

KLİNİK TIP BİLİMLERİ

DENEME-4

SORU KİTAPÇIĞI

100 SORU	135 DAKİKA	5 SEÇENEK
--------------------	----------------------	---------------------

Özgün deneme - Resmî ÖSYM yayını değildir

Eğitim amaçlı hazırlanmıştır. Klinik karar destek aracı değildir.

SINAV AÇIKLAMALARI

1. Bu kitapçıkta toplam 100 soru bulunmaktadır.
2. Önerilen cevaplama süresi 135 dakikadır.
3. Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır.
4. Puanlama: Doğru sayısı - yanlış sayısının dörtte biri. Boşlar puanı etkilemez.
5. Sorular; Dahili Tıp Bilimleri 35, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları 25, Cerrahi Tıp Bilimleri 30, Kadın Hastalıkları ve Doğum 10 olacak şekilde düzenlenmiştir.
6. Soruların tamamı Deneme-4 için özgün yazılmış; geçmiş soruların konu kapsamı ve ölçme mantığı referans alınmış, soru metinleri kopyalanmamıştır.
7. İşaretlediğiniz cevapları cevap formuna doğru aktardığınızdan emin olunuz.

SORU DAĞILIMI

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

Başarılar dileriz.

Dahili Tıp Bilimleri - Sorular 1-35

1. Koyun yetiştiriciliği yapan 46 yaşındaki erkek; üç aydır dalgalı ateş, gece terlemesi ve artan bel ağrısıyla başvuruyor. Lomber MR'da L4-L5 spondilodiskiti, kan kültüründe Brucella melitensis saptanıyor. Nörolojik defisit ve apse yoktur.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Doksisiklin ile rifampisini en az 12 hafta birlikte vermek
B) Yedi gün siprofloksasin
C) Dört hafta yalnız rifampisin
D) Yalnız vankomisin
E) Tek doz benzatin penisilin

2. Aşılari eksik 31 yaşındaki erkekte ateş, boğaz ağrısı, belirgin servikal ödem ve kaldırılmaya çalışıldığında kanayan gri, yapışık orofarengeal psödomembran saptanıyor.

Bu hastada en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız geniş spektrumlu sefalosporin
B) Kültür sonucunu beklemek
C) Psödomembranı kürete etmek
D) Yalnız intravenöz immünoglobulin
E) Difteriye karşı antitoksin ile eritromisin veya penisilini hemen başlamak ve damlacık izolasyonu uygulamak

3. Endemik bölgede doğan 58 yaşındaki erkeğe yüksek doz kortikosteroid başlanmasından iki hafta sonra diyare, hemoptizi ve gram-negatif bakteriyemi gelişiyor. Balgam ve dışkıda çok sayıda nematod larvası görülüyor.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tek doz mebendazol
B) İvermektini günlük verip balgam ve dışkı incelemeleri en az iki hafta negatif kalana kadar sürdürmek
C) Üç gün prazikuantel
D) Tek doz albendazol
E) Yalnız bakteriyemiyi tedavi etmek

4. Akdeniz kırsalında yaşayan 34 yaşındaki erkekte aylar süren ateş, kilo kaybı, masif splenomegali ve pansitopeni vardır. Kemik iliği aspiratında makrofajlar içinde kinetoplastlı amastigotlar görülüyor.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İzoniazid monoterapisi
B) Tek doz ivermektin
C) Oral asiklovir
D) Yalnız splenektomi
E) Lipozomal amfoterisin B

5. Kırk iki yaşındaki sigara içmeyen erkekte erken başlangıçlı dispne, bazallerde belirgin panasinüler amfizem ve açıklanamayan kronik karaciğer enzim yüksekliği saptanıyor. Ailede genç yaşta siroz öyküsü vardır.

Tanıyı doğrulamak için en uygun ilk inceleme hangisidir?

- A) D-dimer
B) Metakolin provokasyonu
C) Serum alfa-1 antitripsin düzeyi ve fenotip/genotip analizi
D) Bronkoalveoler lavaj CD4/CD8 oranı
E) Ter klor testi

6. Yirmi sekiz yaşındaki kadında ateş, bilateral ayak bileği artriti ve bacak ön yüzlerinde ağrılı eritemli nodüller vardır. Akciğer grafisinde simetrik bilateral hiler lenfadenopati saptanıyor; solunum fonksiyonları normaldir.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- A) Uzun süreli çoklu antitüberküloz tedavi
B) Yalnız antibiyotik
C) Nonsteroid antiinflatuvar ilaç ve yakın izlem
D) Acil kemoterapi
E) Yüksek doz siklofosamid

7. Astım öykülü 47 yaşındaki kadında haftalardır ateş, kilo kaybı, öksürük ve dispne vardır. Eozinofil %24, toraks BT'de periferik ve üst lob ağırlıklı konsolidasyonlar "pulmoner ödemin fotoğrafik negatifi" görünümündedir. Parazit ve ilaç öyküsü yoktur.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız diüretik
B) Altı ay izoniazid
C) Acil lobektomi
D) Yalnız inhaler kısa etkili beta agonist
E) Sistemik glukokortikoid

8. BKİ 48 kg/m² olan 52 yaşındaki kadında gündüz uyuklama, horlama ve sabah baş ağrısı vardır. Uyanırken arter kan gazında PaCO₂ 55 mmHg, PaO₂ 61 mmHg bulunuyor. Tiroid, nöromusküler muayene ve akciğer görüntülemesi açıklayıcı değildir.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| A) Yalnız obstrüktif uyku apnesi | B) Primer metabolik alkaloz |
| C) Obezite hipoventilasyon sendromu | D) Panik bozukluk |
| E) Akut pulmoner emboli | |

9. Elli dokuz yaşındaki erkek, dinlenmekle geçen göğüs ağrısı sonrası ağrısız dönemde değerlendiriliyor. Troponin hafif yüksek, EKG'de V2-V4'te derin simetrik T negatiflikleri vardır; patolojik Q ve belirgin ST elevasyonu yoktur.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| A) Eforlu stres testi | B) Trombolizi evde başlatmak |
| C) Taburcu edip rutin yıllık kontrol | D) Acil koroner anjiyografi planlamak ve efor testi yapmamak |
| E) Yalnız perikardit tedavisi | |

10. Yetmiş yaşındaki kadın ağır dispne ve pembe köpüklü balgamla getiriliyor. Kan basıncı 230/130 mmHg, saturasyon %78; yaygın raller vardır. Ekstremiteler sıcak, juguler dolgunluk belirgin değildir.

İlk dakikalarda en uygun tedavi kombinasyonu hangisidir?

- | | |
|------------------------------------|---|
| A) Yalnız düşük doz oral diüretik | B) Noninvasif pozitif basınçlı ventilasyon ve hızlı titre edilen intravenöz nitroglicerol |
| C) Yüksek hacimli serum fizyolojik | D) Acil beta agonist nebulizasyonu |
| E) Rutin morfin bolusu | |

11. Otuz dört yaşındaki erkek gece uykuda senkop geçirmiştir. Kardeşi 29 yaşında ani ölmüştür. EKG'de V1-V2'de sağ dal bloğu benzeri görünümle birlikte kubbe biçimli ≥ 2 mm ST elevasyonu ve negatif T dalgası vardır. Yapısal kalp hastalığı yoktur.

Uzun dönem için en uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|---------------------------|--|
| A) Kalıcı antikoagülasyon | B) Sadece yıllık EKG |
| C) Yalnız aspirin | D) İmplant edilebilir kardiyoverter-defibrilatör |
| E) Tek başına verapamil | |

12. Geçirilmiş tüberküloz öykülü 48 yaşındaki erkekte asit, periferik ödem, Kussmaul bulgusu ve perikardiyal knock vardır. BT'de kalın ve kalsifiye perikard; kateterizasyonda diyastolik basınçlarda eşitlenme saptanıyor. Diüretiklere rağmen semptomlar sürüyor.

Kesin tedavi hangisidir?

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| A) Koroner stent | B) Kalıcı pacemaker |
| C) Uzun süreli tromboliz | D) Cerrahi perikardiyektomi |
| E) Yalnız yüksek doz diüretik | |

13. Kalp yetersizliği ve atriyal fibrilasyon için digoksin kullanan 78 yaşındaki hastada akut böbrek hasarı sonrası bulantı, sarı-yeşil görme, bradikardi ve çok odaklı ventriküler aritmi gelişiyor. Potasyum 6,1 mEq/L'dir.

En uygun özgül tedavi hangisidir?

- | | |
|---|---------------------------|
| A) Yalnız aktif kömür, günler sonra | B) Kalsiyum kanal blokörü |
| C) Hemodiyaliz | D) Flekainid |
| E) Digoksine özgü antikor fragmanı (digoxin immune Fab) | |

14. Otuz altı yaşındaki kadın yıllardır hem katı hem sıvı gıdalara karşı disfaji ve gece regürjitasyonu tarifliyor. Endoskopide mekanik darlık yok; baryumlu grafide özofagus dilate ve distalde kuş gagası görünümü vardır.

Tanıyı doğrulayan altın standart inceleme hangisidir?

- | | |
|---|------------------------|
| A) Kolonoskopi | B) Karaciğer biyopsisi |
| C) Yüksek çözünürlüklü özofagus manometrisi | D) Dışkıda gizli kan |
| E) Serum amilaz | |

15. JAK2 pozitif polisitemia veralı 39 yaşındaki kadında ani sağ üst kadranda ağrısı, hepatomegali ve asit gelişiyor. Doppler ultrasonografide hepatik venlerde akım izlenmiyor; aktif kanama yoktur.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| A) Antikoagülasyonsuz yalnız diüretik | B) Yalnız ursodeoksikolik asit |
| C) Acil splenektomi | D) Terapötik antikoagülasyon başlamak |
| E) Yalnız antibiyotik | |

16. Altmış iki yaşındaki erkekte ağrısız sarılık, diffüz "sosis biçimli" pankreas, kapsül benzeri halo ve yüksek serum IgG4 vardır. Biyopside lenfoplazmositer sklerozan pankreatit saptanıyor; malignite dışlanmıştır.

En uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| A) Uzun süreli antibiyotik | B) Pankreatikoduodenektomi |
| C) Sistemik glukokortikoid | D) Yalnız pankreatik enzim |
| E) İmatinib | |

17. Kırk yedi yaşındaki erkekte bronz cilt, diyabet, ikinci-üçüncü MCP artropatisi, transferrin saturasyonu %78 ve ferritin 1450 ng/mL vardır. HFE C282Y homozigotluğu saptanıyor; ağır anemisi yoktur.

Demir yükünü azaltmak için ilk tercih hangisidir?

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| A) Acil splenektomi | B) Plazmaferez |
| C) Yalnız folik asit | D) Düzenli terapötik flebotomi |
| E) Oral demir | |

18. Yirmi sekiz yaşındaki asemptomatik kadında yıllardır kalsiyum 10,8-11,1 mg/dL, PTH hafif yüksek-normaldir. Böbrek fonksiyonu normal; 24 saatlik idrar kalsiyumu çok düşük ve kalsiyum/kreatinin klirens oranı 0,005'tir. Annesinde benzer bulgu vardır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- | | |
|---|---------------------------|
| A) Ailesel hipokalsiürik hiperkalsemi düşünerek paratiroidektomi yapmadan izlemek | B) Yüksek doz bisfosfonat |
| C) Acil total paratiroidektomi | D) Hemodiyaliz |
| E) Yalnız D vitamini intoksikasyonu tedavisi | |

19. Kırk yaşındaki kadında Cushing sendromu biyokimyasal olarak doğrulanıyor. ACTH yüksek, hipofiz MR'ı normal; toraks ve batin görüntülemesinde belirgin kitle yoktur. Yüksek doz deksametazon ve CRH sonuçları çelişkilidir.

ACTH kaynağını ayırmada en uygun sonraki test hangisidir?

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| A) Tekrar düşük doz deksametazon | B) Tiroid sintigrafisi |
| C) Kemik iliği biyopsisi | D) Oral glukoz tolerans testi |
| E) İnferior petrozal sinüs örnekleme | |

20. Otuz altı yaşındaki kadın açlıkta terleme, çarpıntı ve bilinç bulanıklığı atakları geçiriyor. Gözetimli açlıkta glukoz 42 mg/dL iken insülin, C-peptid ve proinsülin uygunsuz yüksek; beta-hidroksibütirat baskılı ve sülfonilüre taraması negatiftir.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| A) Adrenal yetmezlik | B) Ekzojen insülin kullanımı |
| C) Sülfonilüre kullanımı | D) Reaktif hipoglisemi |
| E) İnsülinoma | |

21. Masif postpartum kanama geçiren 37 yaşındaki kadında laktasyon olmaması, amenore, hipotansiyon, hiponatremi, düşük serbest T4 ve uygunsuz normal TSH vardır. Sabah kortizolü çok düşüktür.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- | | |
|------------------------------|--|
| A) Yalnız tuz kısıtlaması | B) Önce yüksek doz levotiroksin |
| C) Yalnız östrojen | D) Önce glukokortikoid, ardından levotiroksin başlamak |
| E) Desmopressin monoterapisi | |

22. Yirmi dört yaşındaki erkekte pansitopeni, çok hiposellüler kemik iliği, mutlak nötrofil 300/mm³ ve trombosit 12.000/mm³ vardır. Sitogenetik normal, HLA tam uyumlu sağlıklı kardeşi bulunmaktadır.

En uygun definitif tedavi hangisidir?

- | | |
|-------------------------------|---|
| A) Gözlemsiz bekleme | B) HLA uyumlu kardeşten allojenik hematopoietik kök hücre nakli |
| C) Yalnız eritropoietin | D) Splenektomi |
| E) Demir şelasyonu tek başına | |

23. On dokuz yaşındaki erkek, trimetoprim-sulfametoksazol başladıktan sonra sarılık ve koyu idrarla başvuruyor. Coombs testi negatif; supravital boyamada Heinz cisimcikleri ve yaymada ısırılmış eritrositler vardır.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Sıcak otoimmün hemolitik anemi | B) Mikroanjiyopatik hemoliz |
| C) Orak hücre hastalığı | D) Glukoz-6-fosfat dehidrogenaz eksikliği |
| E) Paroksizmal nokturnal hemoglobinüri | |

24. Altmış dokuz yaşındaki kadında geçici iskemik atak öyküsü, trombosit $780.000/\text{mm}^3$, JAK2 V617F pozitifliği ve kemik iliğinde büyük olgun megakaryosit kümeleri vardır. Aktif kanaması yoktur.

Uzun dönem tromboz riskini azaltmak için en uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız splenektomi
B) Hidroksiüre ve düşük doz asetilsalisilik asit
C) Yalnız gözlem
D) Rutin trombolitik infüzyon
E) Yalnız demir replasmanı

25. Plazma içeren kan ürünü başlandıktan iki saat sonra 56 yaşındaki hastada ateş, ağır hipoksemi ve bilateral alveoler infiltrasyon gelişiyor. Juguler venler dolgun değil, ekokardiyografi normal ve BNP düşük; hipotansiyon vardır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Anafilaksi
B) Transfüzyon ilişkili akut akciğer hasarı (TRALI)
C) Transfüzyonla ilişkili dolaşım yüklenmesi
D) Akut hemolitik reaksiyon
E) Gecikmiş hemolitik reaksiyon

26. Otuz üç yaşındaki kadında tekrarlayan kalsiyum fosfat taşları, kas güçsüzlüğü ve hipokalemi vardır. Arter kan gazında normal anyon açıklı metabolik asidoz saptanıyor. İdrar pH'sı 6,2 ve idrar amonyum atılımı düşüktür.

En olası tanı hangisidir?

- A) Laktik asidoz
B) Tip 4 RTA
C) Tip 1 (distal) renal tübüler asidoz
D) Kronik diyare
E) Tip 2 proksimal RTA

27. Otuz yaşındaki kadında üç ilaçla kontrol edilemeyen hipertansiyon ve sağ üst abdominal üfürüm vardır. BT anjiyografide renal arterin orta-distal bölümünde boncuk dizisi görünümü saptanıyor; böbrek fonksiyonu korunmuştur.

En uygun revaskülarizasyon yaklaşımı hangisidir?

- A) Rutin renal arter stenti
B) Yalnız tuz artırımı
C) Acil nefrektomi
D) Stentsiz perkütan translüminal renal anjiyoplasti
E) Koroner bypass

28. Yirmi yıldır günlük kombine analjezik kullanan 61 yaşındaki kadında kronik böbrek hastalığı, steril piyüri ve hafif proteinüri vardır. Kontrastsız BT'de küçülmüş düzensiz böbrekler ve papiller kalsifikasyonlar görülmüştür.

En olası tanı hangisidir?

- A) Analjezik nefropatisine bağlı kronik tübülointerstisyel nefrit ve papiller nekroz
B) Polikistik böbrek hastalığı
C) Minimal değişiklik hastalığı
D) Akut poststreptokoksik glomerülonefrit
E) Renal amiloidoz

29. Otuz iki yaşındaki kadında üç haftadır 39°C 'yi aşan günlük ateş, ateşle ortaya çıkan somon renkli döküntü, boğaz ağrısı ve poliartrit vardır. Nötrofilik lökositoz ve ferritin 18.000 ng/mL saptanıyor; ANA ve RF negatiftir. Enfeksiyon ve malignite dışlanmıştır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Erişkin başlangıçlı Still hastalığı
B) Romatoid artrit
C) Dermatomiyozi
D) Sistemik lupus eritematozus
E) Akut ürtiker

30. Diffüz kutanöz sistemik sklerozu olan 44 yaşındaki kadında yüksek doz steroid sonrası ani baş ağrısı, kan basıncı $220/125\text{ mmHg}$, kreatinin artışı, trombositopeni ve şistositler gelişiyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız yüksek doz glukokortikoid
B) Plazmaferez tek başına
C) Antibiyotik
D) ACE inhibitörünü hızla başlamak ve titre etmek
E) Beta blokör monoterapisi

31. Yetmiş dört yaşındaki erkekte aylar içinde gelişen manyetik yürüyüş, idrar kaçırma ve bilişsel yavaşlama vardır. MR'da kortikal atrofiyle orantısız ventrikül genişlemesi saptanıyor.

Şant cerrahisinden yarar görme olasılığını değerlendirmek için en uygun test hangisidir?

- A) Elektromiyografi
B) Yüksek hacimli lomber ponksiyon sonrası yürüme değerlendirmesi
C) Tek doz levodopa denemesi
D) Uyku EEG'si
E) Karotis Doppler

32. Otuz sekiz yaşındaki erkek iki haftadır her gece aynı saatte başlayan, 60 dakika süren çok şiddetli tek taraflı orbital ağrı tarifliyor. Atak sırasında ipsilateral lakrimasyon, burun akıntısı ve huzursuzluk vardır.

Akut atağı sonlandırmak için en uygun tedavi hangisidir?

- A) Profilaktik verapamili yalnız atak sırasında almak
- B) Yüksek akımlı %100 oksijen veya subkutan sumatriptan
- C) Opioid monoterapisi
- D) Oral parasetamol tek başına
- E) Uzun süreli antibiyotik

33. Yirmi yedi yaşındaki kadın mikrop bulaşacağı düşüncesiyle günde dört saat el yıkıyor; davranışın aşırı olduğunu biliyor ancak engelleyemiyor. İşlevselliği bozulmuş, psikotik bulgu ve mani yoktur.

En uygun ilk basamak tedavi hangisidir?

- A) Elektrokonvulsif tedavi ilk seçenek
- B) Yalnız benzodiazepin
- C) Psikostimülan
- D) Maruz bırakma-yanıt önleme temelli bilişsel davranışçı terapi ve SSRI
- E) Lityum monoterapisi

34. Elli yaşındaki kadında ağızda ağrılı erozyonlarla başlayan gevşek büller vardır. Nikolsky pozitifdir. Biyopside suprabazal akantoliz, direkt immünfloresanda epidermis hücreleri arasında ağısı IgG birikimi görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Pemfigus vulgaris
- B) Dermatitis herpetiformis
- C) Büllöz pemfigoid
- D) Eritema multiforme
- E) İmpetigo

35. Kaçak içki sonrası 40 yaşındaki erkekte görme bulanıklığı, karın ağrısı ve takipne geliyor. pH 7,08, anyon açıklığı ve ozmol açıklığı yüksek; fundusta optik disk hiperemisi vardır.

En uygun özgül başlangıç tedavisi hangisidir?

- A) Atropin-pralidoksim
- B) Nalokson
- C) N-asetilsistein
- D) Yalnız bikarbonat
- E) Fomepizol ve folinik asit; ağır asidoz/görme bulgusunda hemodiyaliz

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları - Sorular 36-60

36. Diyabetik anne bebeği, doğumdan sonra 8. saatte letarji, emme güçlüğü ve taşipne geliştiriyor. Venöz hematokrit %72, glukoz 46 mg/dL; hidrasyona rağmen belirtiler sürüyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|--|----------------------------|
| A) İzotonik sıvıyla parsiyel değişim transfüzyonu | B) Eritropoietin |
| C) Tedavisiz taburcu | D) Tam kan değişimi |
| E) Yalnız fototerapi | |

37. Doğumdan hemen sonra ağır solunum sıkıntısı olan yenidoğanda skafod abdomen, sol hemitoraksta barsak sesleri ve kalp seslerinin sağa kayması vardır.

En uygun ilk yaklaşım hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Acil oral besleme | B) Yalnız oksijen başlığı |
| C) Doğum salonunda hemen torakotomi | D) Endotrakeal entübasyon, nazogastrik dekompresyon ve nazik ventilasyon |
| E) Maske-balon ventilasyonu | |

38. Otuz iki haftalık prematüre bebek yaşamın 24. saatinde jitteriness ve apne geliştiriyor. İyonize kalsiyum düşük, magnezyum normaldir; EKG'de QT uzaması vardır.

En uygun akut tedavi hangisidir?

- | | |
|--|------------------------------------|
| A) Yalnız oral D vitamini | B) Hızlı IV kalsiyum bolusu |
| C) Kardiyak monitörizasyon altında yavaş intravenöz kalsiyum glukonat | D) İnsülin infüzyonu |
| E) Magnezyum sülfat | |

39. Aşısız 3 yaşındaki çocukta ateş, öksürük, konjunktivit, Koplik lekeleri ve yüzden başlayan makülopapüler döküntü vardır. Pnömoni nedeniyle hastaneye yatırılıyor.

Standart destek tedavisine ek olarak hangisi verilmelidir?

- | | |
|---|---|
| A) Rutin aspirin | B) Yalnız antibiyotik profilaksisi |
| C) Yaşa uygun yüksek doz vitamin A | D) Canlı kızamık aşısını hastalık sırasında tedavi amacıyla yapmak |
| E) Yüksek doz demir | |

40. On günlük yenidoğanda letarji, fokal nöbet ve veziküler deri lezyonları gelişiyor. BOS'ta lenfositik pleositoz, eritrosit ve HSV PCR pozitifliği vardır.

En uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|----------------------------------|--|
| A) Oral asiklovir beş gün | B) Yüksek doz intravenöz asikloviri 21 gün vermek |
| C) Tedavisiz izlem | D) Gansiklovir |
| E) Yalnız antibiyotik | |

41. Dört yaşındaki çocuk viral üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben yüksek ateş, toksik görünüm, stridor ve kaba öksürükle getiriliyor. Nebülize adrenalin ve steroidle düzelmıyor. Entübasyon sırasında trakeadan yoğun pürülan sekresyon geliyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- | |
|--|
| A) Sadece oral antihistaminik |
| B) Yalnız evde buhar tedavisi |
| C) Antibiyotiksiz gözlem |
| D) Dilin spatülle tekrar tekrar incelenmesi |
| E) Hava yolunu güvenceye alıp intravenöz geniş spektrumlu, stafilokokları kapsayan antibiyotik başlamak |

42. Fallot tetralojili 10 aylık bebek ağlama sonrası aniden belirgin morarıyor, hızlı soluyor ve huzursuzlaşıyor. Oksijen saturasyonu %58, sistolik üfürüm önceki muayeneye göre azalmıştır.

İlk aşamada en uygun yaklaşım hangisidir?

- | | |
|-------------------------------|---|
| A) İntravenöz nitrat | B) Acil digoksin yüklemesi |
| C) Yalnız antibiyotik | D) Diz-göğüs pozisyonu, oksijen ve sakinleştirme uygulamak |
| E) Yüksek doz diüretik | |

43. Doğumdan hemen sonra ağır siyanoz ve solunum sıkıntısı gelişen yenidoğanda akciğer grafisi pulmoner ödem, ekokardiyografi tüm pulmoner venlerin dar bir vertikal vene drene olduğunu ve ciddi obstrüksiyon bulunduğunu gösteriyor. Atriyal açıklık küçüktür.

En uygun definitif yaklaşım hangisidir?

- | | |
|---|--|
| A) Aylarca bekleyip kilo almasını sağlamak | B) Acil cerrahi düzeltme |
| C) Yalnız diüretikle taburcu etmek | D) Rutin balon pulmoner valvüloplasti |
| E) Yalnız indometazin | |

44. Anti-Ro pozitif anneden doğan 2 aylık bebekte kalp hızı 48/dakika, beslenme güçlüğü, terleme ve hepatomegali vardır. EKG'de P dalgaları ve QRS kompleksleri birbirinden bağımsızdır; ventrikül hızı sabittir.

En uygun uzun dönem tedavi hangisidir?

- | | |
|--|---------------------|
| A) Kalıcı kalp pili implantasyonu | B) İbuprofen |
| C) Yalnız propranolol | D) Adenozin |
| E) Tedavisiz izlem | |

45. Sekiz yaşındaki erkek çocukta kısa boy, hipertelorizm, düşük yerleşimli kulaklar, webbed neck ve pektus deformitesi vardır. Ekokardiyografide pulmoner kapak darlığı, karyotipte 46,XY saptanıyor.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| A) Williams sendromu | B) Noonan sendromu |
| C) Down sendromu | D) Turner sendromu |
| E) Marfan sendromu | |

46. On bir yaşındaki erkek çocuk ileri boy kısalığıyla değerlendiriliyor. GH yüksek, IGF-1 ve IGFBP-3 çok düşüktür; GH uygulamasıyla IGF-1 artmıyor. Belirgin alın, çökük burun kökü ve küçük çene vardır.

Büyümei artırmak için en uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|--|--|
| A) Yalnız yüksek kalorili diyet | B) Yüksek doz büyüme hormonu |
| C) Levotiroksin | D) Rekombinant IGF-1 (mekasermin) |
| E) GnRH agonisti | |

47. Dokuz yaşındaki kızda kas spazmı, kısa boy, yuvarlak yüz, obezite ve dördüncü metakarp kısalığı vardır. Kalsiyum düşük, fosfor ve PTH yüksek; böbrek fonksiyonu normaldir.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|--|------------------------------------|
| A) Hipofosfatazya | B) Primer hipoparatiroidizm |
| C) Psödohipoparatiroidizm tip 1A | D) D vitamini eksikliği |
| E) Ailesel hipokalsiürik hiperkalsemi | |

48. Prenatal polihidramniyos öyküsü olan yenidoğan yaşamın ilk saatlerinde safrsız kusuyor. Karın grafisinde mide ve proksimal duodenumu temsil eden çift kabarcık görünümü vardır; distalde gaz izlenmiyor.

En uygun ilk yaklaşım hangisidir?

- | | |
|--|--|
| A) Oral alımı kesip nazogastrik dekompresyon, sıvı-elektrolit desteği ve cerrahi onarım planlamak | B) Acil oral beslemeyi artırmak |
| C) Kolonoskopik dekompresyon | D) Tedavisiz izlem |
| E) Yalnız proton pompa inhibitörü | |

49. Prenatal tanısı olmayan yenidoğanda umbilikusun sağından çıkan ve zarla örtülü olmayan barsak ansları görülüyor. Barsaklar ödemli ancak canlıdır.

Doğum salonunda en uygun ilk yaklaşım hangisidir?

- | |
|--|
| A) Barsakları zorla karına itmek |
| B) Oral besleme başlamak |
| C) Yalnız kuru gazla açık bırakmak |
| D) Göbek kordonunu bağlayıp taburcu etmek |
| E) Barsakları steril şeffaf torbayla örtmek, NG dekompresyon, ısı ve IV sıvı-antibiyotik desteği sağlamak |

50. İki yaşındaki çocukta büyüme geriliği, poliüri, normal glisemide glukozüri, hipofosfatemi ve normal anyon açıklı metabolik asidoz vardır. Göz muayenesinde korneal kristaller görülüyor.

Hastalığın ilerlemesini yavaşlatan özgül tedavi hangisidir?

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| A) Allopurinol | B) Fenilalanin kısıtlaması |
| C) Sistamin (cysteamine) | D) İntravenöz immünoglobulin |
| E) Desmopressin | |

51. Erkek yenidoğanda doğumdan sonra idrar akımının çok zayıf olduğu fark ediliyor. Alt batında dolgun mesane palpe ediliyor. Ultrasonografide bilateral hidroüreteronefroz ve kalın duvarlı, distandü mesane saptanıyor; serum kreatinini yükseliyor.

Bu bebekte en uygun ilk yaklaşım hangisidir?

- A) Doğrudan nefrektomi yapmak
- B) Üretral kateterle mesaneyi hemen drene etmek ve sıvı-elektrolit bozukluklarını düzeltmek
- C) Yalnız profilaktik antibiyotik vermek
- D) Acil üretral reimplantasyon yapmak
- E) Oral sıvı yükleyip izlemek

52. Üç aylık bebekte giderek artan solunum sıkıntısı vardır. Akciğer grafisinde sol üst lob ileri derecede hiperlüsent ve genişlemiş, mediasten sağa itilmiş; aynı taraftaki diğer loblar basıya uğramıştır. Plevral çizgi seçilmemektedir.

Bu bebek için en uygun tedavi hangisidir?

- A) Acil iğne torakostomi
- B) Semptomatik lobun cerrahi olarak çıkarılması
- C) Plevral sıvı drenajı
- D) Uzun süreli antitüberküloz tedavi
- E) Yalnız inhaler kortikosteroid

53. On yaşındaki çocukta doğumdan beri ıslak öksürük, yineleyen sinüzit ve otitis media vardır. Akciğer BT'sinde bronşiektazi, grafide dekstrocardi ve abdominal ultrasonografide situs inversus saptanıyor.

Bu tablo için en olası tanı hangisidir?

- A) Alerjik rinit
- B) Alfa-1 antitripsin eksikliği
- C) Primer siliyer diskinezi
- D) Kistik fibrozis
- E) Konjenital lobar aşırı havalanma

54. Sekiz yaşındaki kız günde onlarca kez 10-15 saniye süren, ani başlayıp biten dalma atakları nedeniyle getiriliyor. Atak sırasında göz kırptırıyor, sonrasında konfüzyon olmuyor. Hiperventilasyonla nöbet tetikleniyor; EEG'de jeneralize 3 Hz diken-dalga deşarjları görülüyor. Başka nöbet tipi yoktur.

En uygun ilk basamak ilaç hangisidir?

- A) Etosüksimid
- B) Karbamazepin
- C) Vigabatrin
- D) Fenitoin
- E) Gabapentin

55. Dokuz aylık bebekte ateşle tetiklenen, uzun süren hemiklonik nöbetler başlamış; ikinci yaşta afebril miyoklonik ve jeneralize nöbetler eklenmiştir. Gelişimi ilk yıl normal iken daha sonra yavaşlamıştır. SCN1A patojenik varyantı saptanıyor.

Aşağıdaki antiepileptiklerden hangisinin nöbetleri kötüleştirme olasılığı nedeniyle kaçınılması en uygundur?

- A) Klobazam
- B) Fenfluramin
- C) Valproat
- D) Stiripentol
- E) Karbamazepin

56. Ağır hemofili A tanılı 12 yaşındaki çocuk, yüksek titre faktör VIII inhibitörü gelişmişken travma sonrası iliopsoas kanamasıyla başvuruyor. Hemoglobin düşüyor ve femoral sinir basısı bulguları geliyor.

Kanamayı kontrol etmek için en uygun ajan hangisidir?

- A) Standart doz faktör VIII konsantresi
- B) Yalnız traneksamik asit
- C) Vitamin K
- D) Rekombinant aktive faktör VII
- E) Desmopressin

57. On beş yaşındaki erkekte altı haftadır büyüyen ağrısız sol servikal lenf düğümleri, gece terlemesi ve kilo kaybı vardır. Akciğer grafisinde mediastinal genişleme saptanıyor. Tam kan sayımı belirgin özellik göstermiyor.

Kesin tanı için en uygun işlem hangisidir?

- A) Kemik iliği aspirasyonunu ilk işlem yapmak
- B) Yalnız PET-BT ile tanı koymak
- C) Uygun bir lenf düğümünün eksizyonel biyopsisi
- D) İnce iğne aspirasyonu ile yetinmek
- E) Antibiyotik verip üç ay beklemek

58. Dört yaşındaki çocukta göbek kordonunun 35. günde ayrıldığı, yineleyen cilt ve perianal bakteriyel enfeksiyonlar sırasında belirgin püy oluşmadığı öğreniliyor. Ataklarda lökosit 45.000/mm³ ve nötrofil vardır. Akım sitometrisinde nötrofillerde CD18 ekspresyonu yoktur.

Küratif tedavi hangisidir?

- A) Düzenli intravenöz immünoglobulin
- B) Yalnız profilaktik flukonazol
- C) Timus transplantasyonu
- D) Splenektomi
- E) Allojenik hematopoietik kök hücre nakli

59. İki yaşındaki kız çocuk ilk 12 ay normal gelişmiş; daha sonra kazanılmış kelimelerini ve amaçlı el kullanımını kaybetmiştir. Baş büyümesi yavaşlamış, tekrarlayıcı el yıkama-bükme hareketleri ve düzensiz solunum atakları başlamıştır.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|------------------------------------|-----------------------------|
| A) Otizm spektrum bozukluğu | B) Rett sendromu |
| C) Angelman sendromu | D) Tourette sendromu |
| E) Spinal kaslar atrofi | |

60. Beş günlük yenidoğanda beslenme güçlüğü, letarji, alternan hipertoni-hipotoni ve nöbet geliyor. İdrarında tatlı, yanık şeker benzeri koku vardır. Tandem kütle spektrometrisinde lösin, izolösin ve valin yüksek bulunuyor.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|---|---------------------------------|
| A) Galaktozemi | B) İzovaleik asidemi |
| C) Akçaağaç şurubu idrar hastalığı | D) Üre döngüsü bozukluğu |
| E) Fenilketonüri | |

Cerrahi Tıp Bilimleri - Sorular 61-90

61. Yetmiş yaşındaki paraözofageal hernisi olan hasta ani epigastrik ağrı, öğürme ancak kusamama ve nazogastrik tüpün ilerletilememesiyle başvuruyor. Grafide intratorasik, ileri derecede distandü mide görülüyor; hemodinamisi stabildir.

En uygun yaklaşımdır hangisidir?

- | | |
|---|---|
| A) Acil endoskopik veya cerrahi dekompresyonun ardından definitif cerrahi fiksasyon yapmak | B) Kolonoskopik detorsiyon |
| C) Elektif değerlendirme için altı hafta beklemek | D) Oral kontrast verip taburcu etmek |
| E) Yalnız proton pompa inhibitörü | |

62. Yetmiş iki yaşındaki erkekte yıllardır ilerleyen orofarengeal disfaji, yenmemiş gıdaların gece regürjitasyonu, ağız kokusu ve tekrarlayan aspirasyon pnömonisi vardır. Boyunda yutkunmakla guruldama hissediliyor.

İlk tercih edilmesi gereken tanısal inceleme hangisidir?

- | | |
|------------------------------------|---|
| A) Kolonoskopi | B) Baryumlu özofagus grafisi |
| C) Doğrudan rijit endoskopi | D) Kör nazogastrik tüp yerleştirme |
| E) Serum gastrin düzeyi | |

63. Altmış dört yaşındaki erkek tekrarlayan masif hematemez ile başvuruyor. Endoskopide mide proksimalinde çevresi normal görünen 3 mm'lik mukozal defekten fışkırır tarzda kanayan büyük kalibreli arter görülüyor.

En uygun ilk definitif tedavi hangisidir?

- | | |
|---|--------------------------------------|
| A) Endoskopik mekanik veya termal hemostazi enjeksiyonla kombine etmek | B) Acil total gastrektomi |
| C) Yalnız yüksek doz proton pompa inhibitörü | D) Yalnız adrenal enjeksiyonu |
| E) Kolonoskopik polipektomi | |

64. Kontrolsüz diyabeti olan 57 yaşındaki erkekte skrotum ve perinede hızla yayılan ağrı, ödem, morarma, kötü kokulu akıntı ve krepitasyon vardır. Tansiyon 85/50 mmHg, laktat 5,2 mmol/L'dir.

En uygun yaklaşımdır hangisidir?

- | |
|---|
| A) Geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik ve resüsitasyonla eş zamanlı acil geniş cerrahi debridman |
| B) İnsizyon yapmadan yüksek doz steroid |
| C) BT sonucunu bekleyip sonra karar vermek |
| D) Sadece hiperbarik oksijen |
| E) Yalnız topikal antibiyotik |

65. APC patojenik varyant taşıyan 18 yaşındaki erkekte kolonoskopide rektum dahil kolonda yüzlerce adenomatöz polip saptanıyor. Bazılarında ileri dereceli displazi vardır; uzak metastaz yoktur.

Kolorektal kanser riskini en etkin azaltan yaklaşım hangisidir?

- | | |
|---|---------------------------------------|
| A) Yalnız yıllık kolonoskopi ve polipektomi | B) Segmental sağ hemikolektomi |
| C) Sadece aspirin vermek | D) Radyoterapi |
| E) Total proktokolektomi ve ileal poş-anal anastomoz | |

66. Altmış beş yaşındaki kadında sağ üst kadranda ağrısı ve sarılık vardır. MR kolanjiyografide Hartmann poşuna impakte taşın ortak hepatik kanala dıştan bası yaptığı, intrahepatik safra yollarının genişlediği ve distal koledokun normal olduğu görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| A) Mirizzi sendromu | B) Primer sklerozan kolanjit |
| C) Budd-Chiari sendromu | D) Caroli hastalığı |
| E) Pankreas başı kanseri | |

67. Laparoskopik kolesistektomiden üç gün sonra hastanın dreninden günde 350 mL safra geliyor. Ateş yok, bilirubin normal, BT'de yaygın koleksiyon saptanmıyor. MR kolanjiyografide ana safra yolu devamlı, sistik kanal güdüğünden kaçak şüphesi vardır.

En uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|---|-------------------------------------|
| A) Doğrudan açık koledok rezeksiyonu | B) Dreni çekip taburcu etmek |
| C) ERCP ile biliyer sfinkterotomi ve geçici plastik stent yerleştirmek | D) Yalnız oral antibiyotik |
| E) Acil karaciğer transplantasyonu | |

68. Yirmi dört yaşındaki kadında tesadüfen pankreas kuyruğunda 6 cm, iyi sınırlı kapsüllü, solid ve hemorajik-kistik alanlar içeren kitle saptanıyor. Uzak metastaz yoktur.

En uygun tedavi hangisidir?

- | | |
|---|-------------------------|
| A) Yalnız seri ultrasonografi | B) Total gastrektomi |
| C) Onkolojik ilkelere uygun distal pankreatektomi | D) Sistemik antibiyotik |
| E) Yalnız radyoterapi | |

69. Kırk sekiz yaşındaki kadında pankreas gövde-kuyrukta 5,5 cm makrokistik lezyon vardır. Ana pankreas kanalıyla bağlantı gösterilmez. Kist duvarı kalın ve mural nodüllüdür; biyopside ovarian tip stroma saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- | | |
|--|----------------------------------|
| A) Cerrahi rezeksiyon | B) ERCP ile taş çıkarılması |
| C) Yalnız yıllık ultrasonografi | D) Yalnız pankreas enzimi vermek |
| E) Kistin perkütan olarak boşaltılıp bırakılması | |

70. Göğsüne kesici-delici alet yaralanması olan hastada 5 cm'lik duvar defektinden hava girip çıktığı duyuluyor. Hasta dispneik ancak tansiyonu stabildir; trakea orta hattadır.

Hastane öncesi ve acil serviste en uygun yaklaşım hangisidir?

- | | |
|---|---|
| A) Acil perikardiyosentez | B) Yarayı dört kenardan tamamen kapatıp göğüs tüpü koymamak |
| C) Yalnız oksijen verip gözlemek | D) Yaraya doğrudan göğüs tüpü yerleştirmek |
| E) Defekti üç kenarı kapalı oklüzif örtüyle kapatıp ayrı bir yerden tüp torakostomi uygulamak | |

71. Yüksek hızlı araç kazası sonrası hemodinamisi düzeltilen 42 yaşındaki hastanın BT anjiyografisinde sol subklavian arter distalinde aort istmusunda 2 cm psödoanevrizma ve periaortik hematoma saptanıyor. Başka acil laparotomi gerektiren yaralanma yoktur.

En uygun definitif tedavi hangisidir?

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| A) Yalnız aspirinle taburcu etmek | B) Perkütan perikard drenajı |
| C) Torasik endovasküler aort onarımı | D) Acil koroner bypass |
| E) Sadece seri akciğer grafisi | |

72. Karına ateşli silah yaralanması sonrası getirilen hastanın tansiyonu 75/40 mmHg'dir. Hızlı sıvı ve kan ürünlerine rağmen hipotansiyon sürüyor; karında yaygın defans ve rebound vardır. FAST incelemesinde serbest sıvı görülüyor.

En uygun sonraki adım hangisidir?

- | | |
|--|---------------------------|
| A) Görüntülemeyle gecikmeden acil eksploratif laparotomi | B) Kolonoskopi |
| C) Yalnız analjezi ve taburculuk | D) Altı saat seri muayene |
| E) Kontrastlı abdominal BT | |

73. Depremde sekiz saat göçük altında kalan 35 yaşındaki kişinin kurtarılmasına başlanıyor. Her iki bacakta yaygın kas ezilmesi vardır; henüz hipotansiyon veya aritmi yoktur.

Akut böbrek hasarı ve ölümcül hiperkalemi riskini azaltmak için en uygun erken uygulama hangisidir?

- | | |
|--|---|
| A) Yalnız oral su içirmek | B) Potasyum içeren sıvı vermek |
| C) Profilaktik nonsteroid antiinflamatuvar vermek | D) Sıvıyı kreatinin yükselene kadar ertelemek |
| E) Mümkünse kurtarma tamamlanmadan önce yüksek hacimli izotonik kristalloid başlamak | |

74. Altmış bir yaşındaki obez kadında medial malleol çevresinde sığ, düzensiz kenarlı, eksüdalı ülser; bacakta ödem, hiperpigmentasyon ve lipodermatoskleroz vardır. Ayak nabızları palpabl, ayak bileği-kol indeksi 0,95'tir.

İyileşmeyi en çok destekleyen temel tedavi hangisidir?

- | | |
|--|-------------------------------|
| A) Uygun çok katlı kompresyon tedavisi | B) Acil arteriyel bypass |
| C) Kompresyondan tamamen kaçınmak | D) Yalnız topikal antibiyotik |
| E) Sistemik steroid | |

75. Otuz dört yaşındaki yoğun sigara içen erkekte el ve ayak parmaklarında istirahat ağrısı, yüzeysel tromboflebit atakları ve distal ülserler vardır. Anjiyografide distal segmental tıkanmalar ve tirbuşon kollateraller görülüyor; diyabet ve otoimmün testler negatiftir.

Hastalığın ilerlemesini durdurmada en etkili yaklaşım hangisidir?

- | | |
|---|-----------------------------------|
| A) Rutin proksimal bypass | B) Uzun süreli yüksek doz steroid |
| C) Yalnız aspirin kullanmak | D) Sigarayı yarıya indirmek |
| E) Tüm tütün ve nikotin maruziyetini tamamen bırakmak | |

76. Doğumdan dört hafta sonra emziren kadında ateş ve memede ağrılı, fluktuan 4 cm kitle vardır. Ultrasonografide sıvı koleksiyonu saptanıyor; bebek sağlıklıdır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Emzirmeyi kalıcı olarak kesmek
- B) Ultrason eşliğinde drenaj, uygun antistafilokokal antibiyotik ve memenin boşaltılmasına devam edilmesi
- C) Antibiyotik vermeden steroid başlamak
- D) Yalnız sıcak kompres
- E) Acil mastektomi

77. Kırk dört yaşındaki premenopozal kadında başka nedenle yapılan meme biyopsisinde klasik lobüler karsinoma in situ saptanıyor. Görüntüleme-patoloji uyumlu, pleomorfik özellik ve eşlik eden invaziv kanser yoktur.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Radyoterapiyle tüm memeyi ışınlamak
- B) Acil aksiller lenf nodu diseksiyonu
- C) Sistemik sitotoksik kemoterapi
- D) Yakın görüntüleme-klinik izlem ve risk azaltıcı endokrin tedaviyi tartışmak
- E) Zorunlu bilateral mastektomi

78. Yirmi yaşındaki hastada hyoid kemik düzeyinde orta hatta, yutkunmakla ve dili dışarı çıkarmakla yukarı hareket eden ağrısız kitle vardır. Ultrasonografide normal tiroid bezi ve kistik lezyon görülüyor.

Nüksü en aza indiren definitif tedavi hangisidir?

- A) Kistin, traktın ve hyoid kemiğin orta kısmının birlikte çıkarıldığı Sistrunk işlemi
- B) Total tiroidektomi
- C) Yalnız iğne aspirasyonu
- D) Hyoid kemiğe dokunmadan basit kistektomi
- E) Yalnız antibiyotik

79. Altmış üç yaşındaki kadında uzun süredir multinodüler guatr, subklinik hipertiroidi, progresif dispne ve disfaji vardır. BT'de retrosternal uzanım ve trakea lümeninde %60 daralma saptanıyor. İnce iğne aspirasyonlarında malignite yoktur.

En uygun definitif tedavi hangisidir?

- A) Yalnız beta blokerle ömür boyu izlem
- B) Ötiroid hazırlık sonrası total veya totale yakın tiroidektomi
- C) Acil yüksek doz levotiroksin
- D) İnce iğne aspirasyonunu aylık tekrarlamak
- E) Yalnız antibiyotik

80. Elli iki yaşındaki sağlıklı hastada tesadüfen sol böbrek alt polde 2,6 cm, kontrast tutan, ekzofitik solid kitle saptanıyor. Karşı böbrek normal, metastaz yok ve cerrahi riski düşüktür.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Bilateral adrenaektomi
- B) Yalnız antibiyotik
- C) Parsiyel nefrektomi
- D) Her durumda radikal nefrektomi
- E) Radikal sistektomi

81. Yetmiş bir yaşındaki erkekte tekrarlayan akut üriner retansiyon, bilateral hidronefroz ve obstrüksiyona bağlı kreatinin yüksekliği vardır. Alfa bloker ve 5-alfa redüktaz inhibitörüne rağmen katetersiz idrar yapamamaktadır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Radikal prostatektomi
- B) Prostat boyutuna ve anatomiye uygun endoskopik cerrahi tedavi
- C) Mesaneye botulinum toksini
- D) Yalnız antibiyotik
- E) İlaç dozlarını artırıp süresiz kateterle izlemek

82. Cinsel ilişki sırasında çatlama sesi, ani ağrı ve ereksiyonun hızla kaybolması sonrası peniste yaygın morarma ve eğrilik gelişiyor. Üretral kanama yoktur.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Acil cerrahi eksplorasyon ve tunika albuginea onarımı
- B) Altı hafta bekleyip elektif MR
- C) Sünnet
- D) Yalnız buz ve elastik bandajla taburculuk
- E) Yüksek doz antibiyotik monoterapisi

83. Yirmi altı yaşındaki hasta düşme sonrası anterior omuz çıkığıyla getiriliyor. Redüksiyon öncesi deltoid kasında güçsüzlük ve omuzun lateralinde duyu azalması vardır.

En olası yaralanan sinir hangisidir?

- A) Radial sinir
- B) Muskülökütan sinir
- C) Aksiller sinir
- D) Ulnar sinir
- E) Median sinir

84. On altı yaşındaki erkekte distal femur metafizinde ağrılı kitle vardır. Grafide karışık litik-sklerotik lezyon, periosteal güneş ışını görünümü; biyopside yüksek dereceli konvansiyonel osteosarkom saptanıyor. Akciğer metastazı yoktur.

En uygun tedavi planı hangisidir?

- A) Küretajla yetinmek
B) Yalnız radyoterapi
C) Antibiyotik ve izlem
D) Neoadjuvan çoklu kemoterapi, geniş cerrahi rezeksiyon ve adjuvan kemoterapi
E) Sadece amputasyon, kemoterapisiz

85. Altmış sekiz yaşındaki hipertansif hastada ani baş dönmesi, kusma ve hızla kötüleşen bilinç geliyor. BT'de 4 cm serebellar hematoma, dördüncü ventrikül basısı ve obstrüktif hidrosefali vardır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Acil posterior fossa cerrahi dekompresyonu ve hematoma boşaltılması
B) Sadece seri BT ile izlemek
C) Yalnız aspirin başlamak
D) İntravenöz tromboliz
E) Yalnız lomber ponksiyon

86. Diyabetik 59 yaşındaki erkekte ateş, şiddetli sırt ağrısı ve son altı saatte ilerleyen iki bacak güçsüzlüğü vardır. MR'da T8-T10 düzeyinde epidural koleksiyon ve omurilik basısı saptanıyor. Kan kültürleri alınmıştır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yüksek doz steroid monoterapisi
B) Acil cerrahi dekompresyon-drenaj ve intravenöz ampirik antibiyotik
C) Lomber ponksiyon
D) Biyopsi sonucuna kadar antibiyotik ve cerrahi ertelemek
E) Yalnız oral analjezik

87. Spinal anesteziiden iki gün sonra genç kadında ayağa kalkınca şiddetlenen, yatınca hızla düzelen oksipital baş ağrısı ve bulantı geliyor. Sıvı, kafein ve analjeziye rağmen 48 saattir günlük yaşamını sürdüremiyor; nörolojik muayene normaldir.

En etkili sonraki tedavi hangisidir?

- A) Acil kraniyotomi
B) Yalnız antibiyotik
C) Epidural otolog kan yaması
D) Yüksek doz antikoagülan
E) Tekrarlayan lomber ponksiyon

88. Vücut yüzeyinin %45'i yanmış hasta yaralanmanın 18. gününde acil ameliyata alınacaktır. Serum potasyumu normaldir ve hızlı seri entübasyon planlanıyor.

Aşağıdaki nöromüsküler blokörlerden hangisinin tercih edilmesi en uygundur?

- A) Dekametonyum
B) Yalnız lidokain
C) Neostigmin
D) Süksinilkolin
E) Rokuronyum

89. Otuz iki yaşındaki erkekte yıllardır kötü kokulu tek taraflı otore ve işitme kaybı vardır. Otoskopide attik retraksiyon cebinde keratin birikimi görülüyor. Temporal kemik BT'de skutum ve ossiküler erozyon saptanıyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız kulak damlası
B) İşitme cihazı verip izlemek
C) Tonsillektomi
D) Cerrahi timpanomastoidektomi ile kolesteatomun tamamen çıkarılması
E) Sistemik steroid monoterapisi

90. Katarakt cerrahisinden üç gün sonra hastada şiddetli göz ağrısı, hızlı görme azalması, hipopiyon ve vitreusta yoğun inflamasyon geliyor. Görme el hareketi düzeyindedir.

En uygun acil yaklaşım hangisidir?

- A) Sadece göz kapama
B) Vitreus örneği alıp intravitreal vankomisin ve seftazidim uygulamak
C) Yalnız topikal suni gözyaşı
D) Acil enükleasyon
E) Sistemik antibiyotik sonucunu beklemek

Kadın Hastalıkları ve Doğum - Sorular 91-100

91. Bir önceki doğumu alt segment transvers sezaryen olan 36 yaşındaki kadın, doğum eylemi denemesi sırasında ani sürekli karın ağrısı geliştiriyor. Fetal kalp hızında uzamış bradikardi, gelen kısmın yukarı çekilmesi ve maternal hipotansiyon saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Oksitosin dozunu artırmak
- B) Vakum ekstraksiyonu denemek
- C) Yalnız tokolitik vermek
- D) Acil laparotomi ve sezaryen doğum; kanama durumuna göre uterus onarımı veya histerektomi
- E) Bir saat sürekli izlem

92. Otuz dokuz haftalık gebede membranların açılmasından hemen sonra fetal kalp hızı 70/dakikaya düşüyor. Vajinal muayenede umbilikal kord, başın önünde vajende palpe ediliyor; serviks 5 cm'dir.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız anneye oksijen verip izlemek
- B) Vajinal doğumu saatlerce beklemek
- C) Oksitosin infüzyonunu artırmak
- D) Kordu elle uterusu itmeye çalışmak
- E) Gelen kısmı elle yukarı kaldırıp kord basısını azaltırken acil sezaryen doğumu hazırlamak

93. Doğum eylemi sırasında 32 yaşındaki gebede aniden şiddetli dispne, siyanoz, hipotansiyon ve bilinç kaybı geliyor. Dakikalar içinde uterustan yaygın kanama başlıyor; trombosit düşük, fibrinojen çok düşük ve PT/aPTT uzamıştır. Masif kanama öncesinde ateş yoktur.

En olası tanı ve temel tedavi yaklaşımı hangisidir?

- A) Pulmoner emboli; yalnız heparin
- B) Eklampsi; yalnız magnezyum sülfat
- C) Amniyotik sıvı embolisi; ileri yaşam desteği, oksijenasyon-dolaşım desteği ve masif koagülopati tedavisi
- D) Uterin atoni; yalnız uterotonik
- E) Koryoamniyonit; yalnız antibiyotik

94. Sezaryenden 48 saat sonra lohusada 39 °C ateş, alt karın ağrısı, uterin hassasiyet ve kötü kokulu loşi vardır. İdrar tahlili normal, yara yerinde apse yoktur.

En uygun empirik tedavi hangisidir?

- A) Yalnız parasetamol
- B) İntravenöz klindamisin ve gentamisin
- C) Antibiyotiksiz küretaj
- D) Tek doz oral fosfomisin
- E) Yalnız metronidazol

95. Otuz yedi haftalık, tekil, canlı fetüsü makat prezentasyonda olan multipar gebede amniyon sıvısı normal, nonstres test reaktif ve plasenta fundustadır. Uterin skar, kanama, fetal anomali veya doğum kontrendikasyonu yoktur.

Sezaryen olasılığını azaltmak için en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Doğrudan zorunlu sezaryen planlamak
- B) Amniyotomi yapıp versiyon denemek
- C) Evde manuel versiyon önerisi
- D) Uygun izlem ve acil sezaryen olanağı altında dış sefalik versiyon önermek
- E) Oksitosinle doğumu hemen indüklemek

96. Sağlıklı, doğru tarihlenmiş tekil gebeliği olan 29 yaşındaki kadın 41 hafta 3 gündedir. Fetal hareketler iyi, nonstres test reaktif, amniyon sıvısı normal ve serviks Bishop skoru 4'tür. Doğum eylemi başlamamıştır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Acil klasik sezaryen
- B) Gebeliği sonlandırmamak için tokolitik başlamak
- C) Yalnız haftalık ultrasonla süresiz izlemek
- D) 42 hafta 6 güne kadar hiçbir izlem yapmadan beklemek
- E) Servikal olgunlaştırma sonrası doğum indüksiyonu önermek

97. Yirmi dokuz yaşındaki kadında ateş, alt karın ağrısı, servikal hareket hassasiyeti ve lökositoz vardır. Transvajinal ultrasonografide sağ adnekte 4,5 cm kompleks tubo-ovaryan apse görülüyor. Hemodinamisi stabil, peritonit ve rüptür bulgusu yoktur.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- A) Antibiyotiksiz yalnız analjezi
- B) Biyopsi sonucunu beklemek
- C) Acil total abdominal histerektomi
- D) Yalnız oral flukonazol
- E) Gonokok, klamidya, gram-negatif ve anaeroblari kapsayan intravenöz geniş spektrumlu antibiyotik

98. Yirmi dokuz yaşındaki kadında altı aydır amenore ve sıcak basması vardır. İki ayrı ölçümde FSH yüksek, estradiol düşüktür; gebelik testi negatif, uterus vardır. Hormon tedavisine kontrendikasyon yoktur.

Uzun dönem sağlık açısından en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız kalsiyum vermek
- B) Hiç tedavi vermemek
- C) Süresiz yalnız yüksek doz progestojen
- D) Fizyolojik östrojen replasmanı ve uterus bulunduğu için siklik progestojenin doğal menopoza yaşına kadar verilmesi
- E) Acil bilateral ooforektomi

99. On yedi yaşındaki fenotipik kadın primer amenoreyle başvuruyor. Meme gelişimi normal, pubik ve aksiller kıllanma seyrek. Vajen kısa ve kör sonlanır; ultrasonografide uterus ve overler görülmez, inguinal kanalda gonadlar vardır. Karyotip 46,XY'dir.

En olası tanı hangisidir?

- A) Tam androjen duyarsızlığı sendromu
- B) Konjenital adrenal hiperplazi
- C) Müller kanal agenezisi
- D) 5-alfa redüktaz eksikliği
- E) Turner sendromu

100. Yirmi sekiz yaşındaki nullipar kadında konizasyon materyalinde skuamöz serviks kanseri stromal invazyon derinliği 2 mm ve yatay yayılım 4 mm olarak ölçülüyor. Lenfovasküler alan invazyonu yok, cerrahi sınırlar negatiftir ve hasta fertilesini korumak istiyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Bilateral salpingo-ooforektomi
- B) Sadece HPV aşısı yapıp onkolojik izlem yapmamak
- C) Radikal histerektomi ve pelvik lenfadenektomi
- D) Eş zamanlı kemoradyoterapi
- E) Konizasyonu yeterli kabul ederek yakın izlem