

KLİNİK TIP BİLİMLERİ

DENEME-6

2. Oturum • Klinik Tıp Bilimleri Testi (KTBT)

SORU KİTAPÇIĞI

Soru Sayısı	100
Süre	135 dakika

Bu çalışma özgün eğitim içeriğidir. Resmî ÖSYM yayını değildir.
Soru üslubu ve klinik düşünme düzeyi, kullanıcı tarafından sağlanan 2014-2021 KTBT kitapçıkları incelenerek modellenmiştir.

Hazırlanma tarihi: 6 Ağustos 2026

SINAV YÖNERGESİ

1. Bu kitapçıkta Klinik Tıp Bilimleri Testi bulunmaktadır.
2. Test 100 sorudan oluşur ve cevaplama süresi 135 dakikadır.
3. Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır.
4. Puanlama yapılırken doğru cevap sayısından yanlış cevap sayısının dörtte biri çıkarılır.
5. Cevaplamaya istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz; işaretlemelerinizi cevap formuna aktarınız.
6. Sorular 2014-2021 TUS Klinik Tıp Bilimleri kitapçıklarının klinik karar dili ve tek-en-iyi-cevap yapısı örnek alınarak özgün biçimde hazırlanmıştır.

Soru Dağılımı

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

Adayın Adı Soyadı: _____

Başlama Saati: _____ Bitiş Saati: _____

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ

1. Antiretroviral tedavi almayan, CD4 sayısı 28/mm³ olan 36 yaşındaki erkek hasta baş ağrısı, ateş ve sol hemipareziyle başvuruyor. Kraniyal MR'da bazal ganglionlarda ve kortikomedüller bileşkede çok sayıda halka şeklinde kontrastlanan lezyon görülüyor. Toxoplasma IgG pozitifdir. En uygun başlangıç yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Pirimetamin, sülfadiazin ve lökoverin kombinasyonunu başlamak; 10-14 günde klinik-radyolojik yanıtı değerlendirmek
B) Acil kraniyotomiyle tüm lezyonları çıkarmak
C) Yalnız deksametazon vermek
D) İzoniazid, rifampisin, pirazinamid ve etambutol başlamak
E) Tedavi vermeden stereotaktik biyopsi yapmak
2. Kalp transplantasyonundan 5 ay sonra takrolimus ve prednizolon kullanan 58 yaşındaki erkek hastada ateş, öksürük ve sol kolunda güçsüzlük geliyor. Toraks tomografisinde kaviter nodüller, kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde halka şeklinde kontrastlanan iki lezyon saptanıyor. Bronkoalveoler lavaj örneğinde zayıf asit-fast, dallanan gram pozitif filamentöz bakteriler görülüyor. Tür ve duyarlılık sonucu beklenirken en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Yalnız seftriakson başlanması
B) Yalnız azitromisin başlanması
C) Yüksek doz trimetoprim-sülfametoksazol ile imipenemin birlikte başlanması ve uygun lezyonda drenaj değerlendirilmesi
D) Vorikonazol başlanması
E) Tedavi verilmeden beyin biyopsisi sonucunun beklenmesi
3. Otuz sekiz yaşındaki erkek hasta, iki haftadır giderek artan bulanık görme ve fotofobi yakınmalarıyla başvuruyor. Göz muayenesinde posterior üveit saptanıyor. Serum treponemal ve non-treponemal testleri pozitif bulunuyor. HIV testi negatiftir. Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Tek doz intramusküler benzatin penisilin G
B) Yedi gün oral doksisisiklin
C) Topikal kortikosteroid monoterapisi
D) İki hafta oral azitromisin
E) İntravenöz kristalize penisilin G'nin 10-14 gün uygulanması
4. Ev yapımı konserve tüketiminden 24 saat sonra 44 yaşındaki kadın hastada diplopi, pitozis, ağız kuruluğu ve yutma güçlüğü geliyor. Muayenede pupiller dilatasyon, bilateral fasiyal güçsüzlük ve yukarıdan aşağı ilerleyen flask paralizi saptanıyor; duyu muayenesi normaldir. Bu hasta için en uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Yalnız piridostigmin başlanması
B) Solunum desteği hazırlığıyla birlikte heptavalan botulinum antitoksinin laboratuvar doğrulanması beklenmeden verilmesi
C) Yüksek doz intravenöz metilprednizolon verilmesi
D) Dışkı toksin sonucu çıkana kadar gözlem yapılması
E) Profilaktik geniş spektrumlu antibiyotik başlanması
5. Splenektomi öyküsü olan 52 yaşındaki erkek hasta, 3 saattir devam eden titreme, 39,4 °C ateş ve yaygın halsizlik nedeniyle acil servise getiriliyor. Kan basıncı 88/54 mmHg, nabız 124/dakika ve laktat 4,1 mmol/L'dir. Ciltte peteşiller görülüyor. Aşılarının güncel olduğu ancak yanında acil antibiyotik bulundurmadığı öğreniliyor. Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Aşıları tam olduğu için ateş düşürücü verilip evde izlem
B) Periferik yaymada Howell-Jolly cisimciği aranıp sonuç beklenmesi
C) Yalnız oral amoksisilin verilerek 24 saat sonra kontrol
D) Kan kültürleri hızla alındıktan sonra intravenöz seftriakson ve vankomisin başlanması, sepsis resüsitasyonu ve yoğun bakım izlemi
E) Sadece meningokok profilaksisi uygulanması

6. Pnömoni nedeniyle tedavi edilen 63 yaşındaki erkek hastanın ateşi ve sol yan ağrısı sürüyor. Ultrasonografide çok sayıda septa içeren 6 cm'lik plevral sıvı saptanıyor. Torasentezde bulanık sıvı elde ediliyor; pH 7,05, glukoz 35 mg/dL ve LDH 1.600 U/L bulunuyor. Gram boyama negatiftir. Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız antibiyotik tedavisini sürdürmek
B) Uygun antibiyotige ek olarak görüntüleme eşliğinde göğüs tüpü drenajı; yetersiz drenaj varsa intraplevral tPA-DNaz
C) Tekrarlayan tanısal torasentezlerle izlemek
D) Yüksek doz sistemik kortikosteroid başlamak
E) Plevral biyopsi yapıp patoloji sonucunu beklemek

7. Otuz iki yaşındaki, 15 paket-yıl sigara öyküsü olan erkek hasta kuru öksürük ve efor dispnesiyle başvuruyor. Yüksek rezolüsyonlu tomografide üst ve orta zonlarda düzensiz kistler ile küçük nodüller, kostofrenik açılarının korunması saptanıyor.

Bu hastada hastalığın seyrini değiştiren en önemli ilk müdahale aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süreli sistemik kortikosteroid başlamak
B) Profilaktik antitüberküloz tedavisi vermek
C) Geniş spektrumlu antibiyotik başlamak
D) Sigarayı tamamen bırakmak
E) Acil akciğer transplantasyonu planlamak

8. Havacılık sanayisinde 18 yıldır çalışan 49 yaşındaki hastada kuru öksürük ve efor dispnesi vardır. Toraks BT'de bilateral hiler lenfadenopati ve üst zon ağırlıklı perilenfatik nodüller görülüyor. Biyopside kazeifikasyon göstermeyen granülom saptanıyor. Maruziyetle hastalık arasındaki ilişkiyi doğrulamada en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kan veya bronkoalveoler lavajda berilyum lenfosit proliferasyon testi
B) Serum ACE düzeyi
C) Tüberkülin deri testi
D) Ter klorür testi
E) D-dimer

9. Yirmi dokuz yaşındaki kadın hasta egzersiz sırasında ani boğaz sıkışması, inspiratuvar ses ve nefes alamama atakları tarifliyor. Salbutamol yanıtı yoktur. Spirometride atak sırasında inspiratuvar kolun düzleştiği, ekspiratuvar kolun ise korunduğu görülüyor. Tanıyı doğrulamak için en uygun yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metakolin provokasyon testi
B) Bronkoalveoler lavaj
C) Yüksek rezolüsyonlu toraks tomografisi
D) D-dimer ölçümü
E) Semptom sırasında fleksibl laringoskopi

10. Otuz dokuz yaşındaki erkek hasta efor dispnesi ve çarpıntıyla başvuruyor. Ekokardiyografide konsantrik sol ventrikül hipertrofisi vardır; hipertansiyonu yoktur. Çocukluğundan beri el ve ayaklarda yanıcı ağrı, hipohidro ve göbek çevresinde anjiyokeratomlar tarifliyor. Böbrek fonksiyonları hafif bozulmuştur.

En uygun hastalığa özgü yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız hipertansiyon tedavisi başlamak
B) Amiloidoz için kemoterapi başlamak
C) Alfa-galaktozidaz A aktivitesi ve GLA analiziyle doğrulayıp enzim replasmanı veya uygun varyansta şaparon tedavisi değerlendirmek
D) Acil septal miyektomi yapmak
E) Uzun süreli antibiyotik vermek

11. Akut anterior miyokart enfarktüsünün dördüncü gününde 68 yaşındaki hastada ani hipotansiyon ve akciğer ödemi geliyor. Sternum sol alt kenarında yeni, kaba pansistolik üfürüm ve palpabl tril vardır. Sağ kalp kateterizasyonunda sağ ventrikülde belirgin oksijen satürasyonu basamaklanması saptanıyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız diüretik verip spontan kapanmayı beklemek
B) Trombolitik tedaviyi tekrarlamak
C) Afterload azaltma ve mekanik dolaşım desteğiyle stabilize ederken acil cerrahi onarım planlamak
D) Yalnız antibiyotik başlamak
E) Elektif onarımı altı ay ertelemek

12. Kırk iki yaşındaki kadın hasta, ayağa kalkınca veya öne eğilince artan nefes darlığı ve zaman zaman senkop yakınmalarıyla başvuruyor. Oskültasyonda apeks bölgesinde erken diyastolde ek bir ses duyuluyor. Ekokardiyografide interatriyal septumun fossa ovalis bölgesine sapla bağlı, mitral kapağa doğru hareket eden 4 cm'lik mobil kitle görülüyor. Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süreli yalnız diüretik tedavisi
- B) Trombolitik tedavi
- C) Mitral balon valvüloplasti
- D) Yalnız yıllık ekokardiyografiyle izlem
- E) Kitlenin gecikmeden cerrahi olarak çıkarılması

13. Üst kol arteriyovenöz fistülü bulunan 58 yaşındaki hemodiyaliz hastasında giderek artan dispne, geniş nabız basıncı ve sıcak ekstremiteler vardır. Kalp debisi yüksektir. Fistül akımı 2,4 L/dakika ölçülüyor; fistüle geçici bası uygulandığında kalp hızı düşüyor ve semptomları azalıyor. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız beta bloker dozunu artırmak
- B) Fistül akımını cerrahi veya endovasküler yöntemle azaltmak ve diyaliz erişimini korumaya çalışmak
- C) Fistüle masaj önermek
- D) Sıvı alımını sınırsız artırmak
- E) Kalp yetmezliği yokmuş gibi izlemek

14. Altmış yedi yaşındaki kadın, eşinin ölümünden birkaç saat sonra göğüs ağrısı ve nefes darlığıyla başvuruyor. EKG'de anterior ST yükselmesi, troponinde hafif artış vardır. Koroner anjiyografi normaldir; ventrikülografide apikal balonlaşma görülüyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut aort diseksiyonu
- B) Viral perikardit
- C) Hipertrofik kardiyomiopati
- D) Takotsubo kardiyomiopatisi
- E) Pulmoner emboli

15. Yetmiş yaşındaki kadın hastada tekrarlayan demir eksikliği anemisi vardır. Kolonoskopisi normaldir. Üst endoskopide büyük hiatal herni ve diyafram seviyesinde herni kesesi boyunca lineer erozyonlar görülüyor. Aneminin en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Cameron lezyonlarından kronik gizli kan kaybı
- B) Özofagus varis kanaması
- C) Mallory-Weiss yırtığı
- D) Dieulafoy lezyonu
- E) Angiodisplazi

16. Yirmi altı yaşındaki kadın hasta şiddetli karın ağrısı, kusma, taşikardi, hipertansiyon ve kol-bacak güçsüzlüğüyle başvuruyor. Karın muayenesinde belirgin peritonit yoktur. Sodyum 121 mEq/L'dir. Yeni başladığı barbitürat sonrası yakınmaları gelişmiştir; idrar porfobilinogeni yüksektir. En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil laparotomi
- B) Yalnız opioid analjezi
- C) Geniş spektrumlu antibiyotik
- D) Tetikleyici ilacı kesmek, intravenöz hemin ve yüksek karbonhidrat desteği vermek
- E) Demir şelasyonu

17. Geniş ince bağırsak rezeksiyonu sonrası kolonu devamlı olan 45 yaşındaki hasta karbonhidrattan zengin öğünlerden sonra tekrarlayan ataksi, peltek konuşma ve konfüzyon yaşıyor. Anyon açıklı metabolik asidoz vardır ancak rutin L-laktat düzeyi normaldir. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek karbonhidratlı beslenmeyi artırmak
- B) Basit karbonhidratı kısıtlamak, hidrasyon sağlamak ve seçilmiş olguda bağırsak bakterilerini baskılayan kısa süreli antibiyotik vermek
- C) Yalnız tiamin vermek
- D) Acil kolektomi yapmak
- E) Laktüloz başlamak

18. Uzun süreli yoğun alkol kullanımı olan 48 yaşındaki hastada sarılık, ateş ve hepatomegali vardır. Maddrey diskriminant fonksiyon skoru 36 bulunuyor; aktif enfeksiyon ve gastrointestinal kanama dışlanarak prednizolon başlanıyor. Tedavinin sürdürülüp sürdürülmeyeceğini belirlemek için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sadece başlangıç bilirübinine bakmak
- B) Bir yıl sonra karaciğer biyopsisi yapmak
- C) Yedinci gün civarında Lille skorunu hesaplamak
- D) Her hastada steroidi 28 gün koşulsuz sürdürmek
- E) Yalnız serum amilazını izlemek

19. On beş yıllık diyabeti olan 57 yaşındaki kadın hasta erken doyma, yemek sonrası dolgunluk, bulantı ve sindirilmemiş gıda kusmayla başvuruyor. Üst endoskopide mekanik obstrüksiyon saptanmıyor. Tanıyı doğrulamak için en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Standart katı öğünle 4 saatlik mide boşalma sintigrafisi
- B) Kolonoskopi
- C) 24 saatlik özofagus pH izlemi
- D) ERCP
- E) Dışkıda gizli kan

20. Yetmiş sekiz yaşındaki kadın kış günü hipotermi, bradikardi, hipoventilasyon, hiponatremi ve bilinç bozukluğuyla getiriliyor. TSH çok yüksek, serbest T4 çok düşüktür. Enfeksiyon olası tetikleyici olarak düşünülüyor. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral düşük doz levotiroksin verip taburcu etmek
- B) Aktif hızlı dış ısıtma ve tiroid hormonu vermemek
- C) Metimazol başlamak
- D) Sıvı kısıtlaması dışında tedavi vermemek
- E) İntravenöz levotiroksin, stres doz hidrokortizon ve yoğun destek tedavisi

21. İnsülin veya sulfonilüre kullanmayan 34 yaşındaki kadında yemeklerden birkaç saat sonra tekrarlayan hipoglisemi geliyor. Atak sırasında glukoz 38 mg/dL, insülin ve C-peptid son derece yüksek, sulfonilüre taraması negatif ve insülin otoantikorları güçlü pozitifdir. Yakın zamanda alfa-lipoik asit içeren takviye kullanmıştır. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eksojen insülin kullanımı
- B) Sulfonilüre alımı
- C) Non-islet hücre tümör hipoglisemisi
- D) Adrenal yetmezlik
- E) İnsülin otoimmün sendromu

22. On iki yaşındaki erkek çocukta marfanoid vücut yapısı, dudak ve dilde mukozal nöromalar, kabızlık ve tiroid nodülü saptanıyor. İnce iğne aspirasyonu medüller tiroid karsinomu ile uyumludur. Bu hasta için en olası genetik bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) RET protoonkogeninde M918T aktivasyon mutasyonu
- B) APC geninde germline mutasyon
- C) VHL geninde delesyon
- D) MEN1 geninde inaktive edici mutasyon
- E) NF1 geninde patojenik varyant

23. Empagliflozin kullanan 54 yaşındaki tip 2 diyabet hastası elektif cerrahiden iki gün sonra bulantı, karın ağrısı ve takipne geliştiriyor. Glukoz 168 mg/dL, pH 7,21, bikarbonat 12 mEq/L, anyon açıklığı 24 ve serum beta-hidroksibütiratı yüksektir. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Glukoz 250 mg/dL altında olduğu için insülin vermemek
- B) Yalnız sodyum bikarbonat vermek
- C) SGLT2 inhibitörünü kesmek, intravenöz sıvı ve insülin infüzyonu başlamak, glukoz düşük olduğu için dekstroz eklemek
- D) Empagliflozin dozunu artırmak
- E) Oral sıvı verip taburcu etmek

24. Yirmi yaşındaki erkek hastada çocukluktan beri travmalardan saatler sonra başlayan uzamış kanama ve kötü yara iyileşmesi vardır. PT, aPTT, trombosit sayısı ve kanama zamanı normaldir.

En olası eksiklik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Faktör VIII eksikliği
- B) Faktör VII eksikliği
- C) Fibrinojen eksikliği
- D) Faktör XIII eksikliği
- E) von Willebrand hastalığı

25. Derin ven trombozu nedeniyle heparin köprüsü yapılmadan yüksek doz varfarin başlanan 51 yaşındaki obez kadında tedavinin dördüncü gününde meme ve uyluklarda ağrılı purpurik plaklar ve nekroz gelişiyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Varfarin dozunu artırmak
- B) Varfarini kesmek, vitamin K vermek ve terapötik heparin başlamak; ağır olguda protein C konsantresi düşünmek
- C) Yalnız topikal steroid
- D) Heparini kesin olarak yasaklamak
- E) Trombosit transfüzyonu

26. Orak hücre hastalığı olan 17 yaşındaki erkek hastada ani sağ hemiparezi ve afazi gelişiyor. BT'de kanama yoktur. Hemoglobin 8,1 g/dL ve HbS oranı %88'dir.

En uygun acil hematolojik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil eritrosit değişim transfüzyonuyla HbS oranını hızla düşürmek
- B) Yalnız demir tedavisi
- C) Splenektomi
- D) Hidroksiüre dozunu artırıp haftalarca yanıt beklemek
- E) Trombosit transfüzyonu

27. Altmış iki yaşındaki kadın hastada makrositer anemi, dilde yanma, vibrasyon duyusunda azalma ve ataksik yürüyüş saptanıyor. Vitamin B12 düzeyi düşük, metilmalonik asit yüksek ve intrinsik faktör antikoru pozitifdir.

En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral folik asit
- B) Demir şelasyonu
- C) Eritropoietin
- D) İntramusküler vitamin B12 replasmanı
- E) Plazma değişimi

28. Sistemik lupus eritematosus tanılı 29 yaşındaki kadında proteinüri 2,8 g/gün, aktif idrar sedimenti ve kreatinin artışı gelişiyor. Biyopsi sınıf IV diffüz proliferatif lupus nefriti gösteriyor.

En uygun indüksiyon tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız hidroksiklorokin
- B) Yalnız ACE inhibitörü
- C) Yüksek doz glukokortikoid ile mikofenolat mofetil veya intravenöz siklofosfamid
- D) Kolşisin
- E) Uzun süreli antibiyotik

29. Garajda bulunan sıvıyı içtiği düşünülen 40 yaşındaki hastada bilinç bozukluğu, takipne, yüksek anyon açıklı metabolik asidoz, ozmol açığı, hipokalsemi ve idrarda zarf şeklinde kristaller saptanıyor.

En uygun antidot aşağıdakilerden hangisidir?

- A) N-asetilsistein
- B) Atropin-pralidoksim
- C) Metilen mavisi
- D) Flumazenil
- E) Fomepizol

30. Kronik böbrek hastalığı olan 72 yaşındaki hastada kas güçsüzlüğü gelişiyor. Serum potasyumu 7,6 mEq/L'dir. EKG'de P dalgaları kaybolmuş, QRS genişlemiş ve sine-wave görünümü başlamıştır.

İlk verilmesi gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sodyum polistiren sülfonat
- B) İntravenöz kalsiyum glukonat
- C) İntravenöz furosemid
- D) İnsülin-dekstroza
- E) Sodyum bikarbonat

31. Yeni tanı multipl miyelomlu 66 yaşındaki hastada kreatinin 6,2 mg/dL'ye yükseliyor. Serum serbest kappa hafif zinciri çok yüksek, idrarda albümin oranı düşük ancak toplam protein belirgin yüksektir. Hiperkalsemi ve dehidratasyon düzeltilmiştir.

Böbrek iyileşme şansını artıran en önemli yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız standart hemodiyalizle beklemek
- B) Bortezomib temelli antimiyelom tedaviyi ve yüksek doz deksametazonu gecikmeden başlamak
- C) ACE inhibitörü başlamak
- D) Yalnız plazmaferez uygulamak
- E) Yüksek doz NSAİİ vermek

32. Yirmi altı yaşındaki kadın halsizlik, kol kullanınca ağrı ve baş dönmesiyle başvuruyor. Sağ kol tansiyonu 160/90, sol kol tansiyonu 105/65 mmHg'dir; sol radial nabız zayıf, subklavyen bölgede üfürüm vardır. ESR ve CRP yüksektir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız Raynaud tedavisi vermek
- B) Temporal arter biyopsisi yapmak
- C) Antibiyotik başlamak
- D) Tüm olgularda hemen amputasyon
- E) MR veya BT anjiyografiyle büyük damarları görüntülemek ve aktif hastalıkta yüksek doz glukokortikoid başlamak

33. Yirmi üç yaşındaki kadın önce davranış değişikliği ve paranoid düşünceler, ardından nöbet, orofasiyal diskinezi ve otonom instabilite geliştiriyor. BOS'ta lenfositik pleositoz, EEG'de yaygın yavaşlama vardır. Pelvik ultrasonografide over teratomu saptanıyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Teratomu çıkarmak ve yüksek doz steroid ile IVIG veya plazma değişimi başlamak
- B) Yalnız antipsikotik dozunu artırmak
- C) Uzun süreli antibiyotik
- D) Yalnız levodopa
- E) Tedavi vermeden aylarca gözlemek

34. Otuz sekiz yaşındaki hasta ateş, kişilik değişikliği, fokal nöbet ve afaziyle getiriliyor. MR'da temporal lobda hemorajik sinyal değişiklikleri, BOS'ta lenfositik pleositoz ve eritrositler vardır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız antiepileptik verip beklemek
- B) İntravenöz ampisilin monoterapisi
- C) Kortikosteroid monoterapisi
- D) BOS HSV PCR sonucu beklenmeden intravenöz asiklovir başlamak
- E) Acil temporal lob rezeksiyonu

35. Bipolar bozukluk nedeniyle lityum kullanan 62 yaşındaki hastada gastroenterit sonrası tremor, ataksi, konfüzyon ve miyoklonus gelişiyor. Kreatinin 2,8 mg/dL, serum lityum düzeyi 4,2 mEq/L'dir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aktif kömür vermek
- B) Sodyum kısıtlaması yapmak
- C) İzotonik sıvı desteğiyle birlikte acil hemodiyaliz
- D) Yalnız benzodiazepin verip taburcu etmek
- E) İdrarı alkalileştirmek

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

36. Otuz dokuz haftalık bebek acil sezaryenle doğuyor. Apgar 1. ve 5. dakikada 2 ve 4, kordon pH'sı 6,89'dur. Resüsitasyon sonrası 2. saatte letarji, hipotoni, zayıf emme ve nöbet saptanıyor. Nörolojik sekeli azaltmak için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bebeği aktif olarak 39 °C'ye ısıtmak
- B) Yalnız fenobarbital verip diğer tedaviyi ertelemek
- C) Yaşamın ilk 6 saati içinde tüm vücut terapötik hipotermisi başlatıp yaklaşık 72 saat sürdürmek
- D) Hiperventilasyonla PaCO₂'yi çok düşürmek
- E) Bir hafta sonra soğutma başlamak

37. Üç günlük yenidoğanda her iki gözde hızla gelişen yoğun pürülan akıntı, kapak ödemi ve konjunktival hiperemi vardır. Gram boyamada hücre içi gram negatif diplokoklar görülüyor. Kornea tutulumu henüz yoktur. En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız topikal antibiyotik damla
- B) Oral asiklovir
- C) Tedavisiz izlem
- D) Sistemik üçüncü kuşak sefalosporin ve bol serum fizyolojik irrigasyonu; anne ve eşin de değerlendirilmesi
- E) Yalnız gümüş nitrat uygulamak

38. Evde doğan ve doğumda vitamin K uygulanmayan, yalnız anne sütüyle beslenen 6 günlük erkek bebekte göbekten ve gastrointestinal sistemden kanama gelişiyor. Trombosit sayısı normal, PT ve aPTT uzamış, fibrinojen normaldir. En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız trombosit süspansiyonu vermek
- B) İntravenöz vitamin K vermek; ciddi aktif kanamada taze donmuş plazma ile faktörleri hızla yerine koymak
- C) Desmopressin vermek
- D) Heparin başlamak
- E) Demir tedavisi başlamak

39. Gebeliğin ilk trimesterinde döküntülü hastalık geçiren annenin bebeğinde doğumda katarakt, patent duktus arteriozus, sensörinöral işitme kaybı ve 'blueberry muffin' döküntüsü saptanıyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjenital rubella sendromu
- B) Konjenital toksoplazmoz
- C) Konjenital sifiliz
- D) Fetal alkol sendromu
- E) Turner sendromu

40. On yaşındaki çocuk, hafif COVID-19 enfeksiyonundan dört hafta sonra 5 gündür ateş, karın ağrısı, döküntü, konjunktivit ve hipotansiyonla getiriliyor. CRP, ferritin, D-dimer ve troponin yüksektir; ekokardiyografide sol ventrikül fonksiyonu azalmıştır. En uygun başlangıç immünomodülatör tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral antibiyotik
- B) Yalnız parasetamol
- C) Canlı virüs aşısı
- D) Uzun süreli kolşisin monoterapisi
- E) İntravenöz immünglobulin ile sistemik glukokortikoid

41. Sekiz yaşındaki çocuk ateş ve sağ diz üstünde ağrıyla başvuruyor. Femur distal metafizinde hassasiyet vardır. MR görüntüleme osteomyelitte uyumludur. Hemodinamik olarak stabildir; toplumda metisiline dirençli Staphylococcus aureus oranı düşüktür. Kültürler alındıktan sonra en uygun ampirik antibiyotik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral metronidazol
- B) İntravenöz ampicilin
- C) Yalnız gentamisin
- D) İntravenöz sefazolin
- E) Antibiyotiksiz izlem

42. Dört yaşındaki çocukta 6 haftadır her gün süren ıslak öksürük vardır. Büyümesi normal, akciğer grafisi normaldir; wheezing, çomak parmak ve tekrarlayan pnömoni öyküsü yoktur. En uygun ilk tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin inhale kortikosteroid
- B) Antitüberküloz dördümlü tedavi
- C) Öksürük baskılayıcı opioid
- D) Tedavisiz yıllarca izlem
- E) İki hafta amoksisilin-klavulanat

43. Üç yaşındaki çocuk aynı lobda tekrarlayan pnömoni nedeniyle değerlendirilirken BT'de sağ alt lobda hava dolu çok sayıda kistik lezyon saptanıyor. Lezyonun sistemik arteriyel beslenmesi yoktur. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız uzun süreli antibiyotik
- B) Elektif lobektomiyle lezyonun çıkarılması
- C) Sistemik arter embolizasyonu
- D) Göğüs tüpü
- E) Acil akciğer transplantasyonu

44. Yedi yaşındaki çocuk tekrarlayan sol alt lob pnömonileriyle başvuruyor. BT'de normal trakeobronşiyal ağaçla bağlantısı olmayan bazal kitle izleniyor. Tanıyı en güçlü destekleyen ek bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pulmoner arterden normal beslenme
- B) Lezyonun ana bronşla açık bağlantısı
- C) Lezyonun inen torasik aortadan arteriyel beslenme alması
- D) Bilateral hiler lenfadenopati
- E) Plevral sıvıda şilomikron

45. Doğumdan birkaç saat sonra ağır siyanoz gelişen yenidoğanda ikinci kalp sesi tek, pulmoner akım azalmış ve ekokardiyografide pulmoner kapak atrezisi ile intakt ventriküler septum saptanıyor. En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Prostaglandin E1 infüzyonuyla duktusu açık tutmak ve kateter/cerrahi dekompresyon planlamak
- B) İndometazin vermek
- C) Yalnız diüretik
- D) Adenozin vermek
- E) Doğrudan taburcu etmek

46. Beş yaşındaki çocukta geniş ağız, dolgun dudaklar, sosyal kişilik, gelişimsel gecikme ve infantil dönemde hiperkalsemi öyküsü vardır. Ekokardiyografide supravavüler aort darlığı saptanıyor. En olası genetik tanı aşağıdakilerden hangisidir?

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

47. On iki yaşındaki çocuk yüzme sırasında senkop geçiriyor. İstirahat EKG'si ve ekokardiyografisi normaldir. Egzersiz testinde giderek artan ventriküler ektopi ve bidireksiyonel polimorfik ventriküler taşikardi gelişiyor. En uygun ilk uzun dönem tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sadece kalsiyum kanal blokeri
- B) Sınırsız sportif aktivite
- C) Nadolol gibi nonselektif beta bloker ve yoğun egzersizden kaçınma
- D) Digoksin
- E) Yalnız aspirin

48. Yenidoğanda ilk gün başlayan safralı kusma vardır. Direkt grafide çift kabarcık görünümü saptanıyor ancak distal bağırsakta az miktarda gaz vardır. Üst gastrointestinal incelemede ikinci duodenum segmentinde sabit daralma görülüyor. En uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Duodenoduodenostomi veya duodenojejunostomiyle obstrüksiyonu bypass etmek
- B) Pankreatik halkayı kesip çıkarmak
- C) Yalnız nazogastrik dekompresyonla kalıcı izlem
- D) Kolostomi
- E) Oral prokinetik

49. Altı yaşındaki çocukta haftada bir sert dışkılama, ağırlı defekasyon, dışkı tutma davranışı ve iç çamaşırında taşma kaçırmaları vardır. Rektal muayenede büyük fekal kitle saptanıyor; alarm bulgusu yoktur. En uygun ilk tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız lif önerip fekal kitleyi bırakmak
- B) Yüksek doz oral polietilen glikol ile disimpaksiyon, ardından idame ve tuvalet eğitimi
- C) Uzun süreli antibiyotik
- D) Acil kolon rezeksiyonu
- E) Antidiyareik ilaç

50. İki yaşındaki çocukta bebeklikten beri şiddetli kaşıntı, sarılık ve büyüme geriliği vardır. Direkt bilirübin ve serum safra asitleri yüksek, GGT normal-düşüktür. Viral, metabolik ve anatomik nedenler dışlanmış; genetik inceleme ATP8B1 ilişkili hastalık göstermiştir. Medikal tedaviye dirençli kaşıntıda en uygun ileri yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Koledok taşıını ERCP ile çıkarmak
- B) Yalnız fototerapi
- C) Splenektomi
- D) Parsiyel eksternal biliyer diversiyon gibi safra asidi dolaşımını azaltan cerrahi
- E) Duktus arteriosus ligasyonu

51. Beş yaşındaki çocukta yaygın hiperpigmentasyon, tekrarlayan hipoglisemi ve halsizlik vardır. Sabah kortizolü düşük, ACTH çok yüksek; sodyum, potasyum, renin ve aldosteron normaldir. En uygun uzun dönem tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fizyolojik hidrokortizon replasmanı ve stres doz eğitimi
- B) Rutin yüksek doz fludrokortizon
- C) Levotiroksin
- D) Büyüme hormonu
- E) İnsülin

52. On günlük bebekte ağır hipotoni, solunum sıkıntısı, kemik demineralizasyonu ve çoklu kırıklar vardır. Kalsiyum 18,5 mg/dL, fosfor düşük ve PTH çok yüksektir. Anne-baba akrabadır; CASR geninde bialelik patojenik varyant saptanıyor. En uygun definitif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız D vitamini vermek
- B) Uzun süre gözlem
- C) Tiroid hormon baskılama
- D) Splenektomi
- E) Total veya subtotal paratiroidektomi; cerrahiye kadar yoğun hidrasyon ve kalsimimetik tedavi değerlendirmesi

53. On üç yaşındaki çocukta guatr ve dikkat sorunları vardır. Serbest T4 ve T3 yüksek, TSH normal-yüksek bulunuyor. Hipofiz MR normal, alfa alt birim normaldir. Benzer laboratuvar bulguları babasında da vardır. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Graves hastalığı
- B) Tiroid hormon direnci beta
- C) TSH salgılayan hipofiz adenomu
- D) Subakut tiroidit
- E) Faktisyöz tirotoksikoz

54. Yenidoğan taramasında fenilalanin yüksek bulunan bebekte PAH geninde patojenik varyant saptanıyor. Gelişimi henüz normaldir. En uygun uzun dönem yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tüm proteinleri tamamen kesmek
- B) Yüksek fenilalaninli diyet vermek
- C) Yalnız B12 vitamini vermek
- D) Fenilalaninden kısıtlı özel diyet, yeterli tirozin ve düzenli kan fenilalanin izlemi
- E) Aspartam içeren ürünleri serbest bırakmak

55. Üç günlük erkek bebek emmede azalma, kusma, hiperventilasyon ve letarjiyle getiriliyor. Amonyak 780 µmol/L, glukoz normal, kan gazında respiratuvar alkaloz vardır; belirgin metabolik asidoz ve ketozis yoktur. En uygun acil yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek proteinli beslenmeye devam etmek
- B) Yalnız oral laktüloz vermek
- C) Proteini geçici kesmek, yüksek kalorili dekstroz-lipid desteği ve azot bağlayıcı ilaçlar başlamak; acil hemodiyaliz uygulamak
- D) Bikarbonat infüzyonuyla tedavi etmek
- E) Bir hafta sonuç beklemek

56. Altı yaşındaki çocukta yenidoğan döneminden beri Coombs negatif hemolitik anemi, sarılık ve splenomegali vardır. Periferik yaymada ekinositler görülüyor; G6PD aktivitesi normaldir. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Herediter eliptositoz
- B) Pirüvat kinaz eksikliği
- C) Demir eksikliği
- D) Otoimmün hemolitik anemi
- E) Aplastik anemi

57. İki yaşındaki çocukta abdominal şişlik saptanıyor. Görüntülemeye karaciğerin üç komşu PRETEXT sektörünü tutan büyük solid kitle görülüyor; akciğer metastazı saptanmıyor. Serum AFP düzeyi 250.000 ng/mL'dir. Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Biyopsi ve PRETEXT evrelemesi sonrası sisplatin temelli kemoterapi ile cerrahi rezeksiyon planlamak
- B) Yalnız radyoterapi
- C) Kitleden iğne biyopsisi olmadan aylarca izlem
- D) Sadece oral steroid
- E) Acil splenektomi

58. On dört yaşındaki sağlıklı erkek çocukta okul taramasında 1+ proteinüri saptanıyor. Kan basıncı, kreatinin ve idrar sedimenti normaldir. İlk sabah idrar protein/kreatinin oranı normal, gün sonunda yüksektir. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil böbrek biyopsisi
- B) Yüksek doz steroid
- C) Ortostatik proteinüri olarak güvence vermek ve periyodik izlem
- D) Sıvı kısıtlamak
- E) Hemodiyaliz planlamak

59. Yedi yaşındaki çocukta anemi, trombositopeni, şistositler ve akut böbrek hasarı gelişiyor. Kanlı ishal öyküsü yoktur, dışkıda Shiga toksini negatiftir, ADAMTS13 aktivitesi %55 ve C3 düşüktür. Benzer atak bir yıl önce de olmuştur. En uygun hedef tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız antibiyotik
- B) Uzun süreli plazma değişimi tek başına
- C) Trombosit transfüzyonu rutini
- D) Yüksek doz demir
- E) Ekulizumab veya ravulizumab ile terminal kompleman inhibisyonu

60. Dokuz yaşındaki, gelişimi normal çocuk uykuda yüzünün sağında çekilme, salya artışı ve konuşamama ile iki dakikalık nöbet geçiriyor. Bilinci kısmen korunuyor. EEG'de sol sentrotemporal bölgede yüksek amplitüdlü dikenler saptanıyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Çocukluk absans epilepsisi
- B) West sendromu
- C) Lennox-Gastaut sendromu
- D) Sentrotemporal dikenli kendini sınırlayan epilepsi
- E) Temporal lob tümörü

CERRAHI TIP BİLİMLERİ

61. Dört yıl önce infrarenal abdominal aort anevrizması nedeniyle açık greft operasyonu geçiren 72 yaşındaki erkek hasta, bir kez bol miktarda hematemez ve ardından kendiliğinden duran melenalar nedeniyle getiriliyor. Başvurusunda hemodinamisi stabil, hemoglobini 9,1 g/dL ve vücut sıcaklığı 38,1 °C'dir. Üst gastrointestinal endoskopide kanama odağı gösterilemiyor. Kontrastlı abdominal bilgisayarlı tomografide greft çevresinde gaz odakları ve duodenum üçüncü kısmına komşu yumuşak doku kalınlaşması görülüyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dieulafoy lezyonu
- B) Aorto-kaval fistül
- C) Sekonder aortoenterik fistül
- D) Primer duodenal adenokarsinom
- E) Hemosuccus pancreaticus

62. Skolyoz cerrahisi sonrasında altı haftada 13 kg kaybeden 19 yaşındaki kadın hasta; yemeklerden sonra artan epigastrik dolgunluk, safralı kusma ve yüzüstü ya da diz-göğüs pozisyonunda rahatlatma yakınmalarıyla başvuruyor. Bilgisayarlı tomografide duodenumun üçüncü kısmının aorta ile superior mezenterik arter arasında sıkıştığı, aortomezenterik açının belirgin azaldığı görülüyor. Perforasyon veya iske mi bulgusu yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil subtotal gastrektomi
- B) Endoskopik sfinkterotomi
- C) Yalnız proton pompası inhibitörü verilmesi
- D) Nazogastrik dekompresyon ve Treitz distalinden beslenmeyle kilo restorasyonu
- E) İlk değerlendirilmede duodenojejunostomi yapılması

63. İki yıl önce Roux-en-Y gastrik bypass yapılan 38 yaşındaki kadın hasta aralıklı postprandiyal ağrıların ardından ani şiddetli karın ağrısı ve kusmayla başvuruyor. Muayene başlangıçta hafif hassastır. BT'de mezenterik damarlarda girdap (swirl) görünümü ve yer değiştirmiş ince bağırsak ansları vardır.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil tanısal laparoskopi, herninin redüksiyonu ve mezenterik defektlerin kapatılması
- B) Nazogastrik dekompresyonla 48 saat gözlem
- C) Kolonoskopi
- D) Laksatif vermek
- E) Elektif açık cerrahi birkaç hafta sonra planlamak

64. Melenalar ve hematemezle başvuran 56 yaşındaki hastanın endoskopisinde duodenum ülserinden fışkırır tarzda aktif arteriyel kanama görülüyor. Hemodinamik resüsitasyonu yapılmıştır.

En uygun endoskopik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız epinefrin enjeksiyonu
- B) Biyopsi alıp işlem sonlandırmak
- C) Yalnız soğuk serum fizyolojik yıkama
- D) Endoskopik işlem yapmadan oral PPI vermek
- E) Epinefrin enjeksiyonuna klips veya termal koagülasyon eklenen kombine tedavi

65. Uzun süredir opioid kullanan ve kronik kabızlığı olan 79 yaşındaki erkek hasta, ani başlayan yaygın karın ağrısı ve sepsis bulgularıyla getiriliyor. Bilgisayarlı tomografide sigmoid kolonda büyük fekalomlar, antimesenterik duvarda fokal incelleme ve serbest hava görülüyor. Laparotomide sigmoid kolonda 3 cm çaplı perforasyon ve yaygın fekal peritonit saptanıyor. Bu hasta için en uygun cerrahi yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Perforasyonun primer sütürlü kapatılması
- B) Perfore segmentin rezeksiyonu ve uç kolostomi oluşturulması
- C) Sadece peritoneal lavaj ve drenaj
- D) Subtotal kolektomi ve ileal poş-anal anastomoz
- E) Endoskopik fekalom parçalanması

66. Anal kanalda 4 cm'lik, biyopsisi skuamöz hücreli karsinom olan kitle saptanan 61 yaşındaki hastada uzak metastaz yoktur ve sfinkter invazyonu sınırlıdır.

Birinci basamak küratif tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlk seçenek abdominoperineal rezeksiyon
- B) Yalnız lokal eksizeyon
- C) Yalnız sistemik kemoterapi
- D) Eş zamanlı radyoterapi ile 5-florourasil/kapesitabin ve mitomisin temelli kemoterapi
- E) Bekle-gör yaklaşımı

67. Seksen üç yaşındaki zayıf ve kifotik kadın hasta, aniden başlayan sağ üst kadranda ağrısı ve kusma nedeniyle başvuruyor. Ateşi yoktur, lökosit sayısı hafif yüksektir. Ultrasonografide taş içermeyen, belirgin distandü, yatay konumlu ve karaciğer yatağından ayrılmış gibi görünen safra kesesi izleniyor; duvar kanlanması belirgin azalmıştır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntravenöz antibiyotikle 72 saat gözlem
- B) Acil laparoskopik detorsiyon ve kolesistektomi
- C) Perkütan kolesistostomi
- D) Elektif kolesistektomi için altı hafta bekleme
- E) Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi

68. On yıldır östrojen içeren oral kontraseptif kullanan 34 yaşındaki kadının, tesadüfen saptanan karaciğer lezyonu manyetik rezonans görüntülemeye 7,2 cm çaplı hepatoselüler adenomla uyumlu bulunuyor; lezyon içinde geçirilmiş kanamaya ait alanlar izleniyor. Hasta hemodinamik olarak stabil, yakın zamanda gebelik planlıyor ve lezyon karaciğer sağ lobunda teknik olarak rezeke edilebilir konumdadır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yıllık ultrasonografiyle değişiklik yapmadan izlemek
- B) Transarteriyel kemoembolizasyon uygulamak
- C) Karaciğer nakli yapmak
- D) Oral kontraseptife devam edip gebeliğe izin vermek
- E) Östrojen içeren ilacı kesip elektif cerrahi rezeksiyon planlamak

69. Tesadüfen yapılan görüntülemeye pankreas kuyruğunda 3,4 cm çaplı, iyi sınırlı ve hipervasküler kitle saptanan 48 yaşındaki hastanın kromogranin A düzeyi hafif yüksek, hormon ilişkili klinik sendromu yoktur. Somatostatin reseptör görüntülemesinde uzak metastaz ve bölgesel invazyon görülmez. Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Onkolojik prensiplere uygun distal pankreatektomi
- B) Sadece yıllık manyetik rezonans görüntüleme ile izlem
- C) Endoskopik kist drenajı
- D) Pankreatikoduodenektomi
- E) Yalnız proton pompası inhibitörü tedavisi

70. Total tiroidektomiden sonra yeni başlayan belirgin ses kısıklığı gelişen 52 yaşındaki hastada stridor, hipokalsemi bulgusu veya boyunda genişleyen hematoma yoktur. Hasta sıvı içerirken zaman zaman öksürdüğünü belirtmektedir.

Bu hastada bundan sonraki en uygun tanısal yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil trakeostomi açmak
- B) Boyun ultrasonografisi yapmak
- C) Fleksibl nazolaringoskopi ile vokal kord hareketlerini değerlendirmek
- D) Serum tiroglobulin düzeyini ölçmek
- E) Altı ay hiçbir inceleme yapmadan beklemek

71. Direksiyona çarpma sonrası epigastrik ağrısı gelişen 29 yaşındaki erkek hastanın kontrastlı tomografisinde pankreas gövdesinde, superior mezenterik venin solunda tam kat transeksiyon ve ana pankreatik kanal kesintisi saptanıyor. Hasta hemodinamik olarak stabildir ve başka majör organ yaralanması yoktur.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız seri amilaz ölçümüyle gözlem
- B) Endoskopik sfinkterotomi ve taburculuk
- C) Pankreatikoduodenektomi
- D) Total pankreatektomi
- E) Distal pankreatektomi

72. Bisikletten düşüp gidona çarpan 11 yaşındaki çocukta iki gün sonra safralı kusma ve epigastrik ağrı geliyiyor. Tomografide duodenum ikinci ve üçüncü kısımlarında lümeni daraltan intramural hematoma görülüyor; serbest hava, aktif kanama veya pankreas kanal yaralanması yoktur. Hemodinamisi stabildir.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil pankreatikoduodenektomi
- B) Endoskopik balon dilatasyonu
- C) Nazogastrik dekompresyon, bağırsak istirahati ve beslenme desteğiyle yakın izlem
- D) Oral katı gıda ile erken besleme
- E) Tanı konur konmaz gastrojejunostomi

73. Yüksek enerjili trafik kazası sonrası sağ pnömotoraks saptanan 32 yaşındaki hastaya tüp torakostomi uygulanıyor. Tüp doğru konumda olmasına rağmen sürekli ve çok miktarda hava kaçığı sürüyor, sağ akciğer genişlemiyor ve mekanik ventilasyonda yeterli tidal hacim sağlanamıyor. Bu hastada tanıyı doğrulamak için en uygun inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ventilasyon-perfüzyon sintigrafisi
- B) Baryumlu özofagus grafisi
- C) Toraks ultrasonografisi
- D) Fleksibl bronkoskopi
- E) Solunum fonksiyon testi

74. Merdivenden ayağı plantar fleksiyondayken düşen 27 yaşındaki hastada orta ayakta şişlik, tarsometatarsal eklem hattında hassasiyet ve ayak tabanında ekimoz saptanıyor. İstirahatte çekilen standart ayak grafileri belirgin kırık göstermiyor; hasta destekle kısa süre yük verebiliyor. Bu hastada Lisfranc yaralanmasını değerlendirmek için en uygun sonraki inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Karşılaştırmalı yük vererek çekilen ayak grafileri
- B) Diz manyetik rezonans görüntülemesi
- C) Topuk ultrasonografisi
- D) Kemik sintigrafisi
- E) Ayak bileği artroskopisi

75. İnşaat alanında başına metal parçası düşen 38 yaşındaki hastanın parietal bölgede kirli, açık yarası vardır. Bilgisayarlı tomografide iç tabula kalınlığından daha fazla çökmüş kemik fragmanları ve fragmanların altında küçük kontüzyon görülüyor. Nörolojik muayenesi stabildir; aktif intrakraniyal kanama yoktur.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yarayı primer kapatıp taburcu etmek
- B) Erken cerrahi debridman, fragmanların elevasyonu ve antibiyotik profilaksisi
- C) Yalnız yüksek doz kortikosteroid vermek
- D) Kemik fragmanlarını dışarıdan elle bastırarak düzeltmek
- E) Altı hafta sonra elektif kranioplasti planlamak

76. Kırk sekiz yaşındaki erkek hasta sağ internal karotis terminus oklüzyonuna bağlı geniş sol orta serebral arter enfarktüsü nedeniyle izleniyor. Semptom başlangıcından 24 saat sonra bilinç düzeyi geriliyor. Tomografide geniş hipodensite, sulkuslarda silinme ve 8 mm orta hat kayması vardır; hemorajik dönüşüm saptanmıyor. Pupiller eşit ve ışık refleksi alınmaktadır.

Bu hastada mortaliteyi azaltmak için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlk 48 saat içinde dekompresif hemikraniyektomi ve duraplasti
- B) Yalnız yüksek doz deksametazon
- C) Profilaktik antiepileptik başlayıp gözlemek
- D) Acil karotis endarterektomisi
- E) Lomber ponksiyon ile basınç azaltmak

77. Diyabet ve sigara öyküsü olan 67 yaşındaki hastada geceleri ayağını aşağı sarkıtınca azalan istirahat ağrısı ve başparmakta iyileşmeyen iskemik ülser vardır. Ayak bileği-kol indeksi 0,32'dir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yürüyüş egzersizi önermek
- B) Anatomi görüntüleme sonrası endovasküler veya açık revaskülarizasyon planlamak
- C) Yalnız topikal antibiyotik
- D) Kompresif çorap vermek
- E) Tüm hastalarda doğrudan majör amputasyon

78. Otuz bir yaşındaki kadın hastada ani gelişen, tüm sol bacağı tutan ağırlı şişlik vardır. BT venografide akut sol iliofemoral derin ven trombozu ve sağ ana iliak arterin sol ana iliak veni omurgaya bastırdığı görülüyor. Semptom süresi 3 gündür, kanama riski düşüktür.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız aspirin
- B) İliak artere stent
- C) Antikoagülasyona ek olarak kateter temelli trombüs uzaklaştırma ve alta yatan iliak ven darlığına stent
- D) Sadece varis çorabı ve izlem
- E) Acil majör amputasyon

79. Doğumdan on ay sonra, memede haftalardır süren ağırlı sertlik ve ciltte fistüle olmayan eritemli alanlar nedeniyle başvuran 32 yaşındaki kadının ultrasonografisinde düzensiz inflamatuvar kitle görülüyor. Kalın iğne biyopsisinde lobülo sentrik nonkazeifiye granülomlar saptanıyor; bakteriyel, mikobakteriyel ve fungal kültürler negatiftir. Malignite gösterilmiyor ve drene edilecek apse yoktur.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radikal mastektomi
- B) Yalnız uzun süreli antitüberküloz tedavisi
- C) Trastuzumab başlamak
- D) Yakın izleme birlikte semptom şiddetine göre kortikosteroid tedavisi
- E) Acil aksiller lenf nodu diseksiyonu

80. Kırk dört yaşındaki kadın hastada tek memeden, tek duktustan spontan kanlı akıntı vardır. Ultrasonografide retroareolar 7 mm intraduktal solid lezyon saptanıyor; aksilla normaldir.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akıntıyı fizyolojik kabul edip izlemek
- B) Yalnız antibiyotik
- C) Acil total mastektomi
- D) Süt salgısını baskılayan dopamin agonisti
- E) Görüntüleme eşliğinde biyopsi ve ilgili duktus/lezyonun cerrahi eksizyonu

81. Otuz dokuz yaşındaki kadında tiroid ultrasonografisinde 6 mm, kapsülden uzak, trakea ve rekürren sinire komşuluğu olmayan nodül saptanıyor. Biyopsi papiller tiroid karsinomu ile uyumlu, lenf nodu metastazı yoktur. Hasta güvenilir ve düzenli kontrole gelebilecektir.

Uygun seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Acil total tiroidektomi ve radyoaktif iyot
- B) Bilgilendirilmiş hastada seri ultrasonografiyle aktif izlem
- C) Yalnız kemoterapi
- D) Boyun diseksiyonu
- E) Kontrolsüz biçimde tedavisiz bırakmak

82. Sonda takılması sırasında prepüsyumu geride bırakılan 67 yaşındaki hastada birkaç saat sonra glans penis ödemli, morumsu ve ağırlı hâle geliyor. Prepüsyal bant koronal sulkusun gerisinde sıkı bir halka oluşturuyor; idrar çıkışı devam ediyor.

Bu hasta için en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Topikal antifungal verip bir hafta kontrol
- B) Elektif sünnet için altı ay beklemek
- C) Analjezi ve ödem azaltma sonrası manuel redüksiyon; başarısızsa dorsal slit
- D) Glans üzerinden iğne biyopsisi almak
- E) Yalnız üriner kateteri değiştirmek

83. Kontrolsüz diyabeti olan 58 yaşındaki kadın; yüksek ateş, sağ yan ağrısı ve kusma nedeniyle getiriliyor. Tomografide sağ böbrek parankiminde ve perirenal alanda gaz odakları, 4 cm'lik sıvı koleksiyonu ve kalınlaşmış Gerota fasyası görülüyor. Kan basıncı sıvı tedavisine yanıt veriyor, çoklu organ yetmezliği yoktur.

Bu hasta için en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız oral nitrofurantoin
- B) Acil bilateral nefrektomi
- C) İntravezikal BCG uygulaması
- D) Geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik, glisemik kontrol ve perkütan drenaj
- E) Antibiyotik vermeden yalnız sıvı tedavisi

84. Yirmi dokuz yaşındaki hastaya radikal inguinal orşiektomi yapılıyor. Patoloji 2,5 cm klasik seminoma, rete testis invazyonu yok; tümör belirteçleri normalleşiyor ve toraks-abdomen görüntülemeye metastaz saptanmıyor. Hasta kontrollere uyumludur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin retroperitoneal lenf nodu diseksiyonu
- B) Yüksek doz çok ajanlı kemoterapi
- C) Skrotal radyoterapi
- D) Takipsiz taburcu etmek
- E) Planlı görüntüleme ve belirteçlerle aktif surveyas

85. Altmış iki yaşındaki erkek hasta, altı aydır düğme iliklemede zorlanma, ellerde beceriksizlik ve dengesiz yürüme yakınmalarıyla başvuruyor. Muayenede üst ve alt ekstremitelerde hiperrefleksi, Hoffmann bulgusu ve spastik yürüyüş saptanıyor. Manyetik rezonans görüntülemeye C4-C6 düzeylerinde ciddi kanal darlığı, kord basısı ve intramedüller T2 sinyal artışı vardır.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Servikal omurilik dekompresyonu ve uygun stabilizasyon
- B) Yalnız boyunlukla uzun süreli izlem
- C) Epidural steroid enjeksiyonu
- D) Lomber laminektomi
- E) Yalnız pregabalın başlanması

86. Uzun süre kortikosteroid kullanan 38 yaşındaki hastada kasık ağrısı vardır. MR'da femur başında osteonekroz görülüyor ancak subkondral çökme ve artrit yoktur.

En uygun eklem koruyucu cerrahi seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Total kalça artroplastisi
- B) Artrodez
- C) Kor dekompresyon
- D) Menisküs onarımı
- E) Yalnız yatak istirahati

87. Genel anestezi sırasında tek doz süksinilkolin verilen 26 yaşındaki hasta, cerrahi bitmesine ve tüm sedatiflerin kesilmesine rağmen dört saat sonra spontan solunum yapamıyor. Hemodinamik olarak stabil, pupilleri normaldir. Sinir stimülatöründe uzamış nöromusküler blok saptanıyor; ailesinde benzer anestezi öyküsü vardır.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüksek doz nalokson vermek
- B) Dantrolen başlamak
- C) Neostigmini tekrarlayan dozlarda vermek
- D) Sedasyon eşliğinde mekanik ventilasyonu nöromusküler işlev dönene kadar sürdürmek
- E) Hastayı uyanık hâlde ekstübe etmek

88. Ameliyat sonrası morfin alan 70 yaşındaki hastada solunum sayısı 6/dakika, oksijen saturasyonu %82, bilinç baskılanması ve miyotik pupiller saptanıyor.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Flumazenil
- B) Atropin
- C) Fizostigmin
- D) Yalnız oksijen maskesi
- E) Hava yolu ve ventilasyon desteğiyle birlikte küçük dozlarda titrasyonlu intravenöz nalokson

89. Alt ikinci molar diş enfeksiyonu sonrası ateş, yutma güçlüğü ve boğuk ses gelişen 46 yaşındaki hastada bilateral submandibular bölgede tahta sertliğinde şişlik, ağız tabanında elevasyon ve dilin arkaya-yukarı itilmesi saptanıyor. Hasta sekresyonlarını yönetmekte zorlanıyor ve oturur pozisyonda nefes alıyor.

Bu hasta için en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kontrollü şekilde hava yolunu güvenceye alıp intravenöz geniş spektrumlu antibiyotik başlamak
- B) Hastayı yatırıp yalnız oral penisilin vermek
- C) Dil basacağıyla agresif orofarenks muayenesi yapmak
- D) Antibiyotik başlamadan kültür sonucunu beklemek
- E) Yalnız diş çekimi yapıp taburcu etmek

90. Temizlik maddesi sıçrayan 35 yaşındaki işçinin sağ gözünde ani şiddetli ağrı, blefarospazm ve bulanık görme gelişiyor. Olayın üzerinden on dakika geçmiştir ve kullanılan maddenin güçlü alkali olduğu öğreniliyor. Acil serviste yapılması gereken ilk işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Önce görme alanı testi yapmak
- B) Gözü hemen bol sıvıyla, oküler pH nötrleşene kadar irrigasyon yapmak
- C) Göz kapatılarak ertesi gün kontrole çağırarak
- D) Topikal anestetik vermeden irrigasyondan kaçınmak
- E) İlk olarak sistemik antibiyotik başlamak

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

91. On bir haftalık gebe 28 yaşındaki kadın; iki gün önce steril olmayan koşullarda yapılan girişim sonrasında ateş, kötü kokulu vajinal akıntı ve alt karın ağrısıyla getiriliyor. Kan basıncı 88/54 mmHg, nabızı 124/dakika ve vücut sıcaklığı 39,1 °C'dir. Uterus palpasyonla hassastır; ultrasonografide kavite içinde retansiyon materyali görülüyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kültür sonucu çıkıncaya kadar yalnız antipiretik vermek
- B) Tokoliz başlayıp gebeliği sürdürmeye çalışmak
- C) Yalnız oral metronidazol verip taburcu etmek
- D) Hızlı sıvı resüsitasyonu ve geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik sonrası gecikmeden uterin boşaltma
- E) Önce histerektomi yapmak

92. Otuz dokuz haftalık nullipar gebe doğum eylemi nedeniyle izleniyor. Servikal açıklık 7 cm iken amniyotomi yapılıyor ve oksitosin başlanıyor. İntrauterin basınç kateteriyle son dört saatte uterin aktivitenin sürekli 220-250 Montevideo ünitesi olduğu gösteriliyor; buna karşın servikal açıklık ve başın seviyesi değişmiyor. Fetal kalp hızı trasesi normaldir.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oksitosini kesip 24 saat beklemek
- B) Vakumla vajinal doğum yapmak
- C) Sadece epidural analjeziyi sonlandırmak
- D) Amniyotik sıvı indeksini ölçüp taburcu etmek
- E) Aktif faz arresti nedeniyle sezaryen doğum

93. Otuz iki haftalık, Rh negatif ve indirekt Coombs testi negatif gebe trafik kazası sonrası değerlendirilmek üzere getiriliyor. Fetal kalp hızı trasesi başlangıçta normaldir. Maternal kanda fetomaternal kanamayı gösteren tarama testi pozitif bulunuyor ve standart dozdan daha fazla anti-D immünooglobulin gerekmediğinin belirlenmesi isteniyor. Fetomaternal kanama hacmini nicel olarak hesaplamak için en uygun test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kleihauer-Betke testi veya fetal eritrosit akım sitometrisi
- B) Direkt Coombs testi
- C) Maternal serum alfa-fetoprotein ölçümü
- D) Amniyotik sıvıda lesitin/sfingomiyelin oranı
- E) Servikovajinal fetal fibronektin

94. Yirmi dokuz haftalık tekil gebede düzenli ağırlı kontraksiyonlarla birlikte servikal açıklığın iki saat içinde 1 cm'den 3 cm'ye ilerlediği saptanıyor. Membranlar intakt, fetal kalp hızı trasesi rahatlatıcıdır. Koryoamniyonit, plasenta dekolmanı, fetal anomali veya maternal kontrendikasyon yoktur.

- Bu hasta için en uygun başlangıç yönetimi aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Doğumu hızlandırmak için oksitosin infüzyonu
 - B) Antenatal kortikosteroid, fetal nöroproteksiye için magnezyum sülfat ve steroid kürü için kısa süreli tokoliz
 - C) Acil sezaryen doğum
 - D) Yalnız yatak istirahati ve hidrasyon
 - E) Uzun süreli bakım tokoliziyle gebeliği terme kadar sürdürmek

95. Otuz dokuz haftalık gebede ikinci evrenin uzaması nedeniyle vakumla doğum düşünülüyor. Aşağıdakilerden hangisi operatif vajinal doğum için zorunlu koşulların doğru bir birlikteliğidir?

- A) Serviks 8 cm açık ve membranların intakt olması
- B) Başın angaje olmaması ancak pelvisin yeterli görünmesi
- C) Serviks tam açık, membranların rüptüre, başın angaje ve fetal baş pozisyonunun kesin bilinmesi
- D) Fetal baş pozisyonunun bilinmemesi ve tahmini ağırlığın ölçülmemesi
- E) Plasentanın doğum kanalını kapatması

96. Doğumdan üç hafta sonra giderek artan ortopne, gece nefes darlığı ve bacaklarda şişlik gelişen 31 yaşındaki kadının daha önce kalp hastalığı yoktur. Muayenede bilateral bazal raller, S3 ve periferik ödem saptanıyor. Ekokardiyografide sol ventrikül dilate, global hipokinetik ve ejeksiyon fraksiyonu %28 bulunuyor; belirgin kapak hastalığı yoktur.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Amniyotik sıvı embolisi
- B) Pulmoner tromboemboli
- C) Postpartum tiroitit
- D) Mitral darlığı
- E) Peripartum kardiyomiyopati

97. Yirmi altı yaşındaki kadın, âdetinin 22. gününde cinsel ilişki sonrasında başlayan tek taraflı alt karın ağrısıyla başvuruyor. Gebelik testi negatiftir. Transvajinal ultrasonografide sağ overde 4 cm çaplı hemorajik korpus luteum görünümü ve Douglas boşluğunda az miktarda sıvı vardır. Kan basıncı ve nabızı normal, hemoglobini seri ölçümlerde stabildir; ağrısı analjeziyle azalıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Analjezi, klinik/hemoglobin izlemi ve kontrol ultrasonografisiyle konservatif takip
- B) Acil total abdominal histerektomi
- C) Metotreksat tedavisi
- D) Acil bilateral ooforektomi
- E) Yüksek doz antibiyotik ve uterin küretaj

98. Yoğun dayanıklılık sporu yapan 21 yaşındaki kadın, sekiz aydır âdet görmeme nedeniyle başvuruyor. Beden kitle indeksi 17 kg/m²'dir. Gebelik testi negatif; prolaktin ve TSH normal, FSH ile LH düşük-normal ve estradiol düşüktür. Hirsutizm veya galaktore yoktur.

Bu hasta için en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kilo vermesi için kalori kısıtlamasını artırmak
- B) Enerji alımını artırmak, aşırı egzersizi azaltmak ve sağlıklı kilo kazanımını desteklemek
- C) Yüksek doz androjen başlamak
- D) Hemen bilateral over cerrahisi yapmak
- E) Yalnız bromokriptin vermek

99. Otuz iki yaşındaki, gebelik istemi tamamlanmamış kadının kolposkopik biyopsisinde CIN3 saptanıyor. Transformasyon zonu tamamen görülüyor, invaziv kanser bulgusu yoktur.

En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız yıllık Pap smear ile izlem
- B) Rutin radikal histerektomi
- C) LEEP veya konizasyon gibi eksizyonel tedavi
- D) Yalnız antibiyotik
- E) Kemoterapi

100. Ellili yaşlarda, postmenopozal kadın hasta vulvada yeni fark ettiği, ağrısız ve sert 3 cm'lik kitle nedeniyle başvuruyor. Kitle sol Bartholin bezi lokalizasyonundadır; eritem, fluktuasyon veya ateş yoktur.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız sıcak oturma banyosu önerip kontrol vermemek
- B) Ampirik antifungal tedavi başlamak
- C) Kitleyi değerlendirmeden oral kontraseptif başlamak
- D) Bartholin bezi malignitesini dışlamak için biyopsi veya eksizyon
- E) Yalnız iğneyle aspire edip sitoloji olmadan taburcu etmek