



T.C. Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI  
(TUS 2. DÖNEM)**

**KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ**

**1 EYLÜL 2019  
ÖĞLEDEN SONRA OTURUMU**

*Bu testlerin her hakkı saklıdır. Hangi amaçla olursa olsun, testlerin tamamının veya bir kısmının Merkezimizin yazılı izni olmadan kopya edilmesi, fotoğrafının çekilmesi, herhangi bir yolla çoğaltılması, yayımlanması ya da kullanılması yasaktır. Bu yasağa uymayanlar gerekli cezai sorumluluğu ve testlerin hazırlanmasındaki mali külfeti peşinen kabullenmiş sayılır.*

# ÖSYM

## AÇIKLAMA

1. Bu kitapçıkta toplam **120 soru** bulunmaktadır.
2. Bu test için verilen cevaplama süresi **150 dakikadır (2,5 saat)**.
3. Bu test puanlanırken doğru cevaplarınızın sayısından yanlış cevaplarınızın sayısının dörtte biri çıkarılacak ve kalan sayı bu test ile ilgili ham puanınız olacaktır.
4. Kitapçığın sayfalarındaki boş yerleri müsvedde için kullanabilirsiniz.
5. Cevaplamaya, istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz. Bir soru ile ilgili cevabınızı, cevap kağıdında o soru için ayrılmış olan yere işaretlemeyi unutmayınız.
6. Bu kitapçıkta yer alan her sorunun sadece bir doğru cevabı vardır. Cevap kağıdında bir soru için birden çok cevap yeri işaretlenmişse o soru yanlış cevaplanmış sayılacaktır. İşaretlediğiniz bir cevabı değiştirmek istediğinizde, silme işlemini çok iyi yapmanız gerektiğini unutmayınız.
7. Sınavda uyulacak kurallar bu kitapçığın arka kapağında belirtilmiştir.

Bu testte 120 soru vardır.

1. Diyabetik ayak enfeksiyonu tanısı konulmuş bir hastada, aşağıdaki durumlardan hangisinin orta dereceli bir enfeksiyona işaret etmesi en olasıdır?

- A) Hastanın nabız sayısının 112/dakika ve solunum sayısının 25/dakika olması
- B) Sadece deri/yumuşak dokuda sınırlı pürülan vasıflı ülser olması
- C) Ülser çevresinde 2 cm'den büyük çapta eritem, sıcaklık artışı ve lokalize apse olması, sistemik bulgu olmaması
- D) Akıntının eşlik etmediği 2 cm'den küçük çapta eritem olması ve sistemik bulgu olmaması
- E) Ateş, lökositoz ve genel durum bozukluğu olması

2. Altta yatan hastalığı olmayan 70 yaşındaki erkek hasta; 2 gündür devam eden ateş, baş ağrısı, öksürük ve pürülan balgam çıkarma şikâyetleriyle başvuruyor. Fizik muayenede sağ akciğerinde ince raller duyuluyor. Konfüzyonu olmayan hastada vücut sıcaklığı 38,2 °C, solunum sayısı 20/dakika, kan basıncı 120/70 mmHg ve üre 6 mmol/L saptanıyor.

Bu hastada, hastalık ağırlığı ve mortalite riskinin değerlendirilmesinde kullanılan CURB-65 skoru ve hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) 1 – Ayaktan izlem
- B) 2 – Ayaktan izlem
- C) 2 – Hastanede yatarak izlem
- D) 3 – Ayaktan izlem
- E) 3 – Hastanede yatarak izlem

3. Bir ineğe *Brucella* aşısı yaparken eline iğne batan bir veterinerine profilaksi için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemen aşı yapılmalıdır.
- B) İki gün süreyle oral rifampisin verilmelidir.
- C) İki gün süreyle oral doksisisiklin verilmelidir.
- D) İki gün süreyle oral trimetoprim-sulfametoksazol verilmelidir.
- E) Altı hafta süreyle oral rifampisin+doksisisiklin verilmelidir.

4. Yüksek ateş, bulantı kusma ve şuur bulanıklığı nedeniyle acil servise getirilen 16 yaşındaki hastanın fizik muayenesinde, gövdede makülopapüler döküntüler saptanıyor. Menenjit ön tanısıyla yapılan beyin omurilik sıvısı incelemesinde, nötrofil hakimiyetinde hücreler ve gram negatif diplokoklar tespit ediliyor.

Bu hasta ile yakın teması olan sağlık çalışanları için en uygun profilaksi yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral amoksisilin 1 g, tek doz
- B) Oral siprofloksasin 500 mg, tek doz
- C) İntramusküler gentamisin 160 mg, tek doz
- D) Oral trimetoprim-sulfametoksazol 80/400 mg, tek doz
- E) Oral sefuroksim 250 mg, tek doz

5. Acil servise ağır astım atağıyla başvuran hastaya sistemik steroid, sık aralıklı inhale kısa etkili  $\beta_2$ -agonist, inhale antikolinerjik ve oksijen tedavisi uygulanıyor. Bu tedavilere rağmen hasta klinik olarak tam düzelmiyor ve hipoksemisi devam ediyor.

**Bu hastanın tedavisine aşağıdakilerden hangisinin eklenmesi en uygundur?**

- A) İn hale uzun etkili antikolinerjik
- B) İntravenöz montelukast sodyum
- C) İn hale uzun etkili  $\beta_2$ -agonist
- D) Nebülize steroidler
- E) İntravenöz magnezyum sülfat

6. Aşağıdakilerden hangisi, obstrüktif uyku apne-hipopne sendromu gelişimi için bir risk faktörü değildir?

- A) Obezite
- B) Kadın cinsiyet
- C) Hipotiroidizm
- D) Polikistik over sendromu
- E) Down sendromu

7. Akciğerlerde *Aspergillus* enfeksiyonu, santral bronşiektazi ve astım tablosu olan bir hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kronik nekrotizan pulmoner aspergilloz
- B) Aspergilloma
- C) Alerjik bronkopulmoner aspergilloz
- D) İn vaziv pulmoner aspergilloz
- E) *Aspergillus* trakeobronşiti

8. Aşağıdakilerden hangisi, atrial fibrilasyonu olan hastalarda inme riskini değerlendirmek ve antikoagülan tedavi kararı vermek için kullanılan CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc skorunu oluşturan bileşenlerden biri değildir?

- A) Kalp yetmezliği
- B) Hipertansiyon
- C) Diabetes mellitus
- D) Yaş
- E) Kanama öyküsü

9. Ani gelişen şiddetli sırt ağrısı nedeniyle acil servise başvuran 66 yaşındaki kadın hastanın tomografisinde akut aort diseksiyonu saptanıyor. Kan basıncı 190/110 mmHg, kalp hızı 110/dakika olarak ölçülüyor.

**Bu hastanın farmakolojik tedavisi için en uygun kombinasyon aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Kaptopril + Nitrogliserin
- B) Nifedipin + Labetalol
- C) Metoprolol + Nitroprusid
- D) Furosemid + Esmolol
- E) Nimodipin + Magnezyum sülfat

10. Aşağıdakilerden hangisi, kor pulmonale tanısı düşünülen bir hastada sağ ventrikül hipertrofisini gösteren elektrokardiyografi bulgularından biri değildir?

- A) V1 derivasyonunda R/S oranının 1'den büyük olması ve R dalgasının 5 mm'den büyük olması
- B) V5 derivasyonunda 7 mm'den derin S dalgaları
- C) V1'deki S dalgası ile V5'teki R dalgasının toplamının 35 mm'den büyük olması
- D) Sağ aks sapması
- E) V1 derivasyonunda R dalgasının 7 mm'den büyük olması

11. Bir yıldır sistolik kalp yetmezliği tanısıyla izlenen 65 yaşındaki erkek hasta, NYHA sınıf II semptomlarla başvuruyor. Ekokardiyografisinde sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %28 olarak ölçülüyor. Fizik muayenesinde kan basıncı 110/70 mmHg, kalp atım hızı 60/dakika ritmik olan hastanın tetkiklerinde serum kreatinin değeri 1,0 mg/dL, potasyum değeri 4,2 mEq/L olarak saptanıyor. Hastanın günde 10 mg ramipril, 25 mg karvedilol ve 40 mg furosemid kullanmakta olduğu ve tedavileri iyi tolere ettiği öğreniliyor.

**Bu hastada mevcut tedaviye aşağıdaki ilaçlardan hangisinin eklenmesi en uygundur?**

- A) Nebivolol
- B) Spironolakton
- C) Amiodaron
- D) İvabradin
- E) Digoksin

12. Aşağıdakilerden hangisi kronik pankreatit tanısıyla izlenen bir hastada ekzokrin pankreas fonksiyonlarını değerlendirmek için kullanılan testlerden biri değildir?

- A) Fekal elastaz
- B) Fekal kimotripsin
- C) Fekal kalprotektin
- D) Fekal yağ analizi
- E) Sekretin stimülasyon testi

13. Otuz iki yaşındaki kadın hasta 6 gün önce başlayan odinofajiyile başvuruyor. Önküsünden, hipertansiyon nedeniyle 2 aydır propranolol ve akne nedeniyle 5 gündür tetrasiklin kullanmakta olduğu öğreniliyor. Üst gastrointestinal sistem endoskopisinde özofagus orta kesiminde 1 cm çapında ülser saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Reflü özofajit
- B) İlaça bağlı özofajit
- C) Eozinofilik özofajit
- D) Candida özofajiti
- E) Sitomegalovirus özofajiti

14. Otoimmün hepatitle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Kadınlarda daha sık görülür.
- B) Serum gamaglobülin düzeyinde artış görülebilir.
- C) Karaciğer biyopsisinde interface hepatit ve lenfoplazmositer infiltrasyon görülür.
- D) Diğer otoimmün hastalıklarla birliktelik gösterebilir.
- E) Siroz gelişmiş hastalarda karaciğer nakli önerilmez.

15. Kronik hepatit B tanısıyla izlenen bir gebede, bebeğe hepatit B virusu geçme riskini artıran en önemli faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Karaciğer hastalığının sirotik evrede olması
- B) Gebenin 40 yaşından büyük olması
- C) HBeAg pozitifliği
- D) Anti-HBe pozitifliği
- E) Transaminaz düzeylerinin 3 kattan daha yüksek bulunması

16. Erken puberte öyküsü olan 22 yaşındaki kadın hasta, başında ve göğüs duvarında ağrı ve şişlik yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik muayenesinde akromegalik görünüm ve yüzünde asimetri izlenen hastanın cildinde sütlü kahverengi lekeler, kafada ve 12. kostada yaklaşık 3 cm çapında sert kitleler saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) von Hippel-Lindau sendromu
- B) Nörofibromatozis tip 1
- C) McCune-Albright sendromu
- D) Multipl endokrin neoplazi tip 1
- E) Otoimmün poliglandüler sendrom tip 1

17. Çarpıntı, terleme ve sıcak intoleransı nedeniyle başvuran 35 yaşındaki kadın hastanın tetkiklerinde serum tiroid hormon düzeyleri yüksek, TSH düzeyi düşük ve anti-Tg antikoru pozitif saptanıyor. Radyoaktif iyot uptake incelemesinde çok düşük iyot tutulumu tespit ediliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sessiz tiroidit
- B) Toksik multinodüler guatr
- C) Graves hastalığı
- D) TSH salgılayan hipofiz tümörü
- E) Toksik soliter nodül

18. Romatoid artrit nedeniyle nonsteroid antiinflatuvar ilaç kullanma öyküsü olan 50 yaşındaki kadın hasta, midede ağrı ve yanma şikâyetleriyle başvuruyor. Endoskopisinde antrumda ülser saptanan hastanın biyopsisinde *Helicobacter pylori* görülüyor ve MALT lenfoma ile uyumlu bulgular saptanıyor. Toraks ve batin tomografisinde organomegali ya da lenfadenopati saptanmıyor.

**Bu hasta için en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Radyoterapi  
B) Antrasiklin içeren bir kombine kemoterapi rejimi  
C) Ekulizumab  
D) Amoksisilin ve klaritromisinle birlikte proton pompa inhibitörü  
E) Parsiyel gastrektomi

19. I. Haploidentik verici  
II. HLA tam uyumlu verici  
III. Umbilikal kord kanı

**Yukarıdaki kök hücre kaynaklarından hangileri hematopoietik kök hücre nakli için kullanılabilir?**

- A) Yalnız I  
B) Yalnız III  
C) I ve II  
D) II ve III  
E) I, II ve III

20. Daha önce kanama öyküsü olmayan ve ilk gebeliğinde belirgin kanama sorunu yaşamayan 28 yaşındaki hastada, ikinci doğumun hemen sonrasında şiddetli vajinal kanama ve ciltte yaygın morluklar gelişiyor. Tetkiklerinde hemoglobin 7,2 g/dL, lökosit 9.000/mm<sup>3</sup> ve trombosit 160.000/mm<sup>3</sup>, protrombin zamanı normal, aktive parsiyel tromboplastin zamanı uzamış ve fibrinojen düzeyi 240 mg/dL tespit ediliyor.

**Bu hastada, bir sonraki basamakta ilk yapılması gereken inceleme aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Faktör VIII düzeyi  
B) Faktör IX düzeyi  
C) von Willebrand faktör aktivitesi  
D) Kanama zamanı  
E) Plazma karışım testi

21. Kansere bağlı spinal kord basısı ve basıya ikincil nörolojik bulguları olan bir hastada ilk olarak uygulanması gereken en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kemoterapi  
B) RANKL inhibitörü  
C) Bisfosfonatlar  
D) Kortikosteroid  
E) Cerrahi tedavi

22. Premenopozal meme kanseri tanısı konan 35 yaşındaki hastanın tetkiklerinde karaciğer ve kemik metastazları tespit ediliyor. Biyopsi incelemesinde, östrojen reseptörü (ER) negatif, progesteron reseptörü (PR) negatif ve HER2 (c-erbB-2) reseptörü kuvvetli pozitif saptanıyor. Tümör dokusundaki Ki-67 düzeyi %30 olan hastanın kardiyak fonksiyonları normal bulunuyor.

**Bu hastada sistemik kemoterapiyle birlikte aşağıdaki ilaçlardan hangisinin kullanılması en uygundur?**

- A) Tamoksifen  
B) Letrozol  
C) Anastrozol  
D) Trastuzumab  
E) Erlotinib
23. Otuz iki yaşındaki erkek hasta, bal arısı sokması sonrası dakikalar içerisinde ortaya çıkan nefes darlığı, baş dönmesi, ateş basması ve çarpıntı yakınmalarıyla acil servise getiriliyor. Kan basıncı 80/60 mmHg olarak ölçülen hasta acil tedavi sonrası iyileşiyor. Dört hafta sonra alerji polikliniğine başvuran hastanın tetkiklerinde triptaz düzeyi 18 ng/mL ve bal arısı spesifik IgE pozitif saptanıyor.

**Bu hastada tekrarlayan bal arısı sokmasında anafilaktik reaksiyon gelişme olasılığını azaltmak için tercih edilmesi gereken en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Venom immünoterapi ve adrenalın otoenjektör  
B) Sistemik kortikosteroid  
C) H<sub>1</sub> reseptör antagonisti  
D) H<sub>2</sub> reseptör antagonisti  
E) İbuprofen

24. I. Diffüz kutanöz skleroderma  
II. Yüksek doz glukokortikoid kullanımı  
III. ACE inhibitörü kullanımı  
IV. Anti-RNA polimeraz III antikor pozitifliği  
V. Anti-sentromer antikor pozitifliği

**Yukarıdakilerden hangileri skleroderma hastalığında renal kriz gelişimi için risk faktörüdür?**

- A) I, II ve III  
B) I, II ve IV  
C) II, IV ve V  
D) I, III ve V  
E) III, IV ve V

25. I. Kompleman C4 düzeyinde düşüklük  
II. Parotis bezi büyümesi  
III. Anemi  
IV. Poliartirit  
V. Tedaviye dirençli göz kuruluğu

**Yukarıdakilerden hangileri primer Sjögren sendromu tanısıyla izlenen bir hastada lenfoma gelişim riskinde artış ile ilişkilidir?**

- A) I ve II  
B) III ve IV  
C) II ve IV  
D) I ve III  
E) IV ve V

26. Aşağıdakilerden hangisinin hipomagnezemiye neden olma olasılığı **en düşüktür?**

- A) Akut pankreatit  
B) Bartter sendromu  
C) Adrenal yetmezlik  
D) Amfoterisin B kullanımı  
E) Kronik alkolizm

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.



27. Aşağıdakilerden hangisinin prerenal kaynaklı akut böbrek hasarında saptanması en olasıdır?

- A) Steril piyüri
- B) Fraksiyone sodyum ekskresyonunun %3 olması
- C) Serum BUN/kreatinin oranının 12 olması
- D) İdrar sedimentinde eritrosit silendirleri görülmesi
- E) İdrar ozmolalitesinin 700 mOsm/kg H<sub>2</sub>O ölçülmesi

28. Karnında şişlik dışında yakınması olmayan 34 yaşındaki erkek hastanın öyküsünden babasında ve halasında böbrek yetmezliği olduğu öğreniliyor. Fizik muayenesinde batında sağ ve sol üst kadranda yaklaşık 5-6 cm çapında ağrısız, üzeri düzensiz ve orta sertlikte kitleler saptanıyor. Kan basıncı 150/90 mmHg, hemoglobin 15 g/dL, açlık kan şekeri 80 mg/dL, serum kreatinin düzeyi 2,1 mg/dL ve glomerüler filtrasyon hızı 36 mL/dakika olarak bulunuyor. İdrar analizinde protein saptanmıyor ve idrar sedimentinde her alanda 5-6 adet izomorfik eritrosit tespit ediliyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Sekonder amiloidoz
- B) Alport sendromu
- C) Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı
- D) Fabry hastalığı
- E) Medüller kistik hastalık

29. Seksen iki yaşındaki erkek hasta, 2 yıl önce başlayan ve ilerleyici seyir gösteren unutkanlık ve görsel halüsinasyon yakınmalarıyla başvuruyor. Öyküsünden, öne doğru eğilerek yürüdüğü, adımlarının küçüldüğü ve dar alanlardan geçmekte zorlandığı öğreniliyor. Aile bireyleri hastanın uyku esnasında konuştuğunu, el-kol hareketleri yaptığını, dikkat ve konsantrasyonunda dalgalanmalar olduğunu ve son aylarda hareketlerinde yavaşlama görüldüğünü ifade ediyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Lewy cisimcikli demans
- B) Huntington hastalığı
- C) Alzheimer hastalığı
- D) Frontotemporal demans
- E) Vasküler demans

30. Yirmi iki yaşındaki erkek hasta, 4 yıldır yüz ve göğüs ön yüzünde olan kırmızı ve kepekli döküntüler nedeniyle başvuruyor. Hastanın dermatolojik muayenesinde saçlı deride, bilateral kaşların medialinde, paranasal ve prestezoral bölgelerde eritemli zeminde üzeri sarı, yağlı skuamla kaplı makül ve yamalar izleniyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Pemfigus vulgaris
- B) Rozasea
- C) Liken planus
- D) Pitriasis rozea
- E) Seboreik dermatit

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

31. On beş gün önce kene ısırma öyküsü olan 40 yaşındaki kadın hastanın gövdesinde 6 cm çapında, eritemli, çevreye doğru genişleyen anüler deri lezyonu tespit ediliyor. Hastanın lezyondan önce boğaz ağrısı veya karın ağrısının olmadığı, malign bir hastalığının bulunmadığı öğreniliyor.

**Bu hastadaki en olası dermatolojik bulgu aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Eritema marginatum
- B) Eritema nodosum
- C) Eritema migrans
- D) Eritema giratum repens
- E) Eritema multiforme

32. Otuz beş yaşındaki erkek hasta, ateşli silah yaralanması nedeniyle acil servise getiriliyor. Tetkiklerinde C6 düzeyinde medulla spinalisin sağ yarısını etkileyen hasar gözleniyor.

**Bu hasta için en olası nörolojik muayene bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Sağda biceps refleksi azalmış veya kayıptır.
- B) Sağda C6 seviyesinin altında ağrı-ısı duyası kayıptır.
- C) Solda triseps refleksi azalmış veya kayıptır.
- D) Solda C6 seviyesinin altında derin duyu kayıptır.
- E) Solda C6 seviyesinin altında kas gücü kaybı vardır.

33. Yirmi sekiz yaşındaki obez kadın hasta üç ay önce başlayan ve giderek artan baş ağrısı, bulantı ve çift görme yakınmalarıyla başvuruyor. Muayenesinde bilateral papilödem ve neryus abducens felci saptanıyor. Bilgisayarlı beyin tomografisi normal bulunuyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Psödötümör serebri
- B) Auralı migren
- C) Gerilim tipi baş ağrısı
- D) Hidrosefali
- E) Küme baş ağrısı

34. Otuz beş yaşındaki kadın hasta, üç gün önce başlayan ve giderek artan bacaklarda uyuşukluk, kuvvetsizlik ve idrar yapamama yakınmalarıyla başvuruyor. Muayenesinde her iki alt ekstremitede kas kuvveti 3/5, T10 dermatomu düzeyinde seviye veren yüzeysel ve derin duyu kaybı, iki taraflı Babinski pozitifliği ve glob vezikale saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Polimiyozit
- B) Mastenia gravis
- C) Poliomyelit
- D) Guillain-Barré sendromu
- E) Transvers miyelit

35. Yirmi sekiz yaşındaki kadın hasta, bir aydır hâlsizlik, sürekli uyuma isteği ve ev işlerini eskisi gibi yapamama şikâyetleriyle başvuruyor. Son bir aydır sinirlilik, tahammülsüzlük, arkadaşlarıyla görüştüğünde eskisi kadar keyif alamama, dikkatini toplayamama tarif eden hastanın iştahsızlığının olduğu ve son bir ay içinde 2 kilo kaybettiği öğreniliyor. Yirmi yaşındayken benzer belirtileri gösteren bir rahatsızlık dönemi yaşadığını ve ayakta tedaviyle düzeldiğini belirten hasta, dikkatli sorgulandığında 23 ve 25 yaşlarında normalden daha canlı, neşeli, özgüvenli ve enerjik hissettiği kısa dönemler yaşadığını, çevresinin kendisindeki değişiklikleri fark ettiğini, ancak bu dönemlerde normal yaşantısını sürdürebildiğini söylüyor. Hastalığın başlangıcından itibaren hiçbir psikotik belirti tarif etmiyor. Hastanın fizik muayenesinde ve laboratuvar tetkiklerinde herhangi bir patoloji saptanmıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Siklotimik bozukluk
- B) Karma özellikli majör depresif epizod
- C) Bipolar I bozukluk
- D) Bipolar II bozukluk
- E) Aralıklı patlayıcı bozukluk

36. Kırk beş yaşındaki kadın hasta, 15 yıldır devam eden tekrarlayıcı düşünce ve davranışlar nedeniyle psikiyatri polikliniğine başvuruyor. Evden çıkmadan önce ccağın yanıp yanmadığını, kapıyı kilitleyip kilitlemediğini defalarca kontrol ettiğini; bu nedenle dışarı çıkamadığını ve işe gidemediğini belirtiyor. Davranışlarının aşırı olduğunu bildiğini, ancak kendisini engellemeye çalıştığında çok büyük sıkıntı yaşadığını ifade ediyor. Şimdiye kadar yakınmaları için hiç ilaç kullanmamış olan hastanın nörolojik ve fizik muayenesinde, laboratuvar değerlerinde ve kraniyal görüntüleme tetkiklerinde patolojik bulgu saptanmıyor.

**Bu hasta için en uygun ilk tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Amitriptilin
- B) Lorazepam
- C) Lityum
- D) Sertralin
- E) Olanzapin

37. Yirmi dört yaşındaki kadın hasta, sol el bileğinin lateralinde ve başparmak hareketlerinde ağrı yakınmasıyla başvuruyor. Fizik muayenede, radial stiloidde hassasiyeti olan hastada sağ el birinci parmak fleksiyonunda ve birinci parmak avuç içersine alınıp el bileğine ulnar deviasyon yaptırıldığında ağrı artışı saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Skafoid fraktürü
- B) DeQuervain tenosinoviti
- C) Karpal tünel sendromu
- D) Birinci metakarpofalangeal eklem osteoartriti
- E) El bileğinde ganglion kisti

38. Aşağıdakilerden hangisi, afet koşullarında hasta değerlendirilmesi için kullanılan triyaj kategorilerinde biri değildir?

- A) Kırmızı
- B) Beyaz
- C) Yeşil
- D) Siyah
- E) Sarı

39. Kırk yaşındaki erkek hasta, araç beklerken aniden yere düşüyor.

- I. Hastanın uyaranlara yanıtını kontrol etmek
- II. 2 kurtarıcı nefes vermek
- III. Olay yeri güvenliğini sağlamak
- IV. Hasta yanıtızsız ve düzgün solumuyorsa acil yardım sistemini (112) aramak ya da aratmak
- V. 30 göğüs basısı yapmak

**Bu hastaya yaklaşımda, alanda yapılacak uygulamaların doğru sıralaması aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) V - II - I - IV - III
- B) III - I - IV - V - II
- C) II - I - V - III - IV
- D) III - V - I - IV - II
- E) I - V - II - IV - III

40. Yirmi iki yaşındaki kadın hasta, antikolinerjik sendrom ile acil serviste takip ediliyor. Hastanın vital bulgularının sinüs taşikardisi dışında stabil olduğu saptanıyor. Delüzyonları ve ajitasyonu olan bu hastanın sağlık çalışanlarına ve kendisine zarar verme eğiliminde olduğu görülüyor.

**Bu hastaya kontrollü olarak uygulanması gereken öncelikli tedavi aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) İntramusküler haloperidol
- B) İntravenöz valproik asit
- C) İntravenöz diazepam
- D) İntravenöz etomidat
- E) İntravenöz ketamin

41. Yirmi iki yaşındaki kadın hasta, boyun sağ tarafında şişlik nedeniyle başvuruyor. Fizik muayenesinde ağrısız sert lenfadenopatiler saptanıyor. Biyopsi sonucunda Hodgkin lenfoma tanısı konuyor.

**Bu hastada, hastalık yaygınlığını değerlendirmek ve evrelemek için en uygun nükleer tıp görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?**

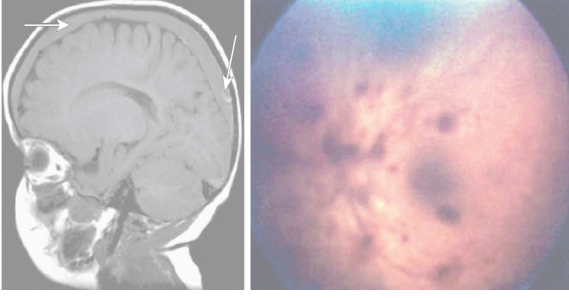
- A) Ga-68 DOTATATE PET-BT
- B) Tüm vücut kemik sintigrafisi
- C) Tc-99m MIBI tüm vücut sintigrafisi
- D) I-123 MIBG tüm vücut sintigrafisi
- E) F-18 FDG PET-BT

42. Bir MR inceleme raporunda, karaciğerdeki bir lezyonun T1 ağırlıklı sekanslarda hipointens, T2 ağırlıklı sekanslarda çok belirgin hiperintens olduğu, kontrast verilmesini takiben dinamik görüntülemelerde periferden merkeze doğru gidikçe artan nodüler kontrastlanma gösterdiği belirtiliyor.

**Bu lezyon için en olası ön tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Kavernöz hemanjyom
- B) Hepatik adenom
- C) Hepatoselüler karsinom
- D) Fokal nodüler hiperplazi
- E) Fibrolamellar karsinom

43.



Beş aylık erkek çocuk, bilinci kapalı olarak getiriliyor. Beyin tomografisinde eski ve yeni subdural kanamalarının, göz dibi bakışında ise retinada kanama odaklarının görsellerdeki gibi olduğu görülüyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Akut bakteriyel menenjit
- B) Sarsılmış bebek sendromu
- C) Antitrombin III eksikliği
- D) Faktör XII eksikliği
- E) Menkes hastalığı

44. Yirmi sekizinci gebelik haftasında HBsAg negatif anneden 1.100 g olarak doğan kız bebek, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izleniyor. Otuz iki günlükken yapılan muayenesinde 1.500 g olan bebek, solunum desteği almıyor ve orogastrik sonda ile enteral besleniyor.

**Bu aşamada henüz hiçbir aşısı olmayan bu bebeğe hepatit B aşısının ilk dozunun ne zaman yapılması en uygundur?**

- A) Hemen
- B) Postnatal 2. ayında
- C) 2 kg ağırlığa ulaştıktan sonra
- D) Orogastrik sonda çıkarıldıktan sonra
- E) Annenin son âdet tarihine göre term gününe ulaştığında

45. I. 12. ayda en az 3 kelime kullanmıyorsa  
II. 22. ayda sorulara "evet" ve "hayır" anlamında başını sallayarak yanıt vermiyorsa  
III. 30. ayda isim ve eylemden oluşan 2 kelimelik basit cümle kurmuyorsa

**Yukarıdaki durumların hangilerinde dil-konuşma gecikmesi açısından ileri değerlendirme yapılması uygundur?**

- A) I, II ve III
- B) I ve III
- C) II ve III
- D) Yalnız II
- E) Yalnız III

46. I. Preterm bebek  
II. İnatçı kusma  
III. Üst gastrointestinal kanama  
IV. Kistik fibroz  
V. Ciddi solunum sıkıntısı

Çocuklarda yukarıdaki durumların hangilerinde tüple enteral beslenme uygun değildir?

- A) I, II ve III      B) II, III ve V      C) II, IV ve V  
D) I, IV ve V      E) I, II ve IV

47. On dört yaşındaki bir hasta, skrotumunda şişlik ve kızarıklık şikâyetleriyle acil servise getiriliyor. Skrotum muayenesinde aşırı ağrı olduğunu ve skrotumu aşağıdan yukarı doğru kaldırdığında bir rahatlama olmadığını belirten hastanın muayenesi sırasında "çan tokmağı deformitesi" tespit ediliyor. Skrotum ışık kaynağı ile transilüminasyon vermiyor.

Bu hastadaki en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hidrozel      B) Epididimit  
C) Varikosel      D) Testis torsiyonu  
E) Spermatozel

48. Yedi yaşındaki kız çocuk 6 ay önce başlayan pubik kıllanma nedeniyle getiriliyor. Özgeçmişinde herhangi bir özellik bulunmuyor. Fizik muayenede meme evre 1, pubik kıllanma evre 3 olarak belirleniyor ve koltuk altında koku saptanıyor. Boy 50. persentilde, anne-baba boy ortalaması 50. persentilde ve kemik yaşı 6 olarak tespit ediliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gerçek erken puberte  
B) Polikistik over sendromu  
C) Nonklasik konjenital adrenal hiperplazi  
D) Prematür adrenarş  
E) Adrenal tümör

49. Yirmi günlük erkek bebek 1 saat önce fark edilen 1-2 dakika süren morarma ile getiriliyor. Öyküsünden idyopatik neonatal kolestaz nedeniyle izlendiği öğreniliyor. Fizik muayenede taşikardik, cilt ve skleralar ikterik, testisler retraktil, penis küçük olarak görülüyor. Diğer sistemler doğal ve kapiller kan şekeri 40 mg/dL olarak saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Panhipopitütarizm  
B) Galaktozemi  
C) Biliyer atrezi  
D) Kallmann sendromu  
E) Klinefelter sendromu

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

50. Bir buçuk aylık erkek bebek başını tutamama, emmede güçlük, hızlı soluk alıp verme ve hâlsizlik şikâyetleriyle getiriliyor. Fizik muayenesinde belirgin hipotonisite, makroglossi, taşikardi, takipne ve hepatomegali saptanıyor. Posteroanterior akciğer grafisinde kardiyomegalik olduğu gözlenen hastanın elektrokardiyografik incelemesinde yüksek voltajlı QRS kompleksi ve kısa PR aralığı; ekokardiyografik incelemesinde ise hipertrofik kardiyomiyopati tespit ediliyor.

**Bu hastada eksikliği saptanması en olası enzim aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Miyofosforilaz
- B) Asit α-glukozidaz
- C) Fosforilaz kinaz
- D) Fosfofruktokinaz
- E) Glikojen sentetaz

51. Aşağıdakilerden hangisinin yenidoğanlarda görülen hipoksik iskemik ensefalopatide potansiyel nöroprotektif olarak kullanılması en az uygundur?

- A) Piridoksin
- B) Eritropoietin
- C) N-asetilsistein
- D) Melatonin
- E) Ksenon

52. Beş günlük yenidoğan bebek beslenme güçlüğü, kusma ve sarılık şikâyetleriyle getiriliyor. Fizik muayenede hepatomegali ve katarakt saptanıyor.

**Bu hastanın ayırıcı tanısında en çok yardımcı olacak tetkik aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) İdrarda keton
- B) Kanda laktat
- C) Batın ultrasonografisi
- D) İdrarda redüktan madde
- E) Kanda amonyak

53. Çocukluk çağı zehirlenmelerinde, aşağıdakilerden hangisinin antidotu doğru verilmiştir?

- A) Parasetamol – Fizostigmin
- B) Organofosfat – Epinefrin
- C) Siyand – Hidroksikobalamin
- D) Antikolinesteraz – Epinefrin
- E) Kalsiyum kanal blokörü – Beta blokör

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

54. Sekiz aylık bebek 10 gündür düşmeyen ateş nedeniyle takip ediliyor. Fizik incelemesinde 39 °C ateş, 2 cm hepatomegali ve 3 cm splenomegali saptanıyor. Soy geçmişinde anne ve baba arasında akrabalık olduğu, kardeşlerinden birinin 8 aylıkken düşmeyen ateş nedeniyle tetkik ve tedavi edildiği sırada öldüğü öğreniliyor. Laboratuvar bulgularında anemi, lökopeni, ferritin yüksekliği, fibrinojen düşüklüğü ve trigliseritlerde yükselme saptanırken daha önce yüksek olan eritrosit sedimentasyon hızının azaldığı gözlemleniyor. Alınan kültürlerde üreme olmadığı ve viral tetkiklerinin negatif olduğu tespit ediliyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Primer hemofagositik lenfhistiositoz
- B) İnfant lösemi
- C) Sepsis
- D) Nöroblastom
- E) Gaucher hastalığı

55. On sekiz aylık kız bebek, 2 gündür devam eden yüksek ateş nedeniyle getiriliyor. Annesi çocuğunun yürümek istemediğini söylüyor. Aşılarının yaşına uygun olarak eksiksiz yapıldığı öğreniliyor. Fizik muayenede bebeğin sağ kalçasının fleksiyonda ve sağ alt ekstremitenin dış rotasyonda olduğu görülüyor. Eklem hareketleri sırasında şiddetli ağlaması olan bebeğin tam kan sayımında lökosit sayısı 30.000/mm<sup>3</sup>, eritrosit sedimentasyon hızı 80 mm/saat olarak belirleniyor. Ultrasonografide sağ kalça ekleminde sıvı varlığı tespit ediliyor.

**Bu klinik tablodan sorumlu en olası mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) *Haemophilus influenzae*
- B) *Salmonella typhi*
- C) *Streptococcus agalactiae*
- D) *Staphylococcus aureus*
- E) *Streptococcus pneumoniae*

56. On yaşındaki erkek çocuk gövde, kol ve bacaklarında döküntülerle hastaneye getiriliyor. Öyküsünden, bir hafta önce burun akıntısı, ateş ve baş ağrısı olduğu, birkaç gün sonra yanaklarında kızarıklık ve ağız çevresinde solukluk ortaya çıktığı ve sırtında birkaç çocukta daha benzer hastalık olduğu öğreniliyor. Döküntüler solarken dantel benzeri görünüm olduğu fark ediliyor.

**Bu klinik tabloya neden olan en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Human herpesvirus tip 6
- B) Human herpesvirus tip 8
- C) Sitomegalovirus
- D) Epstein-Barr virus
- E) Parvovirus B19

57. Bir yaşındaki kız bebek kronik stridor nedeniyle izleniyor. Öyküsünden 30 haftalık doğduğu ve yenidoğan döneminde mekanik ventilasyon ihtiyacı nedeniyle 2 hafta entübe kaldığı öğreniliyor.

**Bu çocukta gelişen kronik stridorun en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Koanal atrezi
- B) Vokal kord disfonksiyonu
- C) Vasküler ring
- D) Subglottik stenoz
- E) Laringomalazi



58. On yaşındaki erkek hasta 2 gündür devam eden yüksek ateş nedeniyle acil servise getiriliyor. Fizik muayenesinde kriptik tonsillit saptanıyor. Öyküsünden 6 ay önce benzer bir enfeksiyon durumunda penisilin iğnesi yapıldığı ve 10 dakika içinde yaygın ürtiker, öksürük ve kusma geliştiği öğreniliyor.

**Bu hastanın tedavisinde aşağıdaki antibiyotiklerden hangisinin seçilmesi en uygundur?**

- A) Amoksisilin klavulanat    B) Ampisilin  
C) Sefalekssin    D) Klaritromisin  
E) Sefprozil

59. Otuz aylık erkek çocuk yüksek ateş, solunum sıkıntısı ve öksürük şikâyetleriyle getiriliyor. Öyküsünden sekiz aya kadar sağlıklı olduğu, daha sonraki aylarda tekrarlayan otitis media ve 1 kez de pnömoni geçirdiği, hastanede yatarak antibiyoterapi aldığı, ebeveyn ve 6 yaşındaki ablasının sağlıklı olduğu ve dayısının bebeklik döneminde pnömoni nedeniyle öldüğü öğreniliyor. Fizik muayenesinde letarjik, takipneik ve 39,5 °C ateş saptanan hastada bilateral ince raller duyuluyor. Lenfadenopati, tonsil dokusu ve organomegalinin olmadığı belirleniyor. Kanda lökositoz, nötrofili ve CRP yüksekliği saptanıyor. Hasta pnömoni ön tanısı ile yatırılıyor.

**Bu hastadaki en olası tanı ve bu tanıya ulaşmak için en uygun tetkik aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Lökosit adezyon defekti 1 – Serum immüno globulinleri  
B) Lökosit adezyon defekti 1 – İzohemagglutinin titreşi  
C) X'e bağlı agamaglobulinemi – Serum immüno globulinleri  
D) X'e bağlı agamaglobulinemi – Nitroblue tetrazolium (NBT) testi  
E) Kronik granülo matöz hastalık – Kompleman düzeyi

60. İki yaşındaki erkek çocuk büyüme ve gelişme geriliği nedeniyle getiriliyor. Akraba olan anne-babanın ilk çocuğu olduğu ve sık enfeksiyon atakları geçirdiği öğreniliyor. Laboratuvar tetkiklerinde makrositer anemi, B12 vitamini eksikliği ve proteinüri tespit ediliyor. Homosistein ve metilmalonik asit düzeylerinde hafif artış saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Konjenital diseritropoietik anemi  
B) İmmerslund-Grasbeck sendromu  
C) Ti amin cevaplı megaloblastik anemi  
D) Sideroblastik anemi  
E) Lesch-Nyhan sendromu

61. Aşağıdakilerden hangisi çocukluk çağı akut miyeloid lösemileri (AML) kötü prognostik faktörlerden değildir?

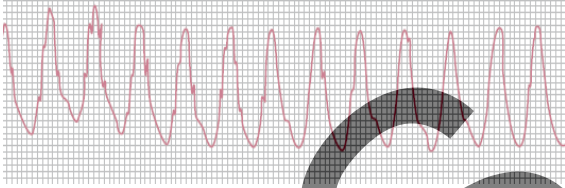
- A) t(4;17) varlığı  
B) Monozomi 7 varlığı  
C) Sekonder AML olması  
D) FLT 3 mutasyonunun olması  
E) İndüksiyon tedavisinden sonra minimal rezidüel hastalığın yüksek olması

62. Sekiz yaşındaki erkek hasta, karın ağrısı ve genel durum düşüklüğü nedeniyle tetkik edilirken ileoçekal bölge kaynaklı kitle saptanıyor. Biyopsi ile Burkitt lenfoma tanısı alıyor. Evre III yüksek risk grubu olarak değerlendirilen hastanın, tedaviye başladıktan 24 saat sonra idrar çıkışında azalma gözlemleniyor.

**Bu hastada aşağıdakilerden hangisinin düzeyinin yüksek olması en az olasıdır?**

- A) Serum fosfor                      B) Serum kalsiyum  
C) Serum potasyum                  D) Serum ürik asit  
E) Serum LDH

63.



On bir yaşındaki kız hasta solukluk, solunum sıkıntısı ve kalbinin hızlı atması şikâyetleriyle getiriliyor. Fizik muayenesinde kalp hızı 190/dakika, nabız filiform, tansiyon arteriyel alınamıyor ve kalp yetmezliği bulguları saptanıyor. Yukarıda EKG'si verilen hastada geniş QRS taşikardi tespit ediliyor.

**Bu hastada en olası tanı ve öncelikli yaklaşım aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?**

- A) Supraventriküler taşikardi – Adenozin  
B) Ventriküler taşikardi – Lidokain  
C) Ventriküler taşikardi – Kardiyoversiyon  
D) Ventriküler taşikardi – Prokainamid  
E) Supraventriküler taşikardi – Prokainamid

64. On iki yaşındaki erkek hasta, son 12 gündür devam eden hâlsizlik, yorgunluk, yaygın kol ve bacak ağrısı, bulantı ve baş ağrısı şikâyetleriyle getiriliyor. Öyküsünden genellikle akşamları titreme ve üşüme ile gelen 37,5-38 °C ateşi olduğu, biküspit aort kapak ve hafif aort darlığı tanısıyla düzensiz olarak takip edildiği ve yaklaşık iki hafta önce bir dişinin çekildiği öğreniliyor. Fizik muayenede soluk görünümü olan hastanın periferik nabızları eşit palpe ediliyor. El ve ayaklarda peteşiyel lezyonlar saptanıyor. Akciğerlerin dinlemekle normal olduğu belirleniyor. Kardiyak oskültasyonda 1 ve 2. kalp sesinin normal olduğu tespit ediliyor. Aort odağında boyuna yayılan 2/6 sistolik ejeksiyon üfürümü ve sternum sol kenarında daha önce fark edilmemiş olan 2/6 diyastolik üfürüm duyuluyor. Batın muayenesinde dalak palpe ediliyor.

- I. Hastanın lökosit, eritrosit sedimentasyon hızı ve CRP değerlerinin yüksek bulunması beklenir.  
II. Tırnak altında çizgisel kanamalar beklenir.  
III. Kan kültürleri alındıktan sonra beklemeden intravenöz antibiyotik tedavisine başlanmalıdır.  
IV. Osler nodülleri saptanması beklenir.

**Bu hastayla ilgili yukarıdaki ifadelerden hangileri doğrudur?**

- A) I ve III                      B) II ve IV                      C) II ve III  
D) I, II ve IV                      E) I, II, III ve IV

65. Sekiz aylık kız hasta, doğduğu günden beri olan öksürük ve hışıltı yakınmalarıyla getiriliyor. Hışıltı şiddetinin solunum yolu enfeksiyonları sırasında arttığı, solunum yolu enfeksiyonu geçirmediği dönemlerde de ara ara hışıltısının olduğu, öksürüğün hiçbir zaman tamamen kesilmediği, bronkodilatör ve inhale steroid tedavisinin çok fayda sağlamadığı öğreniliyor. Fizik muayenede boy ve ağırlığı yaşına uyumlu bulunuyor ve akciğerlerinde dinlemekle bifazik stridor duyuluyor. Tam kan sayımı, kantitatif immünooglobulinleri ve akciğer grafisinde akciğer parankim dokusu normal olarak değerlendiriliyor.

**Bu hastada en olası ön tanı aşağıdakilerden hangisi olabilir?**

- A) Alerjik rinit  
B) Sinüzit  
C) Vasküler halka  
D) Astım  
E) Burunda yabancı cisim

66. Aşağıdakilerden hangisi çocukluk çağı intrahepatik portal hipertansiyon nedenlerinden biri değildir?

- A) Kistik fibroz  
B) Arteriovenöz fistül  
C) Koledok kisti  
D) Konjenital hepatik fibroz  
E) Venooklüzif hastalık

67. Dört yaşındaki erkek hasta, pnömoni ve sepsis tanıları ile yatırılıyor. Genel durum orta, bilinç açık, düşük görünümde olduğu saptanıyor. Kan basıncı 80/56 mmHg, 1 L/dakika nazal oksijen ile O<sub>2</sub> satürasyonu %96 ölçülüyor. Arteriyel kan gazında pH 7,08; pO<sub>2</sub> 82 mmHg; pCO<sub>2</sub> 58 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 11 mEq/L ölçülüyor.

**Bu hastanın asit-baz dengesi için en uygun tanımlama aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Metabolik alkaloz  
B) Respiratuvar asidoz + Metabolik asidoz  
C) Respiratuvar asidoz  
D) Respiratuvar alkaloz + Metabolik alkaloz  
E) Respiratuvar asidoz + Metabolik alkaloz

68. Yedi yaşındaki kız hasta 4 aydır devam eden hâlsizlik, merdiven çıkarken çabuk yorulma, göz kapaklarında kızarıklık yakınmalarıyla getiriliyor. Fizik muayenesinde periorbital bölgede ve filtrum üzerinde kızarıklık, proksimal interfalangeal eklemler üzerinde ve ekstremlerde deriden kabarık döküntüler izleniyor. Üst ve alt ekstremitelerde proksimal kas gücü 4/5 olarak tespit ediliyor. Laboratuvar incelemelerinde tam kan sayımı normal, eritrosit sedimentasyon hızı 24 mm/saat, kreatin kinaz ve laktat dehidrogenaz hafif yüksek, anti-nükleer antikor 1/320 granüler pozitif saptanıyor.

**Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Sistemik başlangıçlı juvenil idyopatik artrit  
B) Henoch-Schönlein vaskülit  
C) Granümatöz polianjiit  
D) Viral miyozit  
E) Juvenil dermatomiyozit

69. Serebral palsiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Gelişimini tamamlamış beyinde görülür.
- B) İlerleyici seyirli bir hastalık değildir.
- C) Hareket bozukluğuna neden olmaz.
- D) Mental retardasyon her zaman eşlik eden bir bulgudur.
- E) Epilepsi sıklığı sağlıklı populasyon ile aynıdır.

70. Dokuz yaşından beri dengelessiz yürüme şikâyeti olan ve şikâyetleri giderek artan 11 yaşındaki erkek çocukta, kifoskolyoz ve pes kavus saptanıyor. Elektrokardiyografi ve ekokardiyografi bulguları hipertrofik kardiyomiyopati ile uyumlu bulunuyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pontoserebellar hipoplazi
- B) Friedreich ataksisi
- C) Ataksi telanjiektazi
- D) Spinocerebellar ataksi tip 6
- E) Dandy-Walker anomalisi

71. Aşağıdakilerden hangisi somatik olarak aşırı büyüme (overgrowth) ile karakterize olan genetik bir sendromdur?

- A) Sotos
- B) Down
- C) Williams
- D) Turner
- E) Angelman

72. İki yaşındaki erkek çocuk, göz teması kurmama, gülümsememe ve çağrıldığında bakmama nedeniyle getiriliyor. Annesi çocuğunun diğer çocuklar gibi gelişme göstermediğini, danıştığı büyüklerin ise çocukta bir sorun olmadığını ve içe kapanık, çekingen bir karaktere sahip olabileceğini vurguladıklarını söylüyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu
- B) Otizm spektrum bozukluğu
- C) Tiroid fonksiyon bozukluğu
- D) Tourette sendromu
- E) Kaygı bozukluğu

73. Çok lümenli santral venöz kateter kullanılan yoğun bakım hastalarında, kateterin uygulandığı vene göre, kateter enfeksiyon riskinin en yüksekten en düşüğe doğru sıralanışı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Femoral > Juguler > Subklavian
- B) Subklavian > Juguler > Femoral
- C) Juguler > Femoral > Subklavian
- D) Subklavian > Femoral > Juguler
- E) Femoral > Subklavian > Juguler

74. Sağlıklı ve ek bir rahatsızlığı olmadığı öğrenilen 35 yaşındaki erkek hasta, araç içi trafik kazası nedeniyle acil servise getiriliyor. Karın içi kanaması olduğu düşünülen hastanın uykuya meyilli olduğu, ancak sesli uyarılara zor da olsa cevap verdiği görülüyor. Hastanın kalp atım hızı 130/dakika ve kan basıncı 70/50 mmHg ölçülüyor.

**Bu hastanın toplam vücut kanının yaklaşık olarak yüzde kaçını kaybetmiş olması gerekir?**

- A) 5-15 B) 16-20 C) 30-40 D) 45-50 E) 51-60

75. Aşağıdakilerden hangisinin hiperkalsemiye neden olması en az olasıdır?

- A) Paraneoplastik sendrom  
B) Sarkoidoz  
C) Süt-alkali sendromu  
D) Şiddetli pankreatit  
E) Hiperparatiroidizm

76. Aşağıdaki komplikasyonlardan hangisinin ülseratif kolitle ilişkili olma olasılığı en düşüktür?

- A) Eritema nodosum B) Pyoderma gangrenozum  
C) Kolelitiazis D) Episklerit  
E) Primer sklerozan kolanjit

77. Araç içi trafik kazası nedeniyle gelen hastanın yapılan değerlendirmesinde dalak kanlanmasının %35 oranında bozulduğu saptanıyor.

**Bu hastanın hilus damarlarında kaçınıcı derecede yaralanma olması en olasıdır?**

- A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 E) 5

78. Mekanik ventilatöre bağlı iken abdominal kompartman sendromu gelişen bir hastada aşağıdakilerden hangisinin görülme olasılığı en düşüktür?

- A) İdrar çıkışının artması  
B) Mesane içi basıncın artması  
C) İntrakraniyal basıncın artması  
D) Hava yolu plate basıncının artması  
E) Diyastol sonu ventriküler hacmin azalması

79. Aşağıdakilerden hangisi intrahepatik presinüzoidal portal hipertansiyona neden olmaz?

- A) Graft-versus-host hastalığı  
B) İdyopatik portal fibrozis  
C) Budd-Chiari sendromu  
D) Primer biliyer siroz  
E) Nodüler rejeneratif hiperplazi

80. Yaklaşık 20 yıldır kontrolsüz tip 1 diyabeti olan 40 yaşındaki erkek hastaya, yoğun insülin tedavisine rağmen progresif diyabetik komplikasyonlar nedeniyle pankreas transplantasyonu yapılıyor. Hastada ameliyat sonrası 5. günde greft kaybı geliyor.

**Bu duruma neden olabilecek en olası cerrahi komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Pankreas psödokisti      B) Tromboz  
C) Kanama      D) Greft pankreatiti  
E) Pankreatik fistül

81. Sol memesinde ele gelen kitle şikâyetiyle başvuran 52 yaşındaki kadın hastanın mamografisinde, sol meme üst dış kadranda düzensiz konturlu, içerisinde pleomorfik mikrokalsifikasyon kümesi barındıran kitlesel lezyon görülüyor. Meme ultrasonografisinde çevre doku ile kenar ayrımı yapılamayan, düzensiz sınırlı, posterior akustik gölgelenmenin eşlik ettiği hipoeoik kitlesel lezyon tespit ediliyor. Her iki tetkik birlikte değerlendirilerek rapor sonucu BIRADS 5 olarak belirtiliyor.

**Bu hasta için ilk uygulanacak en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Altı ay sonra radyolojik takip  
B) Manyetik rezonans görüntülemeyle değerlendirme  
C) Lezyondan biyopsi alınması  
D) Sol mastektomi  
E) Tamoksifen ile takip

82. Yaklaşık beş haftadır emziren kadın, sol memesinde diffüz ve yüzeysel tarzda ilerleyen eritemle birlikte ağrı ve hipertermi şikâyetleriyle başvuruyor ve yapılan muayene sonucunda mastit düşünülüyor.

**Bu tabloya neden olabilecek en olası mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) *Candida albicans*  
B) *Staphylococcus aureus*  
C) *Escherichia coli*  
D) *Pseudomonas aeruginosa*  
E) *Enterococcus faecium*

83. Aşağıdakilerden hangisi rektum kanserinde duvar invazyonunu değerlendirmek için öncelikli olarak tercih edilir?

- A) Alt batin tomografisi  
B) Anjiyografi  
C) Bilgisayarlı tomografi kolonografi  
D) Endorektal ultrasonografi  
E) Pozitron emisyon tomografi

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'in yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

84. Kırk yaşındaki kadın hastanın boyun ultrasonografisinde tiroid sağ lobda 2,5 cm'lik, düzgün sınırlı, heterojen, hipoekoik nodül ve sol lobda 4 mm'lik kistik nodül saptanıyor. Hastanın tiroid kanseri için herhangi bir risk faktörü taşımadığı tespit ediliyor. Sağ lobdaki nodülden yapılan ince iğne aspirasyon biyopsisinin sonucu "önemi belirsiz foliküler lezyon" olarak raporlanıyor.

**Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Bilateral total tiroidektomi
- B) İnce iğne aspirasyon biyopsisi tekrarı
- C) Sağ lobektomi
- D) Radyoaktif iyot ablasyonu
- E) Sağ total, sol subtotal tiroidektomi

85. İnce bağırsak adenokarsinomlarıyla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) İnce bağırsak malign tümörlerinin yaklaşık %35-50'sini oluşturur.
- B) Familial adenomatöz polipozis ile ilişkili olabilir.
- C) Crohn hastalığıyla ilişkili olanlar daha genç yaşta ortaya çıkma eğilimindedir.
- D) Duodenum yerleşimli olanlar diğer ince bağırsak adenokarsinomlarından daha geç bulgu verir.
- E) İnce bağırsak adenokarsinomlarında en önemli prognostik faktör lenf nodu invazyonudur.

86. Aşağıdaki bariatrik cerrahi prosedürlerinden hangisi hem malabsorptif hem de restriktif yöntemle etki ederek uzun dönem kilo kaybı sağlar?

- A) Laparoskopik ayarlanabilir gastrik band
- B) Laparoskopik sleeve gastrektomi
- C) Roux-en-Y gastrik by-pass
- D) İntragastrik balon uygulaması
- E) Gastrik plikasyon

87. Bilgisayarlı tomografide sigmoid kolonda komplike divertikülit görünümü saptanan bir hastada, kolonik inflamasyon ve retroperitoneal veya pelvik apse birlikteliği bulgusu Hinchey sınıflamasında hangi evreye karşılık gelir?

- A) Hinchey I
- B) Hinchey II
- C) Hinchey III
- D) Hinchey IV
- E) Hinchey V

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

88. Şiddetli karın ağrısı, kusma ve kanlı dışkılama şikâyetleriyle acil polikliniğine getirilen; diabetes mellitus ile atrial fibrilasyon öyküsü olan 70 yaşındaki kadın hastanın fizik muayenesinde karında distansiyon, yaygın hassasiyet ve rebound, rektal tuşede ise vişne çürüğü rengi kanlı gaita saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Çölyak arter kompresyon sendromu
- B) Akut mezenterik iskemi
- C) İnternal herniasyon
- D) Volvulus
- E) Nonokluziv mezenterik iskemi

89. Ülseratif kolit zemininde gelişen kolorektal kanserle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Karsinogenezde p53 mutasyonu geç evrede izlenir.
- B) Adenomatöz polip zemininde gelişir.
- C) Sporadik kolon kanserine göre daha ileri yaşlarda gelişir.
- D) Primer sklerozan kolanjit varlığında gelişme riski artar.
- E) Pankolitte kanser taramasına hastalık başlangıcından 15 yıl sonra başlanmalıdır.

90. İnguinal herninin cerrahi onarımıyla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) İndirekt herni kesesi peritona kadar takip edilerek izole edilmelidir.
- B) Direkt inguinal hernide primer onarım, gerginliğe neden olabilir.
- C) Direkt herni tespit edilse bile spermatik kord indirekt herni için kontrol edilmelidir.
- D) Nüks inguinal hernide strangülasyon olasılığı primer herniye göre daha düşüktür.
- E) Primer onarımdan iki yıl ya da daha uzun sürede ortaya çıkan rekürensın dokuların zayıflığına bağlı olması daha olasıdır.

91. Herhangi bir yakınması olmayan 35 yaşındaki kadın hastada, karaciğer sol lobunda rastlantısal olarak intraparakimal yetersizliği 10 mm çapında hemanjiyom tespit ediliyor.

**Bu aşamada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) İzlem
- B) Enükleasyon
- C) Sol hepatik arter embolizasyonu
- D) Sol hepatektomi
- E) Radyofrekans ablasyon

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.



92. Dekompense kalp yetmezliği, tip 2 diabetes mellitus, KOAH tanılarıyla izlenmekte olan ve klopidogrel kullanan 93 yaşındaki hasta, karın ağrısıyla başvuruyor. Bilirubin değerleri normal bulunan hastanın lökosit ve transaminaz düzeyleri yüksek saptanıyor. Doppler ultrasonografi sonucunda hastaya akalkülöz kolesistit tanısı konuluyor.

**ASA-4 olarak değerlendirilen hasta için en uygun cerrahi tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Laparoskopik kolesistektomi
- B) Açık kolesistektomi
- C) Lokal anestezi altında perkütan kolesistostomi
- D) Parsiyel kolesistektomi
- E) Kolesistoenterostomi

93.



Yukarıdaki endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi (ERCP) görüntüsünde ana pankreatik kanal kaç numara ile gösterilmiştir?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4
- E) 5

94. Pankreasın intraduktal papiller müsinöz neoplazmiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Genellikle pankreas başında gelişir.
- B) Pankreatik kanal epitelinin papiller çıkıntıları şeklinde izlenir ve duktuslarda kistik genişleme görülür.
- C) ERCP sırasında ampulla Vater'de "balık gözü" lezyon görünümü tanı koydurucudur.
- D) Malign transformasyon gelişmez.
- E) Tanısal görüntülemelerde endoskopik ultrasonografi ve MRCP yardımcıdır.

95. Kırk beş yaşındaki erkek hasta, kurt batın travması nedeniyle acil servise getiriliyor. Akciğer grafisinde sol 7 ve 8. kostalarda kırık olduğu tespit ediliyor. Kan basıncı 70/40 mmHg ve nabızı 130/dakika olarak saptanan hasta, sol omuz bölgesinde ağrısının olduğunu ifade ediyor.

**Bu hastanın tanı ettiği ağrı aşağıdakilerden hangisine aittir?**

- A) Anestezik
- B) İskemik
- C) Kollik
- D) İnflamatuvar
- E) Nöropatik

96. Yaklaşık 15-20 gündür karın sol üst kadranda ağrı ve 3-4 günden beri ateş şikâyetleri olan 50 yaşındaki erkek hasta, acil servise başvuruyor. Klinik ve laboratuvar değerlendirmelerinde vücut sıcaklığının 38,8 °C, lökosit sayısının 17.000/mm<sup>3</sup> olduğu ve splenomegalisinin bulunduğu saptanıyor. Abdominal bilgisayarlı tomografide dalakta multiloküler apse formasyonu tespit ediliyor.

**Bu hastanın tedavisinde tercih edilecek en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Splenektomi, sol üst kadranda drenajı ve antibiyotik tedavisi
- B) Perkütan apse drenajı ve antibiyotik tedavisi
- C) 14 günlük antibiyotik tedavisi ve kontrol karın tomografisi
- D) Antibiyotik tedavisi ve endoskopik apse drenajı
- E) Perkütan apse drenajı ve takiben splenektomi

97. Bilinen hipertansiyonu olan 60 yaşındaki kadın hasta, nefes darlığı nedeniyle acil servise başvuruyor. Yaklaşık bir ay önce senkop atağı geçirdiğini ifade eden hastanın fizik muayenesinde, sağ üst sternal kenarda kreşendo-dekreşendo üfürüm saptanıyor. Nabızları zayıf ve geç hissediliyor.

**Bu hasta için en olası tanı ve en uygun tanı yöntemi aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?**

- A) Aort yetmezliği – Ekokardiyografi
- B) Aort darlığı – Elektrokardiyografi
- C) Aort yetmezliği – Elektrokardiyografi
- D) Aort darlığı – Ekokardiyografi
- E) Aort yetmezliği – Eforlu elektrokardiyografi

98. İki gün önce, sağ alt ekstremitede ani başlayan şiddetli ağrı ve şişlik nedeniyle acil servise başvuran 54 yaşındaki obez erkek hastanın fizik muayenesinde; sağ bacakta çap artışı, ısı artışı ve hassasiyet saptanıyor. Öyküsünden, yaklaşık bir ay önce sağ inguinal herni operasyonu geçirdiği öğreniliyor. Vücut ısısı normal, kan basıncı 120/60 mmHg, nabızı 80/dakika olan hastanın tam kan sayımı ve biyokimyasal tetkikleri normal bulunuyor. D-dimer değerleri yüksek olarak tespit ediliyor.

**Bu hastada tanı amaçlı öncelikle aşağıdakilerden hangisinin yapılması gerekir?**

- A) Alt ekstremitte bilgisayarlı tomografi anjiyografisi
- B) Alt ekstremitte arteriyel Doppler ultrasonografi
- C) Alt ekstremitte venöz Doppler ultrasonografi
- D) Alt ekstremitte lenfanjiyografisi
- E) Batın ultrasonografisi

99. Yirmi beş yaşındaki gebenin doğumunda analjezi sağlamak amacıyla opioid uygulanmasından kısa bir süre sonra doğan bebeğin ilk muayenesinde solunumunun baskılanmış olduğu saptanıyor.

**Bu durumda aşağıdakilerden hangisinin uygulanması daha uygundur?**

- A) Nalokson
- B) Atropin
- C) Flumazenil
- D) Sugammadex
- E) Neostigmin

100. Ciddi hipovolemisi olduğu düşünölen bir hastada en uygun anestezi indüksiyon ajanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Propofol  
B) Tiyopental  
C) Sevofluran  
D) Midazolam  
E) Ketamin

101. Yirmi yıldır tersane işçisi olarak çalışan 52 yaşındaki hasta, nefes darlığı ve gece artan göğüs ağrısı nedeniyle başvuruyor. Torakoskopik plevra örneklemesi yapılan hasta, işlemde iki ay sonra operasyon kesisine yakın alanlarda cilt altında yeni gelişen sert nodüler lezyonlar tarif ediyor.

Bu hasta için en olası histopatolojik tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kronik fibrinöz plörit  
B) Atipik mezotel proliferasyonu  
C) Malign plevral mezotelyom  
D) Soliter fibröz tümör  
E) Lenfoma

102. Aşağıdaki radyolojik incelemelerden hangisi çocuklarda malrotasyon için altın standarttır?

- A) Ayakta direkt karın grafisi  
B) Lateral yan grafi  
C) Bilgisayarlı tomografi  
D) Ultrasonografi  
E) Üst gastrointestinal sistem kontrastlı grafisi

103. Elli sekiz yaşındaki erkek hasta, şuur kaybı nedeniyle acil servise getiriliyor. Öyküsünden; aracına yük taşıırken ani ve çok şiddetli bir baş ağrısı yaşadığı, sonrasında ise hatırlamadığı öğreniliyor. Beş yıldır hipertansiyon nedeniyle ilaç kullanan hastanın nörolojik muayenesinde ense sertliği dışında özellik saptanmıyor. Hastanın kraniyal bilgisayarlı tomografisinde herhangi bir patoloji izlenmiyor.

Bu hastada tanı için bir sonraki aşamada yapılması gereken en uygun tetkik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kraniyal manyetik rezonans görüntüleme  
B) Kraniyal anjiyografi  
C) Lomber ponksiyon  
D) Kraniyal bilgisayarlı tomografinin tekrarı  
E) Servikal manyetik rezonans görüntüleme

104.



Ön kol proksimal volar yüzünde ağrı nedeniyle başvuran hasta, yukarıdaki görselde verildiği üzere 1 ve 2. parmak distal falanks fleksiyonunu yapamıyor. Nörolojik muayenesinde duyu kusuru saptanmıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Pronator teres sendromu
- B) Karpal tünel sendromu
- C) Anterior interosseöz sendrom
- D) Servikal 6-7 radikülopati
- E) Medial kordun tutulduğu torasik outlet sendromu

105. Spor yaparken rakibinin dirseği sağ gözüne gelen 27 yaşındaki hasta, şiddetli ağrı ve çift görme şikâyetleriyle acil servise başvuruyor. Fizik muayenesinde; sağ periorbital ekimoz, ödem ve palpasyonda alt orbital rimde hassasiyet, sağ yanaktan üst dudağına kadar ilerleyen hipoestezi ve yukarı bakışta sağ göz küresinde hareket kısıtlılığı saptanıyor.

**Bu hastadaki en olası maksillofasial kırık aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) LeFort I kırığı
- B) Orbita taban kırığı
- C) Nazoorbitomoidal kırık
- D) LeFort II kırığı
- E) Alveolar maksilla kırığı

106. Altı aydan beri devam eden sık idrara gitme, sıkışma ve özellikle idrara sıkışığında suprapubik bölgede oluşan ağrı nedeniyle başvuran 45 yaşındaki kadın hastanın öyküsünden herhangi bir cerrahi işlem geçirmediği, radyoterapi almadığı ve idrar kültürü ile doğrulanmış üreter sistem enfeksiyonu geçirmediği öğreniliyor. Fizik muayenesinde genital organlar ve üretral meatusta anormallik ve ağrılı nokta tespit edilmiyor. Tam idrar tükürüğünde 2-3 eritrosit, 1-2 lökosit saptanıyor. Üreter sistem ultrasonografisinde böbrekler ve mesanenin normal olduğu rapor ediliyor. Genel anestezi altında yapılan sistoskopisinde "Hunner lezyonu" ve yer yer glomerülasyonlar saptanıyor.

**Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Ağrılı mesane sendromu
- B) Vulvar ağrı sendromu
- C) Sistitis sistika
- D) Karsinoma in situ
- E) Sistitis glandularis

107. Yaklaşık 10 yıldır boynunda şişlik öyküsü olan 27 yaşındaki erkek hasta son zamanlarda şişliğin büyüdüğünü, ağrı ve kızarıklık geliştiğini belirtiyor. Fizik muayenede, kitlenin boyun orta hatta olduğu ve dilin dışarı çıkarılmasıyla yukarı doğru hareket ettiği tespit ediliyor.

**Bu hastada öncelikli olarak aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?**

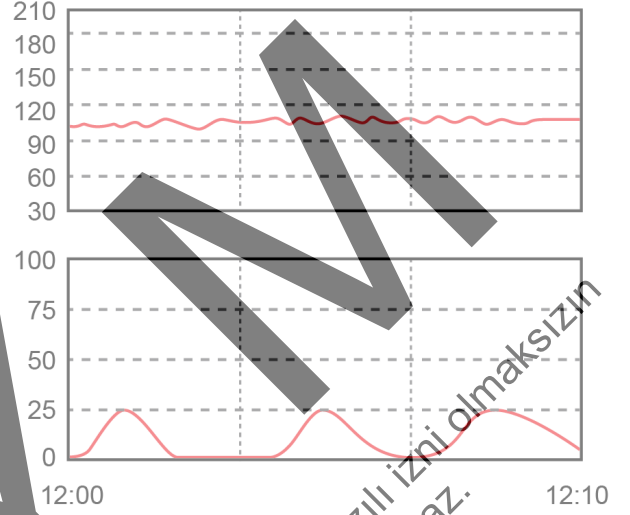
- A) Kistik higroma                      B) Tiroglossal kist  
C) Dermoid kist                         D) Hemanjiyom  
E) Brankiyal kist

108. Otuz yaşındaki kadın hasta, sol gözünde bir hafta önce başlayan, göz hareketleriyle artan perioküler ağrı ve iki gün önce başlayan ve giderek artan görme azalması şikâyetleriyle başvuruyor. Muayenesinde sağ gözü normal, sol göz görme keskinliği 6/10, sol gözde rölatif afferent pupil defekti varlığı ve anormal renkli görmenin olduğu saptanıyor. Her iki göz fundus muayenesi normal olarak değerlendiriliyor.

**Bu hastada bir sonraki aşamada aşağıdakilerden hangisinin yapılması en uygundur?**

- A) Optik koherens tomografi  
B) Manyetik rezonans görüntüleme  
C) Görme alanı incelemesi  
D) Görsel uyarlılmış potansiyeller  
E) Floresein anjiyografi

109. Aşağıda 34 haftalık bir gebeye ait kardiyotokografi (NST) trasesi verilmiştir.



**Bu olgu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi söylenemez?**

- A) Fetal kalp atım hızında deşerasyon vardır.  
B) Fetal bradikardi vardır.  
C) Uterin kontraksiyonlar vardır.  
D) Fetal distress olabilir.  
E) Anneye yüksek doz narkotik analjezik uygulanmış olabilir.

110. I. Fetal prezentasyon  
II. Fetal situs  
III. Önde gelen kısmın pelvise girip girmediği

**Termde bir gebeye Leopold manevraları uygulanarak yukarıdakilerden hangileri tespit edilebilir?**

- A) Yalnız I                      B) Yalnız II                      C) I ve II  
D) II ve III                      E) I, II ve III

111. G1P1 olan 32 yaşındaki kadın, prekonsepsiyonel danışmanlık için eşiyle birlikte başvuruyor.
- Önceki bebekte kistik fibroz öyküsü
  - Önceki bebekte açık nöral tüp defekti öyküsü
  - Eşlerin her ikisinde beta talasemi taşıyıcılığı
- Bu olguda yukarıdaki durumlardan hangilerinin varlığında, kadına bundan sonraki gebeliği sırasında koryon villus örnekleme (CVS) önerilmelidir?**
- A) Yalnız III      B) I ve II      C) I ve III  
D) II ve III      E) I, II ve III

112. Aşağıdakilerden hangisi, makrozomik bebeğin doğumu ile ilişkili olarak annede beklenen komplikasyonlardan biri değildir?
- A) Uterin rüptür  
B) Perine laserasyonu  
C) Vezikovajinal fistül  
D) Plasenta retansiyonu  
E) Postpartum kanamada artış

113. Daha önceden diyabet tanısı olmayıp ikinci trimester diyabet taramasında gestasyonel diyabet (GDM) tanısı alan gebelerin bebeklerinde, aşağıdaki fetal ve neonatal komplikasyonların hangisi için risk artışı en az olasıdır?
- A) Fetal makrozomi  
B) Fetal kalp anomalileri  
C) Neonatal hipoglisemi  
D) Neonatal hiperbilirübinemi  
E) Neonatal hipokalsemi

114. Primer infertilitesi olan 32 yaşındaki kadın hasta dismenore şikâyetiyle başvuruyor. Tetkiklerinde CA125 düzeyi 80 U/mL,  $\beta$ -hCG negatif saptanıyor. Ultrasonografide sağ adneksiyal alanda 4x4 cm boyutlarında, homojen ve düzgün sınırlı bir kistik kitle izleniyor.
- Bu hastada aşağıdaki tanılardan hangisi en olasıdır?**
- A) Epitelyal over kanseri      B) Matür kistik teratom  
C) Fibrom      D) Endometrioma  
E) Tekalutein kisti

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.

115. Otuz yaşındaki evli kadın, karın ağrısı, âdet gecikmesi ve vajinal kanamayla acil servise başvuruyor. Fizik muayenede taşikardi ve belirgin rebound saptanıyor. USG'de sol adneksiyal alanda 5 cm'lik kitle görüntüsü ve etrafında sıvı izleniyor. Rahim içerisinde kese görüntüsü saptanmıyor, ancak endometriyum kalın olarak tespit ediliyor. Hemoglobin 9,6 g/dL ve  $\beta$ -hCG değeri 11.500 mIU/mL olarak ölçülüyor.

**Bu olgu için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) İki gün ara ile  $\beta$ -hCG takibi
- B) Sistemik multidoz metotreksat tedavisi
- C) Dilatasyon ve küretaj
- D) Laparoskopi
- E) Serum progesteron düzeyine bakılması

116. Beş yıldır menopozda olan 55 yaşındaki kadın hasta, idrar kaçırma şikâyetiyle başvuruyor. Şikâyetinin sadece öksürdüğünde oluştuğunu belirten ve herhangi bir sistemik hastalığı olmayan hastanın vücut kitle indeksi 32 kg/m<sup>2</sup> ölçülüyor; öksürük stres testi pozitif bulunuyor. Diğer muayene, ürodinami ve laboratuvar bulguları ise normal olarak tespit ediliyor. Hasta herhangi bir cerrahi tedaviyi kabul etmediğini belirtiyor.

**Bu hasta için aşağıdaki tedavi seçeneklerinden hangisi uygun değildir?**

- A) Antikolinergik tedavi
- B) Lokal östrojen tedavisi
- C) Kilo vermesi
- D) Vajinal pesser uygulaması
- E) Pelvik taban kas egzersizleri

117. G2P2 olan 45 yaşındaki kadın, postkoital kanama nedeniyle başvuruyor. Muayenede, servikste kolay kanayan ve yüzeyden hafif kabarık küçük bir alan dışında anormal bulgu saptanmıyor. Servikal sitoloji sonucunda ve transvajinal ultrasonografik incelemede patolojik bulgu tespit edilmiyor.

**Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Altı ay sonra HPV DNA testi ile birlikte servikal sitoloji tekrarı
- B) Altı ay sonra servikal sitoloji tekrarı
- C) Konizasyon
- D) LEEP
- E) Servikal biyopsi

118. Aşağıdakilerden hangisinin tanısında histerosalpingogramın (HSG) yeri yoktur?

- A) Submükoz miyom
- B) Müllerian anomali
- C) Tubal geçiş bozuklukları
- D) Asherman sendromu
- E) Adenomyozis

119. Aşağıdakilerden hangisi, sekonder amenore nedeniyle başvuran bir hastada yapılması önerilen birincil laboratuvar testlerinden değildir?

- A)  $\beta$ -hCG
- B) Östradiol
- C) FSH
- D) TSH
- E) DHEA-S

120. I. Galaktozemi  
II. Gonadal disgenezi  
III. Müllerial disgenezi

Yukarıdakilerden hangileri prematür over yetmezliğinin olası nedenlerindedir?

- A) Yalnız I      B) Yalnız II      C) Yalnız III  
D) I ve II      E) I ve III

ÖSYM

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.



## SINAVDA UYULACAK KURALLAR

1. Sınav salonunda saate entegre kamera ile kayıt yapılıyor ise kamera kayıtlarının incelenmesinden sonra sınav kurallarına uymadığı tespit edilen adayların sınavları, ÖSYM Yönetim Kurulunca geçersiz sayılacaktır.
2. Cep telefonu ile sınava girmek kesinlikle yasaktır. Adayların sınav binasına; her türlü delici ve kesici alet, ateşli silah, çanta, cüzdan, cep telefonu, saat (kol saati ve her türlü saat), anahtarlık, her türlü araç anahtarı, kablosuz iletişim sağlayan bluetooth ve benzeri cihazlar ile; kulaklık, kolye, küpe, yüzük (alyans hariç), bilezik broş ve diğer takılar, her türlü plastik, cam eşya (şeffaf numaralı gözlük hariç), plastik ve metal içerikli eşyalar (başörtü için kullanılan boncuklu/boncuksuz toplu iğne, metal para, anahtarlıksız basit ev anahtarı, ulaşım kartı, basit tokalı kemer, basit tel toka ve basit piercing hariç) banka/kredi kartı vb. kartlarla her türlü elektronik/mechanik cihaz ve her türlü müsvedde kâğıt, defter, kalem, silgi, kalemtraş, kitap, ders notu, sözlük, dergi, gazete ve benzeri yayınlar, cetvel, pergel, açılöçer ve bu gibi araçlarla, yiyecek içecek (şeffaf pet şişe içerisinde bandajı çıkarılmış su hariç), ilaç ve diğer tüketim maddeleri ile gelmeleri yasaktır. Bu tür eşya, araç-gereçlerle sınava girmiş adaylar mutlaka Salon Tutanağı'na yazılacak, bu adayların sınavı geçersiz sayılacaktır. Ancak, ÖSYM Başkanlığı tarafından belirlenen Engelli ve Yedek Sınav Evrakı Yönetim Merkezi (YSYM) binalarında sınava girecek olan engelli adayların sınav giriş belgelerinde yazılı olan araç-gereçler, cihazlar vb. yukarıda belirtilen yasakların kapsamı dışında değerlendirilecektir.
3. Bu sınav için verilen cevaplama süresi **150 dakikadır (2,5 saat)**. Sınav başladıktan sonra **ilk 110** ve **son 15** dakika içinde adayın sınavdan çıkmasına kesinlikle izin verilmeyecektir. **Bu süreler dışında, cevaplama sınavı bitmeden tamamlarsanız cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salonu terk edebilirsiniz. Bildirilen sürele aykırı davranışlardan adayın kendisi sorumludur.**
4. Sınav salonundan ayrılan aday, her ne sebeple olursa olsun, tekrar sınav salonuna alınmayacaktır.
5. Sınav süresince görevlilerle konuşmak, görevlilere soru sormak yasaktır. Aynı şekilde görevlilerinde adaylarla yakından ve alçak sesle konuşmaları ayrıca adayların birbirinden kalem, silgi vb. şeyleri istemeleri kesinlikle yasaktır.
6. Sınav sırasında, görevlilerin her türlü uyarısına uymak zorundasınız. Sınavınızın geçeri sayılması, her şeyden önce, sınav kurallarına uymanıza bağlıdır. Kurallara aykırı davranışta bulunanlar ve yapılacak uyarılara uymayanlar Salon Tutanağı'na yazılacak ve sınavları geçersiz sayılacaktır.
7. Sınav sırasında kopya çeken, çekmeye kalkışan, kopya veren, kopya çekilmesine yardım edenler Salon Tutanağı'na yazılacak ve bu adayların sınavları geçersiz sayılacaktır. Adayların test sorularına verdikleri cevapların dağılımları bilgi işlem yöntemleriyle incelenecek, bu incelemelerden elde edilen bulgular bireysel veya toplu olarak kopya çekildiğini gösterirse kopya eylemine katılan adayın/adayların sınavı geçersiz sayılacak ayrıca bu aday/adaylar 2 yıl boyunca ÖSYM tarafından düzenlenen hiçbir sınava başvuru yapamayacak ve sınava giremeyecektir. Sınav görevlileri bir salondaki sınavın, kurallara uygun biçimde yapılmadığını, toplu kopya girişiminde bulunulduğunu raporlarında bildirdiği takdirde, ÖSYM bu salonda sınava giren tüm adayların sınavını geçersiz sayabilir.
8. Cevap kâğıdında doldurmanız gereken alanlar bulunmaktadır. Bu alanları doldurunuz. Cevap kâğıdınızı başkaları tarafından görülmeyecek şekilde tutmanız gerekmektedir. Cevap kâğıdına yazılacak her türlü yazıda ve yapılacak bütün işaretlemelerde kursun kalem kullanılacaktır. Sınav süresi bittiğinde cevapların, cevap kâğıdına işaretlenmiş olması gerekir. Soru kitapçığına işaretlenen cevaplar geçerli değildir.
9. Soru kitapçığınızı alır almaz kitapçık kapağında bulunan alanları doldurunuz. Size söylendiği zaman sayfaların eksik olup olmadığını, kitapçıkta basım hatalarının bulunup bulunmadığını ve soru kitapçığının her sayfasında basılı bulunan soru kitapçık numarasının, kitapçığın ön kapağında basılı soru kitapçık numarasıyla aynı olup olmadığını kontrol ediniz. Soru kitapçığının sayfası eksik veya basım hatalıysa değiştirilmesi için salon başkanına başvurunuz. **Size verilen soru kitapçığının numarasını cevap kâğıdınızdaki "Soru Kitapçık Numarası" alanına yazınız ve kodlayınız. Cevap kâğıdınızdaki "Soru kitapçık numaramı doğru kodladım." kutucuğunu işaretleyiniz. Soru kitapçığı üzerinde yer alan Soru Kitapçık Numarasını doğru kodladığınızı beyan eden alanı imzalayınız.**
10. Sınav sonunda soru kitapçıkları toplanacak ve ÖSYM'de incelenecektir. Soru kitapçığının sayfalarını koparmayınız. Soru kitapçığının bir sayfası bile eksik çıkarsa sınavınız geçersiz sayılacaktır.
11. Cevap kâğıdına ve soru kitapçığına yazılması ve işaretlenmesi gereken bilgilerde bir eksiklik ve/veya yanlışlık olması hâlinde sınavınızın değerlendirilmesi mümkün değildir, bu husustaki özen yükümlülüğü ve sorumluluk size aittir.
12. Soruları ve/veya bu sorulara verdiğiniz cevapları ayrı bir kâğıda yazıp bu kâğıdı dışarı çıkarmanız kesinlikle yasaktır.
13. **Sınav salonundan ayrılmadan önce, soru kitapçığınızı, cevap kâğıdınızı ve sınava giriş belgenizi salon görevlilerine eksiksiz olarak teslim ediniz. Bu konudaki sorumluluk size aittir.**
14. Sınav süresi salon görevlilerinin "SINAV BAŞLAMIŞTIR" uyarısıyla başlar, "SINAV BİTMİŞTİR" uyarısıyla sona erer.

*Bu testlerin her hakkı saklıdır. Hangi amaçla olursa olsun, testlerin tamamının veya bir kısmının Merkezimizin yazılı izni olmadan kopya edilmesi, fotoğrafının çekilmesi, herhangi bir yolla çoğaltılması, yayımlanması ya da kullanılması yasaktır. Bu yasağa uymayanlar gerekli cezai sorumluluğu ve doğacak tüm mali külfeti peşinen kabullenmiş sayılır.*

01-09-2019

KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ

- |       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. C  | 48. D | 95. A  |
| 2. A  | 49. A | 96. A  |
| 3. E  | 50. B | 97. D  |
| 4. B  | 51. A | 98. C  |
| 5. E  | 52. D | 99. A  |
| 6. B  | 53. C | 100. E |
| 7. C  | 54. A | 101. C |
| 8. E  | 55. D | 102. E |
| 9. C  | 56. E | 103. C |
| 10. C | 57. D | 104. C |
| 11. B | 58. D | 105. B |
| 12. C | 59. C | 106. A |
| 13. B | 60. B | 107. B |
| 14. E | 61. A | 108. B |
| 15. C | 62. B | 109. A |
| 16. C | 63. C | 110. E |
| 17. A | 64. E | 111. D |
| 18. D | 65. C | 112. D |
| 19. E | 66. B | 113. B |
| 20. E | 67. B | 114. D |
| 21. D | 68. E | 115. D |
| 22. D | 69. B | 116. A |
| 23. A | 70. B | 117. E |
| 24. B | 71. A | 118. E |
| 25. A | 72. B | 119. E |
| 26. C | 73. A | 120. D |
| 27. E | 74. C |        |
| 28. C | 75. D |        |
| 29. A | 76. C |        |
| 30. E | 77. D |        |
| 31. C | 78. A |        |
| 32. A | 79. C |        |
| 33. A | 80. B |        |
| 34. E | 81. C |        |
| 35. D | 82. B |        |
| 36. D | 83. D |        |
| 37. B | 84. B |        |
| 38. B | 85. D |        |
| 39. B | 86. C |        |
| 40. C | 87. B |        |
| 41. E | 88. B |        |
| 42. A | 89. D |        |
| 43. B | 90. D |        |
| 44. A | 91. A |        |
| 45. E | 92. C |        |
| 46. B | 93. E |        |
| 47. D | 94. D |        |

ÖSYM

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluş tarafından kullanılamaz.