

**1. – 5. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Dans le suivi d'un (ex-)fumeur, le médecin ne doit jamais considérer que c'est fini. Il ne peut plus aborder ce patient comme si son problème de tabac n'avait jamais existé. Il devrait au contraire en parler tout le temps et, à toute occasion, lui prodiguer des encouragements, lui demander les avantages qu'il en tire, le motiver, s'assurer qu'il n'existe pas un petit doute sur la motivation à un moment donné pour pouvoir rattraper la situation le plus tôt possible. En dehors du syndrome de manque, les raisons de la rechute sont de façon importante la dépression, surtout chez les femmes (en particulier chez celles qui ont eu un antécédent dépressif, même lointain) et la prise de poids. La prise de poids doit être prise en compte dès le début de l'arrêt du tabac, et même avant si la date est programmée, par une stratégie d'accompagnement avec des conseils de comportement alimentaire et d'exercice physique. Pour ce dernier, les patients peuvent être réticents et on doit les encourager à inscrire une reprise d'activité physique progressive et plaisante dans leur emploi du temps, en choisissant ce qui leur plaît (nage, marche, footing...).

**1. Parçada aşağıdakilerden hangisi sigarayı bırakmış bir kişinin izleminde doktor tarafından yapılması gerekenler arasında sayılmamıştır ?**

- A) Her fırsatta geçmişteki sigara sorunundan bahsetmek
- B) Sigaraya yeniden başlamasını engelleyecek ilaçlar önermek
- C) Ondan, sigaraya bırakmasının ne gibi yararları olduğunu anlatmasını istemek
- D) Onu yönlendirmek ve motive etmek
- E) Varsa şüphelerini gidermek

**2. Parçaya göre, sigaraya tekrar başlama olgusunun en sık karşılaşıldığı kadın grubu aşağıdakilerden hangisidir ?**

- A) Yeni doğum yapmış olanlar
- B) Aşırı kilo alanlar
- C) Yoksunluk sendromu yaşayanlar
- D) Depresyon öyküsü olanlar
- E) Yalnız yaşayanlar

**3. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenemez ?**

- A) Sigara bağımlılığı kısa sürede tedavi edilebilir.
- B) Sigarayı bırakmak kilo almaya yol açabilir.
- C) Depresyon sigaraya yeniden başlamaya yol açabilir.
- D) Sigarayı bıraktıktan sonra düzenli beslenme ve egzersiz kilo alımını engelleyebilir.
- E) Bağımlılığın sigarayı bırakmış olması tedavi açısından her şeyin bittiği anlamına gelmez.

**4. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "au contraire" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?**

- A) Sonuç olarak
- B) Bu durumda
- C) Tersine
- D) Aynı zamanda
- E) Ayrıcı

**5. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "le" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?**

- A) Sigara bağımlılığı
- B) Yüreklendirme
- C) Durum
- D) Motivasyon
- E) Sigarayı bırakan kişi

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**6. – 10. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Les sarcomes des tissus nous représentent environ 1 % des tumeurs de l'adulte. Les membres sont le plus souvent atteints, mais il est possible de retrouver un sarcome des tissus dans toutes les parties du corps. L'évolution de leur prise en charge a été marquée par l'avènement de la résection chirurgicale en monobloc en un temps. Le taux de contrôle local obtenu après chirurgie conservatrice seule varie de 10 à 50 %, mais augmente à 80 % lorsque la chirurgie est complétée d'une radiothérapie. Il s'agit principalement de radiothérapie externe, mais des résultats intéressants ont été décrits avec l'irradiation peropératoire et la curiethérapie. En France, la radiothérapie est principalement effectuée après la chirurgie, probablement du fait d'un diagnostic souvent fortuit. De fait, aucun essai randomisé n'a comparé les différentes modalités. La radiothérapie postopératoire semble être associée à plus de complications tardives. Récemment, l'Institut national du cancer du Canada (NCIC) a conduit une étude qui a randomisé des patients entre une irradiation pré- et postopératoire. L'étude a montré plus de complications précoces dans le bras radiothérapie préopératoire que dans le bras radiothérapie postopératoire (35 vs 17 %). Les taux de contrôle à cinq ans étaient comparables entre les deux bras (93 %). Cependant, les taux de complications tardives étaient plus importants dans le bras radiothérapie postopératoire. En outre, compte tenu de la rareté de cette pathologie, la prise en charge dans des centres d'expertise est fortement conseillée.

**6. Parçada yumuşak doku sarkomları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir ?**

- A) Cerrahi sonrası radyoterapinin lokal kontrol oranlarını % 80'e çıkardığı
- B) Genellikle kolay teşhis edildikleri
- C) Sadece radyoterapi ile desteklenmiş cerrahi ile tedavi edilebilecekleri
- D) Cerrahi sonrası radyoterapi ile tedavi edilmesinin daha az komplikasyona yol açtığı
- E) Tüm vücutta görülmeyle birlikte kol ve bacaklarda daha az görüldükleri

**7. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi Kanada Ulusal Kanser Enstitüsü'nün araştırmasının sonucudur ?**

- A) Ameliyat sonrası radyoterapinin ameliyat öncesi radyoterapiden daha etkili olduğu
- B) Ameliyat öncesi radyoterapinin doktorlar tarafından en çok tercih edilen yol olduğu
- C) Ameliyat öncesi radyoterapide erken komplikasyonların ameliyat sonrası radyoterapidekinden daha çok olduğu
- D) Ameliyat sonrası radyoterapinin lokal kontrol oranını % 80'e çıkardığı
- E) Ameliyat öncesi radyoterapide lokal kontrol oranının % 10-50 arasında değiştiği

**8. Parçada, söz konusu patolojinin uzman merkezler tarafından tedavi edilmesinin gereği olarak aşağıdakilerden hangisi gösterilmektedir ?**

- A) Ölümcül sonuçlara yol açabilecek olması
- B) Başka hastalıklarla karıştırılma olasılığının çok yüksek olması
- C) Yanlış tedavi edilme riskinin olması
- D) Tedavisinin çok sayıda ekipman gerektirmesi
- E) Nadir görülmesi

**9. Parçanın dokuzuncu cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?**

- A) Işınlama
- B) İnceleme
- C) Hasta
- D) Enstitü
- E) Komplikasyon

**10. Parçanın on ikinci cümlesinde geçen "cependant" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?**

- A) Böylece
- B) Çünkü
- C) Öyleyse
- D) Bununla birlikte
- E) Bu açıdan

11. – 15. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Troisième cause de cancer aux Etats-Unis, deuxième cause de mortalité féminine par cancer dans le monde, le cancer du col utérin, constitue un réel problème de santé publique. Pourtant ce cancer peut guérir lorsqu'il est traité tôt. Les papillomavirus (HPV), en particulier de types 16 et 18, sont les agents responsables de ce type de cancer. Ils se transmettent par contact sexuel, très souvent à l'occasion des premiers rapports ; le principal facteur de risque infection génitale à papillomavirus est la précocité des premiers rapports sexuels. Le pic de l'infection (25 à 30 %) se situe à l'âge de 25 ans, celui des dysplasies sévères à l'âge de 30-45 ans et le premier pic de cancer du col utérin à 45 ans. L'intervalle entre l'infection et les lésions précancéreuses est en moyenne d'une dizaine d'années ; quant à celui retrouvé entre l'infection et le cancer, il est en moyenne de 15-20 ans. Afin de détecter précocement ces lésions précancéreuses, un test viral HPV a été mis au point. Il a été démontré que lorsqu'on utilise le frottis associé au test HPV, la sensibilité de détection des lésions précancéreuses dépasse 98 %. Inversement, lorsque les deux tests sont négatifs, la valeur prédictive négative du test (ou probabilité de ne pas avoir de lésion sous-jacente) est proche de 100 %.

11. Parçada rahim ağzı kanseri ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir ?

- A) Nadir görüldüğü
- B) Erken tedavi ile iyileşebileceği
- C) En çok yaşlı kadınlarda görüldüğü
- D) Teşhisinin çok zor olduğu
- E) Ancak cerrahi ile tedavi edilebileceği

12. Parçaya göre, 16 ve 18 tipteki papillomavirüs enfeksiyonu en çok hangi yaşta görülür ?

- A) 16
- B) 18
- C) 20
- D) 25
- E) 30

13. Parçada 16 ve 18 tipteki papillomavirüs ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Rahim ağzı kanserine yol açtıkları
- B) Cinsel yolla bulaştıkları
- C) Bulaşma sonrası kanser gelişiminin ortalama 15-20 yılı bulduğu
- D) Gebelik esnasında anneden çocuğa bulaşabileceği
- E) İlk cinsel ilişkinin çok genç yaşta olmasının bulaşma riskini artırdığı

14. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "celui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Süre
- B) Bulaşma
- C) Kanser
- D) Lezyon
- E) Risk

15. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "précoce-ment" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Kolayca
- B) Etkili bir biçimde
- C) Erken
- D) Uzun sürede
- E) Kesin

16. – 20. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le régime méditerranéen est facile à mettre en œuvre. Il s'agit d'une façon globale de se nourrir plutôt que d'un régime, un mot qui signifie souvent restriction. Augmenter la consommation des fruits et légumes (frais, surgelés ou en conserve) : au moins cinq portions par jour, c'est-à-dire à chaque repas. Les fruits et légumes sont des aliments riches en substances anti-oxydantes qui réduisent l'oxydation du cholestérol à l'origine de l'athérome. Diminuer considérablement les graisses d'origine animale –le lait entier, le beurre et la cuisine au beurre, la crème fraîche, les viennoiseries– et consommer rarement de la viande rouge grasse. Profiter des bienfaits des oméga 3 qui fluidifient les membranes cellulaires et diminuent l'agrégation plaquettaire. Les oméga 3 se trouvent dans les poissons gras –maquereau, thon, sardine, saumon– et dans l'huile de colza essentiellement (au maximum deux cuillères à soupe par repas, pour ne pas grossir). L'huile de colza contient 10 % d'oméga 3. Quant aux effets bénéfiques de l'huile d'olive, ils sont probablement liés aux polyphénols (anti-oxydants) qu'elle contient et non aux 77 % d'acide oléique, acide gras monoinsaturé neutre sur le plan cardio-vasculaire.

16. Parçada anti-oxydant maddeler ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir ?

- A) Zeytinyağında bulunmadıkları
- B) Olumlu etkilerinin hayvansal yağlar tarafından nötralize edildiği
- C) Çok az sayıda sebze de buldukları
- D) Kardiyovasküler sistemde etkilerinin olmadığı
- E) Aterom düzeyinde kolesterol oksidasyonunu azalttıkları

17. Parçada omega 3 ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Yağlı balıklarda bulunduğu
- B) Özellikle kolza yağında bulunduğu
- C) Trombosit (plaket) agregasyonunu azalttığı
- D) İyi kolesterolü artırdığı
- E) Hücre zarının hidrasyonunu sağladığı

18. Parçaya göre, Akdeniz tipi beslenmede aşağıdakilerden hangisi daha az tüketilir ?

- A) Kırmızı et
- B) Balık
- C) Kolza yağı
- D) Dondurulmuş sebze
- E) Zeytinyağı

19. Parçada aşağıdakilerden hangisinin fazla tüketilmesinin kilo almaya yol açabileceği söylenmektedir ?

- A) Sebze
- B) Balık
- C) Kolza yağı
- D) Meyve
- E) Zeytinyağı

20. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "considérablement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Yavaş yavaş
- B) Önemli ölçüde
- C) Zorunlu olarak
- D) Biraz da olsa
- E) Uygun biçimde

*Diğer sayfaya geçiniz.*

21. – 25. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Des réactions aiguës locales sont constamment observées au cours du traitement, dès la deuxième ou troisième semaine, puis s'atténuent généralement dans les semaines suivant la fin de la radiothérapie. Elles se manifestent de façon plus ou moins importante suivant les patients. Elles se situent, sauf exception, dans les champs d'irradiation, touchant la peau (dermite) et les muqueuses (mucite). En revanche, les problèmes de tolérance hématologiques sont rares et liés soit aux irradiations de grands volumes (essentiellement cancer du poumon, de l'œsophage et du col utérin), pouvant toucher certains sites de moelle osseuse, soit à l'association à la chimiothérapie. Ces complications hématologiques ne se produisent qu'au cours du traitement et jamais ultérieurement.

21. Parçada radyoterapinin akut etkileri ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Tedavi başladıktan iki veya üç hafta sonra görülebildikleri
- B) Kronikleşmelerinin mümkün olduğu
- C) Işınlanan alanlar içinde görüldükleri
- D) Dermis ve mukozite yol açabilecekleri
- E) Radyoterapi bittikten birkaç hafta sonra azaldıkları

22. Parçada, aşağıdakilerden hangisi büyük hacimli ışınlama gerektiren kanser türleri arasında sayılmıştır ?

- A) Akciğer kanseri
- B) Meme kanseri
- C) Pankreas kanseri
- D) Beyin kanseri
- E) Kan kanseri

23. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi radyoterapiye bağlı hematolojik komplikasyonların özelliklerinden biri değildir ?

- A) Nadiren görüldükleri
- B) Büyük hacimli ışınlamalara bağlı olabilecekleri
- C) Kemoterapi ile birlikte görülebilecekleri
- D) Kısa sürede tedavi edilebilecekleri
- E) Yalnızca tedavi süresince ortaya çıktıkları

24. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "sauf exception" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Belki de
- B) İstisnalar dışında
- C) Bununla birlikte
- D) Bu şekilde
- E) Genelde

25. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "en revanche" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Buna karşın
- B) Öyleyse
- C) Çoğu zaman
- D) Bu durumda
- E) Sonuç olarak

26. – 30. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Parmi les facteurs déclenchants de l'ostéoporose, la génétique du patient joue un rôle prépondérant. Elle détermine 70 % à 85 % du pic de masse osseuse selon les études. Mais plusieurs autres composants propres à la santé du patient et à son mode de vie ont une influence importante sur l'os. L'alimentation, le tabagisme, l'activité sportive, mais aussi une ménopause précoce, des maladies et/ou des traitements inducteurs d'ostéoporose, un antécédent de fracture personnel... sont autant de facteurs que le médecin doit répertorier pour évaluer le risque d'une densité minérale osseuse faible et le risque de fracture de son patient. Par ailleurs, le risque de fracture vertébrale est, par exemple, multiplié par 5 après une fracture du poignet. La présence d'une fracture vertébrale multiplie par 5 à 7 le risque de nouvelle fracture. Le sous-diagnostic des fractures vertébrales est une responsabilité commune de l'ensemble du corps médical. Devant une lombalgie commune, les recommandations précisent qu'il n'est pas utile de faire une radio, mais cette consigne ne s'applique plus après 55 ans. Au-delà de cet âge, une lombalgie, même de courte durée, doit entraîner une radiographie du rachis.

26. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi osteoporoz gelişiminde ağırlıklı bir role sahip etkidir ?

- A) Beslenme şekli  
B) Sigara alışkanlığı  
C) Kalıtım  
D) Sportif etkinlik  
E) Bazı hastalıkların tedavisi

27. Parçada osteoporoz gelişiminde yer alan etkenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Osteoporozu yol açan hastalıklar  
B) Sigara alışkanlığı  
C) Erken menopoz  
D) Kırık öyküsü  
E) Alkol kullanımı

28. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisinde kırık oluşumu omurga kemiğinin kırılma riskini beş kat artırır ?

- A) Femur boynu  
B) Kaburga  
C) El bileği  
D) Ayak bileği  
E) Ayak parmak kemikleri

29. Parçada aşağıdakilerden hangisinde kemik radyografisi yapılması önerilmektedir ?

- A) Tüm bel ağrısı vakalarında  
B) Erken menopozda  
C) 55 yaş üstü tüm kırık vakalarında  
D) Bel ağrısı çeken 55 yaşından büyük hastalarda  
E) Hastanın bir kırık öyküsü varsa

30. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "par ailleurs" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Zaman zaman  
B) Son olarak  
C) Öncelikle  
D) Çünkü  
E) Ayrıca

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**31. – 35. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Devant des symptômes d'allure grippale survenant en période d'épidémie, les sujets de plus de 65 ans et, a fortiori, s'ils souffrent de pathologies cardiorespiratoires chroniques, peuvent bénéficier du traitement curatif par les inhibiteurs de la neuraminidase quel que soit leur statut vaccinal. A condition d'être débutés précocement – au plus tard dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes – ces médicaments ont prouvé leur efficacité, que ce soit dans la réduction des complications respiratoires, des hospitalisations ou de la consommation d'antibiotiques. Ils limitent aussi la contagion en raccourcissant la durée d'élimination du virus par les voies respiratoires. En prévention, l'oseltamivir (une gelule par jour pendant dix jours) diminue significativement l'incidence de la grippe et peut être une option intéressante chez un sujet fragile vivant dans l'entourage immédiat d'un patient grippé.

**31. Parçaya göre, grip salgını söz konusu olduğunda nöraminidaz inhibitörleri ile tedavi gerektiren durum aşağıdakilerden hangisidir ?**

- A) Hasta 65 yaşından büyük ve kronik kalp-solum rahatsızlığı varsa
- B) Semptomlar 48 saat içinde ortadan kalkmamışsa
- C) Diğer tedaviler etkili olmamışsa
- D) Hasta 65 yaşından büyük ve çevresinde grip hastası varsa
- E) Grip aşısı uygulanmamışsa

**32. Parçaya göre, nöraminidaz inhibitörleri aşağıdakilerden hangisine olanak sağlamaz ?**

- A) Solunumla ilgili komplikasyonların azalmasına
- B) Virüsten korunmaya
- C) Hastane ortamında tedavi gerekliliğinin azalmasına
- D) Virüsün eliminasyon süresinin kısalmasına
- E) Antibiyotik gereksiniminin azalmasına

**33. Parçaya göre, oseltamivir hangi amaçla kullanılmaktadır ?**

- A) Destekleyici
- B) Tedavi edici
- C) Koruyucu
- D) Kuvvetlendirici
- E) Yatıştırıcı

**34. Parçanın ilk cümlesinde geçen "Devant" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?**

- A) Ardından
- B) Birlikte
- C) Sayesinde
- D) Nedeniyle
- E) Karşısında

**35. Parçanın ilk cümlesinde geçen "ils" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?**

- A) Epidemik süreçler
- B) 65 yaş üstü olgular
- C) Kardiyovasküler patolojiler
- D) Nöraminidaz inhibitörleri
- E) Grip semptomları

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**36. – 40. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Un quart des cancers du sein surviennent après 70 ans, alors que les campagnes de dépistage organisé concernent les femmes jusqu'à 74 ans seulement. Tout concourt à négliger le risque de cancer dans cette tranche d'âge. De plus, le contexte est souvent défavorable : le grand âge favorise l'isolement, la dépendance, l'augmentation du risque de démence, etc. Le diagnostic est souvent fait à un stade assez évolué alors qu'il est cliniquement plus aisé, du moins en théorie. Le pronostic est en théorie meilleur chez les femmes âgées de plus de 70 ans, ces cancers étant généralement bien différenciés, moins agressifs et moins évolutifs. En pratique, le retard diagnostique et thérapeutique et la présence de comorbidités (pathologies cardiovasculaires, diabète, démences, ménopause...) sont des éléments défavorables. Le traitement tiendra compte de l'âge. La tumorectomie seule, sans radiothérapie, s'accompagne d'un risque de rechutes de 40 % à cinq ans. L'attitude sera donc différente selon que l'on a en face de soi une femme de 75 ans ou de 85 ans. Le curage ganglionnaire n'est pas toujours indispensable, car il ne faut pas handicaper encore plus une femme âgée ; le prélèvement du ganglion sentinelle, le plus à risque d'être atteint, est alors la technique préférée. En alternative, une chimiothérapie peut s'envisager pour réduire le volume tumoral, avec par la suite une radiothérapie. Lorsque la tumeur est riche en récepteurs, l'hormonothérapie est toujours préférée à la chimiothérapie.

- 36. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi 70 yaş üzeri kadınlarda görülen meme kanseri vakalarında hastalığın seyrini pratikte olumsuz etkileyebilecek durumlardan biridir ?**
- A) Teşhisin çok zor olması  
B) Hastalığın çok hızlı ilerlemesi  
C) Hastanın tedaviye yanıt verme oranının düşük olması  
D) Teşhisin ve tedavinin gecikmesi  
E) Tedavi seçeneklerinin kısıtlı olması
- 37. Parçada meme kanseri ile bir arada görülmesi bu kanserin seyrini pratikte olumsuz etkileyebilecek durumlar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?**
- A) Osteoporoz  
B) Kalp-damar rahatsızlıkları  
C) Diyabet  
D) Demans  
E) Menopoz

**38. Parçada, meme kanseri tedavisi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir ?**

- A) Yaşlılarda, sentinel lenf gangliyonu biyopsisi tercih edilir.  
B) Yaş tedavi yaklaşımını değiştirmez.  
C) Tümörektomi sonrası radyoterapi uygulanmalıdır.  
D) 75 yaşından sonra memenin tümüyle alınması kaçınılmazdır.  
E) Tek başına kemoterapi tümör hacmini küçültmeye yeter.

**39. Parçaya göre, tümörlerin reseptör bakımından zengin olması durumunda aşağıdaki yöntemlerden hangisi önerilmektedir ?**

- A) Radyoterapi  
B) Cerrahi  
C) Hormon tedavisi  
D) Kemoterapi  
E) Tümörektomi

**40. Parçanın ilk cümlesinde geçen "alors que" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?**

- A) Çünkü  
B) Oysa ki  
C) Yeter ki  
D) O halde  
E) Öyle ki

*Diğer sayfaya geçiniz.*



41. – 45. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La très grande majorité (80 à 85 %) des diabétiques de type 2 est en surpoids, et on connaît le rôle que joue l'obésité, en particulier l'obésité androïde, dans l'apparition du diabète de type 2. L'augmentation du tissu adipeux viscéral (abdominal et thoracique), qui induit le diabète par le biais de l'insulinorésistance, associé bien entendu au déficit sécrétoire en insuline. Toutes les études confirment que la prévalence du diabète de type 2 augmente parallèlement à l'augmentation du périmètre abdominal. En revanche, l'obésité gynoïde, où le tissu adipeux prédomine au niveau sous-cutané, n'a pas d'effet métabolique néfaste et serait même, d'après les études récentes, plutôt bénéfique, puisque les petits adipocytes qui la composent sécrètent l'adiponectine, protectrice vis-à-vis du risque cardiovasculaire. *Les femmes sont protégées par leur graisse sous-cutanée, et les hommes s'aggravent par leur graisse viscérale.* Cette graisse viscérale est très sensible à la restriction calorique : chaque kg perdu entraîne une diminution de 1 cm du tour de taille, et une perte de poids modérée (5 à 10 % du poids initial) induit une réduction substantielle (30 %) de la graisse viscérale et un bénéfice significatif sur la glycémie. Le premier objectif de la prise en charge nutritionnelle du diabétique consiste déjà à réduire la ration calorique globale, en s'attaquant aux aliments les plus caloriques, essentiellement les graisses (9,1 cal/g), nettement plus caloriques que les sucres (4,1 cal/g) ou les protéines (5,6 cal/g également, mais qui n'augmentent pas la sécrétion d'insuline).

41. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenmez ?

- A) Proteinler insülin salgısını artırmaz.
- B) Şekerin kalori değeri proteinlerinkinden daha düşüktür.
- C) Aşırı kilo ile 2. tipteki diyabet arasında bir paralellik yoktur.
- D) Gynoid obezitenin metabolizma üzerinde kötü etkileri yoktur.
- E) Diyabet vakalarının büyük bir çoğunluğu 2. tiptedir.

42. Parçada gynoid tip obezite ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir ?

- A) İnsülin salgısını artırdığı
- B) İnsülin direncini azalttığı
- C) İştah azalmasına yol açtığı
- D) Kalp-damar rahatsızlıkları riskini azalttığı
- E) Jenito-üriner enfeksiyon riskini azalttığı

43. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi viseral yağ oranının azalmasında çok etkilidir ?

- A) Bazı ilaçların kullanılması
- B) Alınan kalori miktarının sınırlandırılması
- C) Sportif etkinlikler
- D) İnsülin takviyesi
- E) Protein alımına öncelik verilmesi

44. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "néfaste" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Zararlı
- B) Önemli
- C) Geçici
- D) Etkisiz
- E) Faydasız

45. Parçanın son cümlesinde geçen "qui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Diyabetliler
- B) Şekerler
- C) Yağlar
- D) Besinler
- E) Proteinler

Diğer sayfaya geçiniz.

46. – 50. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Evaluer l'intensité d'une douleur c'est-à-dire de sa durée d'évolution aiguë (inférieure à trois mois) ou chronique (supérieure à trois ou six mois), son mécanisme (nociceptif, neuropathique, musculaire, idiopathique...) et son origine maligne (cancer, sida) ou non conditionne l'abord du malade et la démarche thérapeutique présente de nombreux avantages pour la pratique quotidienne. Le premier est d'identifier systématiquement les malades douloureux : les malades n'expriment pas spontanément leur douleur pour des motifs variés. La non-utilisation des moyens disponibles expose au risque de la sous-estimer, voire de l'ignorer. L'absence de manifestation visible ou audible de douleur ne signifie pas absence de douleur perçue. Le seconde est de faciliter les prises de décision de traitements analgésiques : les choix des thérapeutiques sont fonction de la nature de l'affection causale mais aussi de l'intensité de la douleur. Lorsqu'un mécanisme nociceptif est le principal facteur contributif d'une douleur, le choix de l'analgésique et sa posologie doivent être adaptés à l'intensité de la douleur. Le troisième est de contrôler l'efficacité des traitements mis en oeuvre : tout antalgique prescrit doit faire l'objet d'une réévaluation périodique. La comparaison des scores avant et après traitement permet de mieux apprécier l'effet de ce dernier. Le quatrième est d'améliorer la qualité de la relation médecin malade. En demandant au patient d'auto-évaluer sa douleur, le médecin montre qu'il fait preuve d'empathie, qu'il le reconnaît comme seul véritable "expert" pour en apprécier l'intensité.

46. Parçada ağrı türleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Nosiseptif ağrılar
- B) Nöropatik ağrılar
- C) Kas ağrıları
- D) Eklem ağrıları
- E) Nedeni belli olmayan ağrılar

47. Parçaya göre, ağrının temel nedeni nosiseptif olduğu durumda ağrı kesici uygulamasında aşağıdakilerden hangisi belirleyicidir ?

- A) Hastanın yaşı
- B) Ağrının yoğunluğu
- C) Ağrının kronik ya da akut olması
- D) Hastanın öyküsü
- E) Ağrının kökeninde bulunan hastalık

48. Parçada, ağrının yoğunluğunun değerlendirilmesinin sunduğu yararlar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Ağrı çeken hastaları sistematik bir biçimde tanımlama
- B) Ağrı giderici tedaviye kolayca karar verilmesini sağlama
- C) Uygulanan tedavinin etkililiğini denetleme
- D) Doktor hasta ilişkisinin niteliğini arttırma
- E) Para ve zamandan tasarruf sağlama

49. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "ce dernier" ifadesi aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Etki
- B) Karşılaştırma
- C) Tedavi
- D) Skor
- E) Doktor

50. Parçanın son cümlesinde geçen "en" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Ağrı
- B) Doktor
- C) Yoğunluk
- D) Hasta
- E) Empati

51. – 55. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

L'hypertension atteint 6 % des femmes enceintes ; elle apparaît brutalement dans la seconde moitié de la grossesse et expose à des complications dramatiques : convulsions éclamptiques et décollement aigu du placenta. Elle est, en outre, responsable d'arrêts de la croissance fœtale, qui peuvent aboutir à la mort in utero. L'hypertension, qui s'étend dans les pays dits "développés", semble en relation avec une alimentation riche, qui substitue les protéines et les graisses animales aux céréales traditionnelles. Mais, elle est principalement favorisée par la consommation de grandes quantités de sel. On pense que la grossesse agit par l'intermédiaire de l'inondation hormonale qui l'accompagne pour déclencher l'hypertension chez les sujets génétiquement les plus sensibles. La population exposée que l'on identifie en deux étapes : d'abord par l'interrogatoire, qui retrouve des antécédents familiaux d'hypertension, mais aussi de diabète et d'obésité, et des antécédents personnels d'obésité, d'hypertension fugace à des grossesses précédentes, et d'enfants de faible poids ; ensuite par des dosages de cholestérol et d'acide urique, ainsi que des épreuves de consommation des sucres. Les moyens d'empêcher l'hypertension d'apparaître sont peu efficaces : le repos est le seul connu. Aucun régime n'est vraiment préventif, mais on a intérêt à éviter une surcharge de sel (sans jamais descendre au-dessous de 8 g par jour) et à limiter l'obésité en réduisant la consommation des sucres et des graisses.

51. Parçada, hamile kadınlarda görülen hipertansiyon hakkında aşağıdakilerin hangisinden söz edilme-  
mektedir ?

- A) Gebeliğin ikinci yarısında aniden ortaya çıktığı
- B) Görülme sıklığının % 6 olduğu
- C) Genellikle ilk gebeliklerde görüldüğü
- D) Eklamptik konvülsiyonlara neden olduğu
- E) Plasentada dekolmanlara neden olduğu

52. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi gelişmiş ülkelerde gebelik vakalarında görülen hipertansiyonun başlıca nedenidir ?

- A) Hayvansal yağ tüketimi
- B) Aşırı tuz tüketimi
- C) Hareketsiz yaşam
- D) Gebelik sayısı
- E) Protein tüketimi

53. Parçada hastanın hamilelik döneminde hipertansiyon riski taşıyıp taşımadığını belirlemek için göz önünde bulundurulması gereken durumlar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Hipertansiyon öyküsü olan bir aile bireyinin olup olmadığı
- B) Geçmiş gebeliklerinde geçici hipertansiyon öyküsü olup olmadığı
- C) Daha önce, düşük kilolu çocuk doğurup doğurmadığı
- D) Obezite ve diyabet geçmişi olup olmadığı
- E) Geçmiş gebeliklerinde düşük yapıp yapmadığı

54. Parçaya göre, hamile kadınlarda hipertansiyonun yol açtığı sorunlardan kurtulma yollarından en bilineni aşağıdakilerden hangisidir ?

- A) Dinlenme
- B) Rejim
- C) Egzersiz
- D) Vitamin takviyesi
- E) Stresten kaçınma

55. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Beslenme
- B) Gelişmiş ülkeler
- C) İlişki
- D) Hipertansiyon
- E) Proteinler

56. – 60. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les maladies héréditaires et familiales des reins sont nombreuses. Les *tubulopathies chroniques* sont des anomalies congénitales de l'équipement enzymatique des cellules tubulaires, à transmission le plus souvent héréditaire. Le "diabète insipide pitresso-résistant" se manifeste par des urines très anormalement abondantes et diluées, parce que les tubes rénaux ne sont plus capables de répondre à l'hormone anti-diurétique hypophysaire. Le "diabète rénal" est une fuite de sucre dans l'urine. La "cystinurie-lysinurie" est une fuite urinaire excessive de deux aminoacides, la cystine et la lysine ; elle peut entraîner la formation de calculs de cystine. L'"acidose tubulaire chronique" traduit un vice de la régulation tubulaire de l'élimination des acides ; elle entraîne souvent des dépôts calcaires à l'intérieur des reins et conduit dans sa forme la plus sévère à une insuffisance rénale progressive. La *néphronophthise héréditaire* est marquée par une fibrose interstitielle diffuse et progressive des reins. Les *néphropathies familiales* avec surdité, ou syndrome d'Alport, associent une atteinte rénale, une surdité et parfois certaines anomalies du cristallin de l'œil. La *polykystose rénale* est aussi une maladie héréditaire. Elle est définie par le développement dans les reins de kystes innombrables, qui créent peu à peu des reins énormes où les néphrons sont progressivement étouffés par le développement kystique. En outre, bien d'autres malformations et anomalies diverses du rein peuvent être observées : *rein unique* congénital, *symphyse rénale* ou *rein "en fer à cheval"*, *ectopie rénale* ou position anormale du rein dans la région pelvienne, *rein en éponge*, etc. ; ce sont des anomalies congénitales, mais rarement héréditaires.

56. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisinin en ağır biçimi böbrek yetmezliğine yol açar ?

- A) Kronik tübülopati
- B) Kronik tübüler asidoz
- C) Böbrek polikistik hastalığı
- D) Böbrek diyabeti
- E) Alport sendromu

57. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi kalıtsal nefronofitizin belirtisidir ?

- A) Sistin taş oluşumu
- B) Sağırlık
- C) İdrarda şeker azalması
- D) Göz merceğindeki bazı bozukluklar
- E) Diffüz interstisiyel fibroz

58. Parçanın son bölümünde böbrekle ilgili biçim bozuklukları ve anomaliler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Doğuştan tek böbrek
- B) At nalı böbrek
- C) Böbrek ektopisi
- D) Sünger böbrek
- E) İkiden fazla böbrek oluşumu

59. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "à l'intérieur" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Biçiminde
- B) Birlikte
- C) İçinde
- D) Ardından
- E) Beraberinde

60. Parçanın onuncu cümlesinde geçen "où" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Büyümüş böbrekler
- B) Kistler
- C) Polikistoz
- D) Bozukluklar
- E) Kalıtsal hastalık

61. – 65. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La carence en acide folique ralentit les mitoses dans les systèmes à multiplication rapide, par exemple les globules rouges et surtout au cours de la croissance du fœtus où le rythme des multiplications cellulaires est exponentiel. Une alimentation variée normale permet un apport suffisant à la valeur recommandée de 300 µg/jour est indiquée chez la femme enceinte pour assurer les besoins du fœtus ainsi que chez la femme allaitante. Un apport de 400 µg/j est recommandé pour les personnes de plus de 75 ans. Les carences se manifestent chez les personnes aux conditions économiques défavorisées, chez les jeunes femmes soucieuses de leur ligne ou anorexiques (pauvres en fruits, en légumes frais, en pain, fromage affinés, œufs...). Tabagisme et alcool augmentent le risque de déficit de même que certains médicaments (phellogène, phénobarbital, sulfamides, antimetabolites). Cette carence touche aussi les personnes âgées notamment celles qui modifient leurs habitudes alimentaires (ressources réduites, problèmes dentaires, dégoût de certains aliments, cuisson excessive, solitude). Chez la personne âgée, une anémie macrocytaire, normochrome est la manifestation la plus classique mais la plus tardive d'une carence. La deuxième circonstance qui doit amener à effectuer ce dosage est à l'occasion du bilan de troubles psychiques et/ou cognitifs (fatigue, irritabilité, insomnies, troubles de la mémoire).

61. Parçada, az tüketilmeleri folik asit eksikliğine yol açan besinler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Meyveler B) Taze sebzeler  
C) Yumurta D) Ekmek  
E) Beyaz et

62. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi yaşlı kişilerde folik asit eksikliğine yol açan etkenlerin başında gelir ?

- A) Anoreksi  
B) Bazı ilaçlar  
C) Sigara kullanımı  
D) Beslenme alışkanlıklarındaki değişimler  
E) Alkol kullanımı

63. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi folik asit eksikliğinin yol açtığı sorunlardan biri değildir ?

- A) İştah azalması B) Yorgunluk  
C) Uykusuzluk D) Hafıza bozukluğu  
E) Çabuk öfkelenme

64. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "suffisant" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Fazla B) Yeterli  
C) Daimi D) Kararlı  
E) Kesin

65. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "celles" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Beslenme alışkanlıkları  
B) Bazı ilaçlar  
C) Yaşlı kişiler  
D) Sigara ve alkol  
E) Diş sorunları

66. – 70. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le cancer de la prostate se développe le plus souvent chez les hommes de plus de cinquante ans. C'est le type de cancer de plus commun chez les hommes. Il est responsable de plus de morts masculins qu'aucun autre cancer, si ce n'est le cancer du poumon. Cependant, un grand nombre d'hommes qui développent un cancer de la prostate n'éprouvent jamais de symptômes, ne subissent aucune thérapie et meurent finalement pour d'autres raisons. Beaucoup de facteurs, incluant la génétique et le régime alimentaire, ont été impliqués dans le développement de ce cancer. Des foyers de cellules cancéreuses sont retrouvés dans 30 à 70 % des cas lors d'études autoptiques réalisées chez des hommes de 70 à 80 ans ; le cancer de la prostate reste néanmoins le plus souvent asymptomatique : un homme de 50 ans n'a qu'une probabilité de 10 % de connaître un diagnostic de cancer de la prostate, et de 3 % d'en mourir. L'orientation du diagnostic repose sur deux éléments clés : le toucher rectal et le dosage sanguin des PSA. L'anormalité de l'un ou de ces deux éléments clés conduit à la réalisation de biopsies prostatiques. Seule la positivité de ces biopsies autorise à planifier et à débiter le traitement spécifique de ce cancer. Le PSA est une protéine normalement sécrétée par les cellules prostatiques ; on considère néanmoins qu'une cellule cancéreuse en sécrète 10 fois plus qu'une cellule normale. Cette propriété a suscité de nombreux espoirs en terme de dépistage. Le taux sanguin de PSA est toutefois augmenté par de très nombreux facteurs (volume prostatique, infections et/ou inflammations, contraintes mécaniques (toucher rectal, autre...)).

66. Parçada prostat kanseri ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Daha çok 50 yaş üzerindeki erkeklerde görül-  
düğü
- B) Erkeklerde en çok ölüme neden olan kanser türü  
olduğu
- C) Erkeklerde en çok görülen kanser türü olduğu
- D) Çoğu kez belirtisinin olmadığı
- E) Gelişmesinde genetik faktörlerin rolü olabileceği

67. Parçaya göre, prostat kanseri tanısında başlan-  
gıçta aşağıdakilerden hangileri anahtar rol oy-  
nar ?

- A) Rektal tuşe ve PSA düzeyi
- B) Yalnız biyopsi
- C) Yalnız rektal tuşe
- D) Ultrasonografi ve PSA düzeyi
- E) Öykü ve biyopsi

68. Parçada aşağıdakilerden hangisi PSA düzeyinin  
artmasına yol açan etkenler arasında sayılmamış-  
tır ?

- A) Prostat hacmi
- B) Bazı hastalıkların tedavileri
- C) Mekanik zorlamalar
- D) Enfeksiyon varlığı
- E) Enflamasyon varlığı

69. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "il" adlı  
aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Belirti
- B) Akciğer kanseri
- C) Amerika
- D) Tedavi
- E) Prostat kanseri

70. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "néanmoins"  
sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Belki
- B) Sıklıkla
- C) Bununla beraber
- D) Aksine
- E) Genelde

*Diğer sayfaya geçiniz.*

71. – 75. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative du tissu cérébral qui entraîne la perte progressive et irréversible des fonctions mentales. C'est la principale cause de démence chez les personnes âgées, touchant environ 24 millions de malades à travers le monde. Le processus neurodégénératif responsable de la maladie est encore mal connu : il serait dû à la formation de plaques amyloïdes et d'agrégats de protéines tau formant les dégénérescences neurofibrillaires. L'atrophie neuronale résultante touche dans un premier temps le lobe temporal interne (et notamment l'hippocampe) puis les cortex associatifs frontaux et temporopariétaux à un stade plus avancé. La cause exacte est encore inconnue, mais on suppose que des facteurs environnementaux et génétiques y contribuent. Le premier symptôme frappant est la perte du souvenir des événements récents (amnésie) ; elle se manifeste initialement par des distractions mineures qui s'accroissent progressivement avec la progression de la maladie, tandis que les souvenirs plus anciens sont relativement préservés. Par la suite, les déficits cognitifs s'étendent aux domaines du langage (aphasie), de l'organisation des mouvements (apraxie) de la reconnaissance visuelle (agnosie) et des fonctions exécutives (telles que la prise de décision et la planification).

71. Parçaya göre, Alzheimer hastalığı başlangıçta beynin hangi bölgesinde başlamaktadır ?

- A) Frontal lob                      B) Temporal lob  
C) Oksipital lob                  D) Parietal lob  
E) Temporo/parental lob

72. Parçada Alzheimer hastalığı hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Yalnızca yaşlı erkeklerde görülür.  
B) Ortaya çıkma nedeni tam olarak bilinmemektedir.  
C) Yaşlı insanlarda demans nedenlerinin başında gelir.  
D) Ortaya çıkmasında genetik ve çevresel etkenlerin rol oynadığı düşünülmektedir.  
E) Zihinsel işlevlerin kaybedilmesine yol açar.

73. Parçaya göre, Alzheimer hastalığında dikkat çeken ilk belirti aşağıdakilerden hangisidir ?

- A) Afazi                      B) Agnozi                      C) Amyotrofi  
D) Apraksi                  E) Amnezi

74. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi apraksiyi tanımlamaktadır ?

- A) Görsel tanıma bozukluğu  
B) Hafıza bozukluğu  
C) Hareketlerin organizasyonunda bozukluk  
D) Konuşma bozukluğu  
E) Karar verme ve planlama gibi icra işlevlerinde bozulma

75. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "tandis que" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Zaman zaman                  B) Nedeniyle  
C) Zamanla                          D) Oysa ki  
E) Sonuçta

76. – 80. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Même si le cancer du sein peut survenir à n'importe quel âge, son risque d'apparition augmente avec le vieillissement. Il double approximativement tous les 10 ans jusqu'à la ménopause. Au-delà, il continue d'augmenter mais moins intensément. Si plusieurs cas de cancers du sein sont déjà connus au sein de votre famille, cela peut augmenter votre propre chance de développer la maladie. Dans les pays développés, entre 5 et 10 % des cas sont liés à des prédispositions génétiques. Plus précisément, le risque de cancer est deux fois plus élevé chez les femmes dont les proches (sœurs, mères ou filles) ont développé un cancer du sein avant 50 ans. Plus jeune est l'âge d'apparition de la maladie, plus le danger est grand. Ainsi, une femme dont la sœur a développé un cancer à l'âge de 30-39 ans a un risque cumulatif de 10 % d'être elle-même touchée avant 65 ans, mais ce risque chute à 5 % si sa sœur était âgée de 50-54 ans au moment du diagnostic. Le danger augmente également lorsque plusieurs proches sont touchées. Une femme ayant deux proches atteintes de cancer du sein dont une âgée de moins de 50 ans au moment du diagnostic a 25 % de risque de développer un cancer avant 65 ans.

76. Parçada meme kanseri gelişme riski ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir ?

- A) Menopoz sonrası daha yavaş artar.
- B) Yaşlılıkla birlikte artar.
- C) Menopoz kadar her 10 yılda iki kat artar.
- D) Ailede meme kanseri öyküsü risk oluşturur.
- E) Menopoz sonrası aynı kalır.

77. Parçaya göre, meme kanserine yakalanmış 50 yaşından küçük iki yakını olan bir kadının, 65 yaşından önce bu hastalığa yakalanma riski yüzde kaçtır ?

- A) 5
- B) 10
- C) 25
- D) 65
- E) 95

78. Parçada % 5-10 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir ?

- A) Kadınlarda menopozdan sonra kanser görülme oranı
- B) Gelişmiş ülkelerde meme kanseri vakalarının genetik yatkınlığa bağlı olma oranı
- C) Birinci derecede yakınlarında meme kanseri olanların bu kansere yakalanma oranı
- D) 50 yaşından küçüklerde meme kanserinin görülme oranı
- E) Gelişmiş ülkelerde son 10 yılda meme kanseri vakalarındaki artış oranı

79. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "Au-delà" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Menopoz girdikten sonra
- B) Menopoz uzun sürerse
- C) Menopoz yüzünden
- D) Menopozla rağmen
- E) Menopozla erken girilirse

80. Parçanın yedinci cümlesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir ?

- A) Hastalığın, yaşı büyük olanlarda ortaya çıkma tehlikesi daha yüksektir.
- B) Hastalık ne kadar erken fark edilirse tehlikesi o kadar azalır.
- C) Hastalığın ortaya çıkma yaşı ne kadar küçükse, tehlike o kadar büyüktür.
- D) Hastalığın genç yaşta ortaya çıkması tehlikeyi artırır.
- E) Hastalık genç kadınlarda da görülse de oran düşüktür.



81. – 85. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie de la rétine provoquée par une dégénérescence progressive de la macula, partie centrale de la rétine, qui apparaît le plus souvent à partir de l'âge de 50 ans, et plus fréquemment à partir de 65 ans, provoquant un affaiblissement important des capacités visuelles, sans toutefois les anéantir. 12 % de la population entre 65 ans et 75 ans présente une DMLA. C'est la cause principale de cécité non corrigable de la personne âgée dans le monde occidental. On ne connaît pas les causes précises de cette maladie, et on ne sait pas la guérir. Les traitements existants permettent seulement de ralentir son évolution. Facteurs de risque : L'âge : le risque augmente de manière significative à partir de 50 ans, Le tabagisme, Antécédents familiaux : si frère ou sœur atteint, le risque est multiplié par 4.20 % des cas seraient familiaux. Plusieurs mutations sur les gènes CFH, LOC387715, ainsi que pour celui codant la protéine C3 du complément semblent, par ailleurs, entraîner une progression plus rapide de la maladie. L'hypertension artérielle augmente le risque d'environ un cinquième. L'exposition solaire augmenterait sensiblement le risque. Le surpoids et les mauvaises habitudes alimentaires. La maladie atteint un ou les deux yeux. Le malade se plaint de : baisse de la vision que le malade attribue le plus souvent à ses lunettes, déformation des images, impossibilité de lire un mot en entier en raison d'un scotome. Il n'existe aucun phénomène douloureux.

81. Parçaya göre, yaşa bağlı maküler dejenerasyonla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenemez ?

- A) 65 yaş sonrası daha sık görülür.
- B) Makülayı tutan bir retina hastalığıdır.
- C) 65-75 yaş arasında % 12 oranında görülür.
- D) Batıda yaşlılardaki görme kaybının başlıca nedenidir.
- E) Kesin tedavisi vardır.

82. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi DMLA'daki risk faktörlerinden biri değildir ?

- A) Aile hikâyesi
- B) Geçirilmiş göz enfeksiyonu
- C) Hipertansiyon
- D) Yaş
- E) Sigara alışkanlığı

83. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi DMLA hastasının şikâyetlerinden biridir ?

- A) Görme yeteneğinde azalma
- B) Ağrı
- C) Baş dönmesi
- D) Gözde yanma hissi
- E) Işığa aşırı duyarlılık

84. Parçanın ilk cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Toplum
- B) Retinanın orta kısmı
- C) 50 yaş sonrası
- D) Retina hastalığı
- E) Görüşün azalması

85. Parçanın ilk cümlesinde kullanılan "affaiblissement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Kilo kaybetme
- B) Değişme
- C) Azalma
- D) Gelişme
- E) Kaybolma

86. – 90. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La surdité se définit par la perte de l'audition. Cette perte peut être totale, partielle, progressive, d'un seul côté (unilatérale) ou des deux côtés (bilatérale). Elle peut s'accompagner d'autres signes témoignant de l'atteinte de l'oreille : sensation auditive qui n'est pas provoquée par un son extérieur, vertiges, douleurs de l'oreille (otalgies), écoulement par le conduit auditif... Les causes d'une surdité sont diverses, depuis les surdités cong nitaless (dès la naissance)   la surdité liée à l'âge (presbyacousie) en passant par les surdités unilat raless comme lors d'un neurinome (tumeur bénigne du nerf auditif) ou d'un bouchon de cérumen. Il existe des surdités d'origine toxique, en particulier avec certains médicaments. Enfin, certaines surdités sont liées à des maladies génétiques comme l'otospongiose. Quels sont les traitements ? Ils dépendent de la cause. Dans les familles avec des antécédents de surdité congénitale, un conseil médical est nécessaire avant toute grossesse. Les surdités d'origine infectieuses seront le plus rapidement possible traitées les surdités liées à une otospongiose pourront bénéficier d'une opération chirurgicale. Aucun traitement médicamenteux de la presbyacousie n'a prouvé son efficacité, même si certains médecins prescrivent des oxygénateurs cérébraux ou des vasodilatateurs pour ralentir l'évolution. L'appareillage permet de suppléer au déficit auditif. Mais dans les surdités profondes, un implant cochléaire est proposé.

86. Parçada olası iřitme kaybı bi imleri arasında ařađıdakilerden hangisi sayılmamıřtır ?

- A) Ani B) Kısmi  
C) Gittide ilerleyen D) Tek taraflı  
E) Tam

87. Parçada sađırlıđa eřlik eden belirtiler arasında ařađıdakilerden hangisi sayılmamıřtır ?

- A) Bař d nmesi  
B) Sese ařırı duyarlılık  
C) Kulakta ađrı  
D) Kulak kanalında akıntı  
E) Kulak içinde uđultu

88. Parçaya göre, sađırlıđa yol açan otospongioz ne tür bir hastalıktır ?

- A) Dođuřtan gelen B) Enfeksiyöz  
C) Nedeni belli olmayan D) Kalıtsal  
E) Toksik kökenli

89. Parçaya göre, presbiyakuzinin ađır iřitme kaybına yol açtıđı durumlarda ařađıdakilerden hangisi önerilmektedir ?

- A) Beyne oksijen sađlayacak ilaçlar  
B) Cihaz takılması  
C) Cerrahi m dahale  
D) Damar a ıcı ilaçlar  
E) Koklea implantı

90. Parçanın dokuzuncu c mlesindeki "le plus rapidement possible" ifadesinin Türkçe karřılıđı ařađıdakilerden hangisidir ?

- A) M mk n olan en hızlı biçimde  
B) Hızlı biçimde olması m mk n deđilse de  
C) M mk nse  ok hızlı biçimde  
D)  ok hızlı biçimde olsa bile  
E) Yeterince hızlı davranarak

Diđer sayfaya geçiniz.

91. – 95. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les valves cardiaques sont des structures mobiles situées à l'intérieur du cœur, et dont le rôle est d'assurer le passage du sang d'une cavité à l'autre, dans le sens normal. Il arrive que certaines valves ne fonctionnent pas correctement, soit par défaut d'ouverture suffisante, soit par défaut de fermeture. Ces anomalies s'accompagnent alors de symptômes plus ou moins marqués en fonction du degré d'évolution (essoufflement, palpitations, douleurs dans la poitrine, parfois pertes de connaissance) Quelle en est la cause ? Dans certains cas, ces valves sont le siège de malformations congénitales (souffle au cœur connu depuis l'enfance) ou plus rarement ont été abîmées par des infections (endocardite). Parfois, certaines maladies cardiaques s'accompagnent de modifications du fonctionnement normal des valves (insuffisance cardiaque, suites d'infarctus). Dans tous les cas, l'évolution spontanée peut se faire vers une aggravation. Tout souffle cardiaque inexplicé, tout essoufflement anormal ou récent, toute palpitation sans cause évidente doit motiver une consultation médicale. Les différents examens cardiologiques (ECG, échographie, cathétérisme, éventuellement épreuve d'effort avec mesure des échanges gazeux) permettent de faire le diagnostic, d'orienter le début du traitement, et de surveiller son efficacité.

91. Parçada, aşağıdakilerden hangisi kalp kapakçıklarının düzgün çalışmadığını gösteren belirtiler arasında sayılmamıştır ?

- A) Çarpıntı  
B) Soluk kesilmesi  
C) Siyanoz  
D) Göğüs ağrıları  
E) Bilinç kaybı

92. Parçada, kalp kapakçıklarının düzgün çalışmasını engelleyen durumlar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Eklem romatizması  
B) Kalp yetmezliği  
C) Endokardit  
D) Enfarktüs  
E) Kalp üfürümü

93. Parçada kardiyolojik incelemeler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Kateter uygulaması  
B) ECG  
C) Ekografi  
D) Efor testi  
E) IRM

94. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "en fonction du" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Biçiminde  
B) Sayesinde  
C) Beraber  
D) Sonucunda  
E) Göre

95. Parçanın son cümlesinde geçen "éventuellement" ifadesi hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Nadiren  
B) Muhtemelen  
C) Gerek duyulursa  
D) Mümkün olursa  
E) En azından

96. – 100. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le risque de transformation d'une rhinite allergique en asthme concerne 25 à 50 % des enfants, d'où l'importance d'identifier très vite les symptômes pour les prendre en charge. Ainsi, le suivi d'une cohorte de patients rhinitiques pendant vingt-trois ans a montré une incidence plus importante de l'asthme chez les patients qui avaient eu une rhinite dans l'enfance. Sans parler de la fréquence des autres comorbidités : une rhinite allergique est retrouvée chez 56 % des patients suivis pour sinusite chronique, et une fois sur deux, un patient souffrant d'otite chronique présente aussi une rhinite allergique. La rhinite allergique saisonnière (rhume des foins) est en constante augmentation, et concerne aujourd'hui 5 % des enfants, 10 % des adolescents et 25 % des jeunes adultes. Devant des symptômes de rhinite allergique, l'interrogatoire permettra de déterminer si la rhinite est bel et bien allergique : présence ou non d'un terrain atopique, circonstances d'apparition. Le diagnostic définitif de l'allergie repose sur des tests cutanés. Ils doivent être en l'absence de traitements anti-allergiques. Leur positivité démontre la présence d'IgE spécifiques à la surface des mastocytes cutanés. L'éviction des allergènes représente le premier palier du traitement anti-allergique. Si elle est relativement facile à réaliser pour les acariens et, dans une moindre mesure, pour les animaux domestiques, elle est quasiment impossible pour les pollens. La pollution extérieure, mais aussi intérieure (fumée de tabac), joue un rôle aggravant sur la rhinite et l'asthme.

96. Parçaya göre, kronik sinüziti olan hastaların yüzde kaçında alerjik rinite rastlanmıştır ?

- A) 5 B) 10 C) 25 D) 50 E) 56

97. Parçaya göre, mevsimsel alerjik rinitin en sık rastlandığı grup aşağıdakilerden hangisidir ?

- A) Genç yetişkinler B) Çocuklar  
C) Ergenler D) Sinüziti olanlar  
E) Çocukluğunda rinit geçirmiş olanlar

98. Parçada rinit ve astımı ağırlaştıran alerjenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır ?

- A) Evcil hayvanlar B) Akarlar  
C) Bazı spreyleyler D) Polenler  
E) Sigara dumanı

99. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "leur" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır ?

- A) Alerjenler B) Deri testleri  
C) Çocuklar D) Klinik belirtiler  
E) Koşullar

100. Parçanın onuncu cümlesinde geçen "quasiment" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır ?

- A) Giderek B) Asla  
C) Sonuç olarak D) Neredeyse  
E) Açıkça

TEST BİTTİ.

CEVAPLARINIZI KONTROL EDİNİZ.