığıyla getiriliyor. Muayenede istirahatte stridor, suprasternal çekilme ve ajitasyon vardır; salya akması yoktur.

Bu çocuk için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|--|
| A) Yalnız oral amoksisilin | B) Boğazı dil basacağıyla zorla incelemek |
| C) Dekametazon ve nebülize epinefrin | D) Yalnız salbutamol nebulizasyonu |
| E) Kodeinli öksürük şurubu | |

43. Sinüzit öyküsü olan 8 yaşındaki çocukta ateş, göz çevresinde şişlik ve kızarıklık gelişiyor. Muayenede proptozis, göz hareketleriyle ağrı, dışa bakış kısıtlılığı ve görme keskinliğinde azalma vardır.

Bu çocuk için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız topikal antibiyotikli damla
- B) Görüntüleme yapmadan oral antihistaminik
- C) Kontrastlı orbita-sinüs BT ve intravenöz geniş spektrumlu antibiyotik
- D) Göz hareketleri normal kabul edilerek taburcu
- E) Yalnız sıcak kompres

44. Orak hücre hastalığı olan 11 yaşındaki çocuk ateş ve sağ tibia üzerinde lokalize ağrı-şişlikle başvuruyor. MR görüntüleme osteomyelit ile uyumludur.

Bu çocukta diğer çocuklara göre özellikle daha sık beklenen etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Salmonella türleri
- B) Mycoplasma pneumoniae
- C) Bordetella pertussis
- D) Rotavirus
- E) Corynebacterium diphtheriae

45. Okul muayenesinde asemptomatik 9 yaşındaki çocukta pulmoner odakta 2/6 sistolik ejeksiyon üfürümü duyuluyor.

Aşağıdaki ek fizik muayene bulgularından hangisi atrial septal defekti en güçlü destekler?

- A) Apekte diastolik rulman ve açılma sesi
- B) Karotislere yayılan sert sistolik üfürüm
- C) Solunumla değişmeyen geniş ve sabit S2 çiftleşmesi
- D) Devamlı makine üfürümü
- E) İnspirasyonla artan pansistolik üfürüm

46. On iki yaşındaki çocuk üç hafta önce tedavisiz boğaz enfeksiyonu geçirmiştir. Şimdi dizden ayak bileğine göç eden artrit, taşikardi ve apekte yeni pansistolik üfürüm vardır. CRP yüksek, PR aralığı uzamış ve anti-streptolizin O titresi yüksektir.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Juvenil idiopatik artrit
- B) Akut romatizmal ateş
- C) Septik artrit
- D) Kawasaki hastalığı
- E) Henoch-Schönlein purpurası

47. Doğumdan sonra siyanozu ve kalp yetmezliği bulguları gelişen yenidoğanın ekokardiyografisinde her iki ventrikülden çıkan tek büyük damar, geniş ventriküler septal defekt ve tek semilunar kapak görülüyor.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fallot tetralojisi
- B) Büyük arter transpozisyonu
- C) Total anormal pulmoner venöz dönüş
- D) Hipoplastik sol kalp sendromu
- E) Trunkus arteriozus

48. Üç yaşındaki çocuk fındık yerken aniden öksürmeye ve morarmaya başlamıştır. Saatler sonra öksürüğü azalsa da sağ akciğerde solunum sesleri azalmış ve tek taraflı wheezing vardır. Ekspiryum grafisinde sağ akciğer hiperinflasyonu saptanıyor.

Bu çocuk için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rijit bronkoskopi
- B) Bir hafta antibiyotik verip kontrol
- C) Yalnız nebulize salbutamol
- D) Kör parmakla ağız içini taramak
- E) Baryumlu özofagus grafisi

49. Yedi yaşındaki çocukta yüksek sesle horlama, tanıklı apne, huzursuz uyku, sabah baş ağrısı ve okul başarısında düşme vardır. Muayenede belirgin tonsil ve adenoid hipertrofisi, beden kitle indeksi normaldir. Polisomnografide obstrüktif uyku apnesi doğrulanıyor.

Bu çocuk için en uygun birinci basamak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süreli antibiyotik
- B) Adenotonsillektomi
- C) Yalnız kilo verme
- D) Trakeostomi
- E) Gündüz uyarıcı ilaç

50. Üç günlük term yenidoğan ilk mekonyumunu henüz çıkarmamıştır. Karın distandü, kusması safralıdır. Rektal muayene sonrası patlayıcı gaz ve dışkı çıkışı olur.

Tanıyla kesinleştiren inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dışkıda gizli kan
- B) Ter testi
- C) Üst gastrointestinal endoskopi
- D) Serum alfa-fetoprotein
- E) Rektal suction biyopsisinde ganglion hücresi yokluğunun gösterilmesi

51. İki aylık yalnız anne sütü alan bebekte dışkıda birkaç kez parlak kırmızı kan çizgisi ve mukus görülüyor. Bebek iyi görünüm, ateşsiz ve kilo alımı normaldir; anal fissür yoktur.

Bu bebek için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Emzirmeyi kesip normal inek sütüne geçmek
- B) Acil kolonoskopi
- C) Annenin diyetinden inek sütü proteinini çıkarmak ve emzirmeyi sürdürmek
- D) Geniş spektrumlu antibiyotik
- E) Yaşam boyu tüm katı gıdaları yasaklamak

52. Akut gastroenteritli 10 kg ağırlığındaki 18 aylık çocuk letarjik, kapiller dolum süresi 5 saniye, nabız 180/dakika ve kan basıncı düşüktür.

Bu çocukta ilk uygulanması gereken sıvı tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 20 mL %5 dekstrozun oral verilmesi
- B) 1.000 mL hipotonik sıvının bolus verilmesi
- C) Yalnız bakım sıvısına düşük hızda başlamak
- D) Sıvı vermeden furosemid uygulamak
- E) 200 mL izotonik kristalloidin hızlı intravenöz verilmesi

53. On altı yaşındaki erkek çocukta pubertal gelişim başlamamıştır. Testis hacmi 3 mL, boyu yaşına göre normaldir. Koku alamadığını belirtir. Testosteron düşük, LH ve FSH düşüktür; hipofiz MR normaldir.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kallmann sendromu
- B) Klinefelter sendromu
- C) Konstitüsyonel puberte gecikmesi
- D) Androjen duyarsızlık sendromu
- E) Konjenital adrenal hiperplazi

54. On üç yaşındaki kız çocukta kilo kaybı, çarpıntı, tremor, diffüz guatr ve ekzoftalmi vardır. TSH baskılı, serbest T4 yüksek ve TSH reseptör antikoru pozitifdir.

Bu çocuk için en uygun başlangıç antitiroid ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Propiltiourasil
- B) Levotiroksin
- C) Potasyum iyodür tek başına uzun dönem
- D) Kalsitriol
- E) Metimazol

55. Altı yaşındaki çocuk viral enfeksiyondan bir hafta sonra peteşi ve birkaç ekimozla getiriliyor. Genel durumu iyi, hepatosplenomegali ve lenfadenopati yoktur. Hemogloblin ve lökosit normal, trombosit 18.000/mm³; periferik yaymada blast yoktur. Aktif mukozal kanaması bulunmaz.

Bu çocuk için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil splenektomi
- B) Yakın izlem ve kanama önlemleri konusunda aile eğitimi
- C) Profilaktik trombosit transfüzyonu
- D) Geniş spektrumlu antibiyotik
- E) Kemoterapi

56. Orak hücre hastalığı olan 3 yaşındaki çocuk ani halsizlik ve soluklukla getiriliyor. Dalak son muayeneye göre hızla büyümüş, kalp hızı 170/dakika ve kan basıncı düşüktür. Hemogloblin 8,5 g/dL'den 4,9 g/dL'ye düşmüş, retikülosit sayısı yüksektir.

Bu çocuk için en uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dikkatli eritrosit süspansiyonu transfüzyonu
- B) Yalnız folik asit verip taburcu etmek
- C) Demir şelasyonu
- D) Trombosit süspansiyonu
- E) Yüksek doz hidroksiüre tek doz

57. Sekiz yaşındaki çocukta birkaç haftada hızla büyüyen abdominal kitle, yüksek LDH ve tümör lizis bulguları saptanıyor. Biyopside yıldızlı gökyüzü görünümü veren, Ki-67 indeksi yaklaşık %100 olan B hücreli lenfoma tanımlanıyor.

Bu tümörde görülmesi en olası genetik değişiklik aşağıdakilerden hangisidir?

- A)** t(9;22) ile BCR-ABL1
- B)** t(15;17) ile PML-RARA
- C)** t(8;14) ile MYC yeniden düzenlenmesi
- D)** 11q13'te siklin D1 artışı
- E)** RB1 geninin iki allel kaybı

58. On iki yaşındaki erkek çocukta tekrarlayan mikroskopik hematüri ve proteinüri vardır. Odyometride sensörinöral işitme kaybı, göz muayenesinde anterior lentikonus saptanıyor. Dayısı genç yaşta böbrek yetmezliği nedeniyle diyalize girmiştir.

Bu hastalıkta temel olarak hangi yapı bozulmuştur?

- A)** Distrofin
- B)** Tip IV kollajen
- C)** Fibrillin-1
- D)** Spektrin
- E)** CFTR klor kanalı

59. Dört yaşındaki çocuk büyüme geriliği, poliüri ve aşırı su içmeyle değerlendiriliyor. Kan basıncı normaldir. Potasyum 2,7 mEq/L, bikarbonat 34 mEq/L, renin ve aldosteron yüksek; idrar kalsiyumu artmıştır.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A)** Liddle sendromu
- B)** Primer aldosteronizm
- C)** Tip 4 renal tübüler asidoz
- D)** Bartter sendromu
- E)** Uygunsuz ADH sendromu

60. Dört aylık bebek başını tutamama ve emmede güçlük nedeniyle getiriliyor. Muayenede belirgin aksiyel ve ekstremitte hipotonisi, kurbağa bacağı postürü, dilde fasikülasyon ve kayıp derin tendon refleksleri vardır; göz hareketleri ve duyuusal yanıtlar korunmuştur.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A)** Serebral palsy
- B)** Duchenne musküler distrofi
- C)** Botulizm
- D)** Spinal musküler atrofi tip 1
- E)** Miyotonik distrofi

Cerrahi Tıp Bilimleri - Sorular 61-90

61. Kırk dokuz yaşındaki erkek hastada aniden başlayan bıçak saplanır tarzda epigastrik ağrı kısa sürede tüm karına yayılıyor. Muayenede tahta karın ve yaygın rebound vardır. Ayakta akciğer grafisinde diyafram altında serbest hava görülüyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız proton pompası inhibitörü verip taburcu etmek
- B) Elektif kolonoskopi planlamak
- C) Sadece nazogastrik dekompresyonla günlerce izlemek
- D) Oral laksatif vermek
- E) Resüsitasyon ve geniş spektrumlu antibiyotik sonrası acil operatif onarım

62. Yetmiş altı yaşındaki kadın hasta kolik karın ağrısı, kusma ve gaz-gaita çıkaramama nedeniyle başvuruyor. BT'de ince bağırsak dilatasyonu, safra yollarında hava ve terminal ileumda ektopik kalsifiye taş görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı ve uygun cerrahi işlem aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Akut kolesistit - yalnız perkütan kolesistostomi
- B) Safra taşı ileusu - enterolitotomi
- C) Sigmoid volvulus - endoskopik detorsiyon
- D) İnvazyon - hava lavmanı
- E) Mezenter iskemi - yalnız antikoagülasyon

63. Beş yıl önce açık histerektomi geçiren 58 yaşındaki kadın hasta kolik karın ağrısı, kusma ve distansiyonla başvuruyor. BT'de geçiş noktası olan ince bağırsak obstrüksiyonu vardır; serbest hava, kapalı ans, duvar kontrastlanma kaybı veya mezenterik ödem yoktur. Laktat normal, peritonit bulgusu yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil geniş bağırsak rezeksiyonu
- B) Oral laksatif ve taburculuk
- C) Kolonoskopik detorsiyon
- D) İntravenöz sıvı, elektrolit düzeltimi ve nazogastrik dekompresyonla yakın izlem
- E) Beslenmeyi artırıp gözlem

64. Otuz beş yaşındaki erkek hasta beş gündür sağ alt kadranda ağrısı ve ateşle başvuruyor. BT'de apendiks çevresinde 5,5 cm çaplı, iyi sınırlı apse vardır. Hemodinamisi stabil, yaygın peritonit bulgusu yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral analjezikle taburcu etmek
- B) Hazırlıksız total kolektomi
- C) İntravenöz antibiyotik ve görüntüleme eşliğinde perkütan drenaj
- D) Acil kolonoskopik polipektomi
- E) Apseyi drene etmeden yüksek doz steroid

65. Yetmiş yaşındaki hasta karın distansiyonu, fekaloid kusma ve şokla getiriliyor. BT'de sigmoid kolonda obstrüktif kitle, proksimal kolon dilatasyonu ve serbest hava vardır. Laparotomide fekal peritonit ve perforasyon saptanıyor.

Bu hasta için en uygun cerrahi yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tümörlü segment rezeksiyonu, uç kolostomi ve distal güdük kapatılması
- B) Primer anastomoz yapıp koruyucu stoma koymamak
- C) Yalnız endoskopik stent yerleştirmek
- D) Sadece tümörden biyopsi alıp karını kapatmak
- E) Elektif kemoterapi için taburcu etmek

66. Kırk yaşındaki diyabetik erkek hasta iki gündür anüs kenarında giderek artan zonklayıcı ağrı ve ateşle başvuruyor. Muayenede fluktuasyon veren, aşırı hassas perianal şişlik vardır.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral antibiyotik
- B) Acil insizyon ve drenaj
- C) Hemoroid band ligasyonu
- D) Kolonoskopi öncesi bağırsak temizliği
- E) Uzun süre sıcak oturma banyosu ile beklemek

67. Nekrotizan pankreatit nedeniyle izlenen 61 yaşındaki hastada dördüncü haftada yeniden ateş, lökositoz ve sepsis geliyor. BT'de duvarla çevrili nekroz içinde gaz odakları görülüyor. Hemodinamisi sıvıyla stabilize ediliyor.

Bu hasta için en uygun girişimsel yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlk gün açık nekrosektomi
- B) Yalnız oral beslenmeyi kesip aylarca beklemek
- C) Rutin ERCP ile papillotomi
- D) Total pankreatektomi
- E) Endoskopik veya perkütan drenajla basamaklı tedaviye başlamak

68. Abdominal cerrahiden sonra gelişen enterokütan fistülden günde 1.500 mL ince bağırsak içeriği gelen hastada taşikardi, hipokalemi, metabolik asidoz ve ateş vardır. BT'de fistül komşuluğunda apse görülüyor.

Bu hastada ilk öncelik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aynı gün fistül traktını geniş rezeksiyonla çıkarmak
- B) Sepsisin kontrolü, sıvı-elektrolit replasmanı ve yeterli beslenme desteği
- C) Fistül debisini ölçmeden oral beslenmeyi sınırsız artırmak
- D) Yalnız cilt kremi kullanmak
- E) Sıvı vermeden diüretik başlamak

69. Yirmi altı yaşındaki kadın hasta tekrarlayan sağ üst kadranda ağrısı ve pankreatit ataklarıyla başvuruyor. MRCP'de ekstrahepatik safra yolunun fusiform genişlemesi ve anormal pankreatikobiliyer bileşke saptanıyor.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız endoskopik sfinkterotomi
- B) Kistin duodenuma iç drenajı
- C) Ömür boyu antibiyotik
- D) Kistin tamamen çıkarılması ve Roux-en-Y hepatikojejunostomi
- E) Sadece kolesistektomi

70. Laparoskopik kolesistektomi yapılan 63 yaşındaki kadının patoloji raporunda musküler tabakayı aşarak perimusküler bağ dokusuna invaze, seroza ve karaciğer tutulumu olmayan safra kesesi adenokarsinomu (pT2) saptanıyor. Uzak metastaz yoktur.

Bu hasta için en uygun sonraki yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ek tedavisiz izlem
- B) Total hepatektomi
- C) Yalnız safra yolu stenti
- D) Sadece port yeri eksizyonu
- E) Karaciğer segment IVb-V rezeksiyonu ve bölgesel lenfadenektomi

71. Altmış beş yaşındaki hastada tekrarlayan pankreatit vardır. MRCP'de ana pankreatik kanal 12 mm genişliğinde, kanal içinde 8 mm kontrastlanan mural nodül ve ampulladan mukus çıkışı saptanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|---|
| A) Yalnız yıllık ultrasonografi | B) Ömür boyu proton pompası inhibitörü |
| C) Yalnız pankreatik enzim replasmanı | D) Cerrahi rezeksiyon için değerlendirmek |
| E) Kist içine sklerozan madde enjeksiyonu | |

72. Mide kaynaklı 9 cm gastrointestinal stromal tümör R0 olarak çıkarılıyor. Mitotik indeks yüksek, tümör rüptürü yok ve patolojide KIT (CD117) pozitifliği ile imatinibe duyarlı KIT mutasyonu saptanıyor.

Bu hasta için en uygun adjuvan tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|----------------|------------------------------|
| A) Tamoksifen | B) Rituksimab |
| C) Trastuzumab | D) Yalnız pelvik radyoterapi |
| E) İmatinib | |

73. Kırk dört yaşındaki kadın hızlı gelişen hirsutizm, ses kalınlaşması ve karın ağrısıyla başvuruyor. BT'de 9 cm çapında, düzensiz sınırlı, heterojen, nekrotik ve komşu dokulara temas eden adrenal kitle vardır. DHEA-S ve testosteron belirgin yüksek, plazma metanefrinleri normaldir; uzak metastaz saptanmıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Perkütan ince iğne biyopsisi
- B) Yalnız yıllık görüntüleme
- C) Kitleyi kapsülü bozmadan en blok açık adrenalektomiyle çıkarmak
- D) Laparoskopik parçalayarak çıkarma
- E) Sadece antiandrojen tedavisi

74. Yetmiş iki yaşındaki kadın hastada haftalar içinde hızla büyüyen sert boyun kitlesi, stridor, disfaji ve ses kısıklığı geliyor. BT'de tiroid kaynaklı kitlenin trakeayı belirgin daralttığı ve çevre dokulara invaze olduğu görülüyor.

Bu hastada ilk öncelik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tiroid hormon replasmanını artırmak
- B) Bir ay sonra kontrol ultrasonografisi
- C) Radyoaktif iyot vermek
- D) Hava yolunu güvenceye almak
- E) Yalnız ince iğne aspirasyonu sonucu beklemek

75. Trafik kazası sonrası 46 yaşındaki hastada sol 4-8. kaburgalarda ikişer kırık ve paradoksal göğüs duvarı hareketi vardır. Yeterli analjezi ve oksijene rağmen solunum sayısı 38/dakika, PaO₂ 52 mmHg ve bilinç bulanıklığı geliyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Göğüs duvarını sıkı bandajlamak
- B) Endotrakeal entübasyon ve pozitif basınçlı mekanik ventilasyon
- C) Yalnız oral analjezikle taburcu etmek
- D) Tüm kaburgaları acil olarak çıkarmak
- E) Yüksek doz diüretik

76. Yüksek hızlı trafik kazası sonrası 35 yaşındaki hastada solunum sıkıntısı ve sol hemitoraksta bağırsak sesleri duyuluyor. Akciğer grafisinde sol hemitoraksta hava-sıvı seviyeleri, mediastinal sağa kayma ve nazogastrik sondanın toraks içinde kıvrıldığı görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Basit sol pnömotoraks
- B) Sol diyafram rüptürü ve abdominal organ herniasyonu
- C) Masif plevral efüzyon
- D) Aort diseksiyonu
- E) Akut epiglottit

77. Künt karın travması sonrası 28 yaşındaki hastada makroskopik hematüri vardır. Kontrastlı BT'de böbrek parankiminde derin laserasyon ve segmental arterden aktif kontrast ekstrevasasyonu görülüyor. Kan basıncı 118/74 mmHg, nabız 88/dakika ve hemoglobin seri ölçümlerde hafif düşmektedir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil total nefrektomi
- B) Yalnız oral sıvı ve taburculuk
- C) Üreteral kateteri körlemesine çekmek
- D) Selektif renal arter anjiyografisi ve embolizasyon
- E) Antikoagülan başlamak

78. Elektrik yangını sonrası sağ ön kolunda sirküler tam kat yanık olan hastada kol giderek şişiyor. Parmaklarda soğukluk, kapiller dolumda uzama, Doppler sinyalinde zayıflama ve artan ağrı geliyor.

Bu hasta için en uygun acil girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız kolu sarkıtmak
- B) Sıkı elastik bandaj
- C) Bir hafta sonra deri grefti planlamak
- D) Eskarotomi
- E) İntraarteriyel trombolitik

79. Yetmiş yaşındaki erkek hasta iki gün önce 20 dakika süren sağ kol güçsüzlüğü ve afazi yaşamıştır. Beyin BT'de kanama yok, karotis görüntülemesinde sol internal karotis arterde %82 darlık vardır. Cerrahi riski kabul edilebilir düzeydedir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Optimal medikal tedaviyle birlikte erken karotis endarterektomisi
- B) Yalnız yıllık ultrasonografi
- C) Uzun süreli fibrinolitik
- D) Karşı taraf karotis arterin bağlanması
- E) Antiplatelet vermeden yalnız antihipertansif

80. Altmış sekiz yaşındaki yoğun sigara öykülü kadın hasta aylardır yemeklerden 20-30 dakika sonra başlayan epigastrik ağrı nedeniyle yemekten kaçındığını ve 12 kg kaybettiğini söylüyor. BT anjiyografide çölyak ve superior mezenterik arterlerde ciddi ostial darlık vardır.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız proton pompası inhibitörü
- B) Ömür boyu total parenteral beslenme
- C) Mezenterik arter revaskülarizasyonu
- D) Acil apendektomi
- E) Yalnız antispazmodik

81. Kırk sekiz yaşındaki kadında üç ay içinde memenin büyük bölümünü kaplayan kızarıklık, ısı artışı, yaygın ödem ve portakal kabuğu görünümü gelişiyor. Biyopsi invaziv duktal karsinom, dermal lenfatiklerde tümör embolileri gösteriyor; uzak metastaz yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlk işlem olarak lumpektomi
- B) Yalnız oral antibiyotik
- C) Neoadjuvan sistemik tedavi
- D) Yalnız hormon replasmanı
- E) Tedavisiz üç ay gözlem

82. Kırk beş yaşındaki kadında altı ayda hızla büyüyerek 7 cm'ye ulaşan, mobil meme kitlesi vardır. Tru-cut biyopsi artmış stromal hücresellik ve yaprak benzeri mimari gösteren phyllodes tümörü olarak raporlanıyor. Aksiller nodlar klinik olarak normaldir.

Bu hasta için en uygun cerrahi yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin aksiller lenf nodu diseksiyonu
- B) Yalnız iğne aspirasyonu ile boşaltma
- C) Sınır gözetmeden enükleasyon
- D) Negatif geniş sınırla lokal eksizyon veya meme boyutuna göre mastektomi
- E) Tamoksifen monoterapisi

83. Altmış dört yaşındaki erkek hastada ağrısız makroskopik hematüri nedeniyle yapılan TUR-M patolojisi yüksek dereceli ürotelyal karsinomun detrusor kasa invaze olduğunu (cT2N0M0) gösteriyor. Böbrek fonksiyonları cisplatin için uygundur.

Bu hasta için en uygun küratif yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız tekrar transüretral rezeksiyon
- B) Neoadjuvan cisplatin bazlı kemoterapi ardından radikal sistektomi
- C) Yalnız intravezikal BCG
- D) Yalnız aktif izlem
- E) Sadece alfa blokör

84. Orak hücre hastalığı olan 27 yaşındaki erkek hasta altı saattir süren ağrılı ereksiyonla başvuruyor. Korpus kavernoza rijit, glans yumuşaktır. Kavernoza kan gazı koyu kan, düşük pO₂, yüksek pCO₂ ve asidoz gösteriyor.

Bu hasta için en uygun acil tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız soğuk duş önerip taburcu etmek
- B) Kavernoza aspirasyon-irrigasyon ve intrakavernoza fenilefrin
- C) Oral sildenafil
- D) Dorsal ven ligasyonu
- E) Yalnız antibiyotik

85. Yetmiş iki yaşındaki, kırık öncesinde bağımsız yürüyen ve bilişsel işlevleri normal kadın hasta düşme sonrası bacağını kısalırmış ve dış rotasyonda tutuyor. Grafide deplase intrakapsüler femur boyun kırığı saptanıyor.

Bu hasta için en uygun cerrahi tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız alçı immobilizasyonu
- B) Kapalı redüksiyonsuz izlem
- C) Diz artroplastisi
- D) Total kalça artroplastisi
- E) Yalnız vida çıkarılması

86. Bilinen hipofiz makroadenomu olan 50 yaşındaki hasta ani çok şiddetli baş ağrısı, kusma, çift görme ve bilinç bulanıklığıyla getiriliyor. Muayenede üçüncü sinir felci ve bitemporal görme kaybı, kan basıncı 78/46 mmHg, sodyum 126 mEq/L vardır. MR'da adenom içine kanama görülüyor.

Bu hastada ilk uygulanması gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|--|
| A) Levotiroksin yükleme dozu | B) Yalnız analjezik ve taburculuk |
| C) İntravenöz yüksek doz hidrokortizon | D) İntravenöz heparin |
| E) Acil radyoterapi | |

87. Genel anestezi indüksiyonundan sonra hastada maske ventilasyonu sağlanamıyor. İki deneyimli entübasyon girişi ve supraglottik hava yolu uygulamasına rağmen oksijen saturasyonu hızla %60'a düşüyor.

Bu durumda bir sonraki acil girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--|--|
| A) Aynı laringoskopiyle sınırsız entübasyon denemek | B) Hastayı uyandırmak için beklemek |
| C) Nazogastrik tüp yerleştirmek | D) Acil cerrahi krikotiroidotomi |
| E) Yalnız intravenöz sıvı vermek | |

88. Kırk iki yaşındaki hasta sabah uyandığında sol kulağında belirgin işitme kaybı ve çınlama fark ediyor. Otoskopi normaldir. Weber testi sağ kulağa lateralize, Rinne her iki kulakta pozitif. Odyometri sol kulakta ardışık frekanslarda 35 dB sensörinöral kayıp gösteriyor.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| A) Serumen çıkarılması | B) Yalnız antihistaminik |
| C) Bir ay tedavisiz gözlem | D) Sistemik kortikosteroid |
| E) Acil mastoidektomi | |

89. Yetmiş bir yaşındaki hipertansif hasta sağ gözünde saniyeler içinde gelişen ağrısız tam görme kaybıyla başvuruyor. Fundusta soluk retina ve foveada kiraz kırmızısı görünüm saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|--------------------------------------|---|
| A) Akut açı kapanması glokomu | B) Retina dekolmanı |
| C) Optik nörit | D) Santral retinal arter tıkanıklığı |
| E) Vitreus hemorajisi | |

90. On günlük bebek ani başlayan safralı kusma, karın ağrısı ve kanlı dışkıyla getiriliyor. Genel durumu hızla bozuluyor. Üst gastrointestinal kontrast incelemede duodenojejunal bileşke normal yerinde değil ve ince bağırsakta tirbuşon görünümü vardır.

Bu bebek için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| A) Yalnız oral rehidrasyon | B) Hava lavmanı |
| C) Elektif apendektomi için bir yıl beklemek | D) Yalnız antireflü formül |
| E) Acil laparotomi ve Ladd işlemi | |

Kadın Hastalıkları ve Doğum - Sorular 91-100

91. On haftalık gebe iki haftadır günde çok sayıda kusma, 5 kg kilo kaybı ve oral alamama nedeniyle yatırılıyor. Ketonürisi, hipokalemi ve dehidratasyonu vardır. İntravenöz dekstroz içeren sıvı başlanması planlanıyor.

Bu hastada dekstroza önce verilmesi gereken tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz vitamin A
- B) Metotreksat
- C) Tiamin
- D) Ergometrin
- E) Warfarin

92. Yirmi altı haftalık gebeye 75 gram oral glukoz tolerans testi yapılıyor. Açlık glukozu 94 mg/dL, 1. saat 184 mg/dL ve 2. saat 149 mg/dL ölçülüyor. Kullanılan eşik değerler sırasıyla 92, 180 ve 153 mg/dL'dir.

Bu sonuçların en doğru yorumu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Test tamamen normaldir
- B) Gestasyonel diabetes mellitus vardır
- C) Tanı için üç değer de yüksek olması gerekir
- D) Yalnız bozulmuş açlık glukozu vardır, gebelik diyabeti yoktur
- E) Tip 1 diabetes mellitus kesin tanısı vardır

93. On üç haftalık gebede daha önce 18 ve 20. haftalarda ağrısız servikal açılma ve membran prolapsusu sonrası iki gebelik kaybı öyküsü vardır. Mevcut gebelikte kanama, kontraksiyon veya enfeksiyon bulgusu yoktur.

Bu gebede en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin tokolitik tedavi
- B) Gebeliği sonlandırmak
- C) Öykü endikasyonlu servikal serklaj
- D) Yalnız yatak istirahati
- E) Otuz yedinci haftaya kadar hiçbir servikal değerlendirme yapmamak

94. Otuz altı haftalık gebede amniyotomi sonrası aniden ağrısız vajinal kanama başlıyor. Annenin nabız ve kan basıncı stabil kalırken fetal kalp hızı 70/dakikaya düşüyor. Gebelikte velamentöz kordon insersiyonu bildirilmiştir.

Bu durumda en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kanamanın kendiliğinden durmasını beklemek
- B) Oksitosin infüzyonunu artırmak
- C) Acil sezaryen doğum
- D) Yalnız maternal kan transfüzyonu
- E) Vakumla vajinal doğumu uzatmak

95. Otuz dört haftalık gebe sağ üst kadranda ağrısı, bulantı ve baş ağrısıyla başvuruyor. Kan basıncı 168/112 mmHg, trombosit 68.000/mm³, AST 240 U/L, LDH 980 U/L ve periferik yaymada şistositler vardır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gebeliği 39. haftaya kadar sürdürmek
- B) Yalnız oral demir başlamak
- C) Aspirin dozunu artırmak
- D) Sadece yatak istirahati
- E) Maternal stabilizasyon ve magnezyum sülfat sonrası doğumu gerçekleştirmek

96. Otuz iki haftalık gebe özellikle avuç içi ve ayak tabanında geceleri artan şiddetli kaşıntı tarifliyor. Döküntüsü yoktur. Total safra asitleri 48 µmol/L, ALT hafif yüksek, bilirubin normaldir.

Bu hasta için semptom kontrolünde en uygun ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metotreksat
- B) Ursodeoksikolik asit
- C) İzotretinoin
- D) Warfarin
- E) Oksitosin sürekli infüzyonu

97. Otuz yaşındaki kadın, postpartum kanama sonrası yapılan küretajdan beri 10 aydır adet görmemesi ve infertilite nedeniyle başvuruyor. Gebelik testi negatif, FSH, LH, prolaktin ve TSH normaldir. Progesteron çekilme kanaması oluşmuyor; ultrasonografide endometrium ince görünmektedir.

Bu hasta için en uygun tanısal ve tedavi edici yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Histeroskopiyle adezyolizis
- B) Tanısal laparoskopiyle over biyopsisi
- C) Yalnız kombine oral kontraseptif
- D) Endometrial ablasyon
- E) Bilateral salpenjektomi

98. Ovulasyon indüksiyonu ve hCG uygulamasından bir hafta sonra 29 yaşındaki kadında karın şişliği, bulantı ve nefes darlığı geliyor. Ultrasonografide bilateral çok büyümüş overler ve yoğun asit, laboratuvarda hematokrit %52 ve kreatinin 1,6 mg/dL saptanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz diüretik ve sıvı kısıtlamasını tek tedavi yapmak
- B) Hastaneye yatırarak dikkatli sıvı yönetimi ve tromboemboli profilaksisi
- C) Acil bilateral ooforektomi
- D) Yalnız oral kontraseptifle taburcu etmek
- E) İntrauterin cihaz takmak

99. Kırk dokuz yaşındaki kadın postkoital kanamayla başvuruyor. Biyopsi skuamöz hücreli serviks kanseri gösteriyor. Muayene ve MR'da tümörün parametruma yayıldığı, ancak pelvik duvarı tutmadığı saptanıyor; uzak metastaz yoktur.

Bu hasta için en uygun primer tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Basit histerektomi
- B) Yalnız konizasyon
- C) Yalnız hormonal tedavi
- D) Eş zamanlı sisplatin bazlı kemoradyoterapi ve brakiterapi
- E) Tedavisiz izlem

100. Altmış dört yaşındaki kadın uzun süredir şiddetli vulvar kaşıntı ve disparoni tarifliyor. Muayenede parlak beyaz, ince, kırışik plaklar, fissürler ve labial mimaride bozulma vardır. Biyopsi liken sklerozusla uyumludur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek potent topikal klobetazol
- B) Topikal östrojen tek başına
- C) Geniş vulvektomi
- D) Oral antibiyotik
- E) Tedavisiz izlem