



T.C. Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI
(TUS)
(2. Dönem)

KLİNİK TIP BİLİMLERİ TESTİ
12 AĞUSTOS 2018
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

ACIKLAMA

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

Bu testte 120 soru vardır.

1. Kırk dokuz yaşındaki kadın hasta, Yemen'e yaptığı 10 günlük ziyaretten döndükten 2 gün sonra başlayan ishal yakınmasıyla başvuruyor. Öyküsünden son 5 saatte 15 kez bol miktarda, sulu ve kansız dışkılamasının olduğu öğreniliyor. Fizik muayenesinde ileri derecede dehidrate olduğu belirleniyor. Hastadan alınan dışkı örneğinin karanlık alan mikroskopuyla incelenmesinde çok hızlı, "yıldız kayması" şeklinde hareketleri olan basiller görülüyor. Hastanın dışkı kültüründe iki gün sonra oksidaz-pozitif bir bakteri üremesi olduğu bildiriliyor.

Bu hastadaki ishalin en olası etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) *Shigella flexneri*
B) *Yersinia enterocolitica*
C) *Salmonella enteritidis*
D) *Vibrio cholerae*
E) Enterotoksijenik *Escherichia coli*

2. Yirmi sekiz yaşındaki erkek hasta, bulanık görme yakınmasıyla başvuruyor. Öyküsünden hastaya ilk kez 8 yıl önce HIV enfeksiyonu tanısı konulduğu ancak o zamandan beri herhangi bir hekime başvurmadığı ve antiretroviral tedavi almadığı öğreniliyor. Hastaya antiretroviral tedavi başlamadan önce yapılan göz muayenesinde, sitomegalovirus retinitisi tanısı da konularak acilen "A" antiviral ilacıyla tedaviye başlanıyor. Tam kan sayımı daha önce normal olan hastada, tedavinin 14. gününde, lökosit sayısının $900/mm^3$ 'e ve nötrofil sayısının $500/mm^3$ 'e düşmesi saptanıyor. Hastada gelişen lökopeni, "A" antiviral ilacının bir yan etkisi olarak değerlendiriliyor ve bu tedavinin kesilmesine, tedaviye "B" antiviral ilacıyla devam edilmesine karar veriliyor.

Bu hastada kullanılan en olası A ve B antiviral ilaçları aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) A: Asiklovir, B: Ribavirin
B) A: Sidofovir, B: Asiklovir
C) A: Gansiklovir, B: Foskarnet
D) A: Famsiklovir, B: Oseltamivir
E) A: Valasiklovir, B: Tenofovir

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

3. Elli beş yaşında erkek hasta, yüksek ateş ve sol tibia iç yüzünde kızarıklık ile başvuruyor. Özgeçmişinden, 2 yıl önce by-pass ameliyatı olduğu ve 3 hafta önce akut tonsillit geçirdiği öğreniliyor. Fizik muayenede vücut sıcaklığı 39 °C ölçülen hastada, sol tibia iç yüzünde safen ven çıkarılan bölgede, operasyon skarı üzerinden başlayan, 8x5 cm boyutunda, sınırları düzenli, deriden kabarık, sıcak ve eritemli lezyon saptanıyor. Hastadan alınan boğaz kültüründe A grubu β-hemolitik streptokok üüyor.

Bu hastada en olası tanı ve ilk tercih edilecek ilaç aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Selülit – Meropenem
- B) Erizipel – Penisilin G
- C) Eritrazma – Eritromisin
- D) Erizipeloid – Sefazolin
- E) Fronkül – Ampisilin-sulbaktam

4. Kronik HCV enfeksiyonu olan 25 yaşındaki erkek hastada, intravenöz uyuşturucu kullanma alışkanlığına bağlı olarak sağ kalp kapaklarında endokardit gelişiyor. Hasta, progresif olarak gelişen ileri düzeydeki kalp yetmezliği nedeniyle acil olarak kalp kapak replasmanı ameliyatına alınıyor. HCV RNA'sının pozitif olduğu bilinen hastanın ameliyatı sırasında kullanılan bir enjektörün iğnesi cerrahın eline batıyor.

Bu cerrah için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemen hepatit C için aşılanmaya başlanmalıdır.
- B) Hemen hepatit C immüno globulini yapılmalıdır.
- C) İğne batan yere hemen 1 mL alkol enjekte edilmelidir.
- D) Hemen sofosbuvir-ledipasvir kombinasyon tedavisine başlanmalıdır.
- E) Hemen Anti HCV ve 2-4 hafta sonra HCV RNA bakılmalıdır.

5. Kırk beş yaşındaki erkek hasta; öksürük, balgam, kilo kaybı ve gece terlemesiyle başvuruyor. ARB (+) akciğer tüberkülozu tanısı konan hastaya dördümlü anti-tüberküloz ilaç tedavisi başlanıyor. Ev içi temaslılar dispansere tarama için çağırılıyor. Hastanın yakınması olmayan, bebekken BCG aşısı yapılmış olan ve akciğer grafisi normal bulunan 18 yaşındaki oğlunun geçirilmiş tüberküloz öyküsü olmadığı öğreniliyor. Ancak tüberkülin cilt testi 2 yıl önce 8 mm iken şimdi 17 mm ölçülüyor.

Aktif tüberkülozlu bu hastanın temaslı oğlu için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Altı ay süreyle aylık akciğer grafisi çekilerek aktif tüberküloz gelişimi yönünden takip edilmelidir.
- B) Altı ay süreyle aylık balgam yaymaları ARB varlığı yönünden incelenmelidir.
- C) PPD pozitifliği BCG aşısına bağlı olarak geliştiğinden tedaviye gerek yoktur.
- D) Altı ay sürecek izoniyazid profilaksisi başlanmalıdır.
- E) Oğluna da baba ile aynı standard dördümlü anti-tüberküloz ilaç tedavisi başlanmalıdır.

Daha önce herhangi bir şikâyeti bulunmayan 27 yaşındaki erkek hasta; son 1 yıldır arada nefes darlığı, öksürük, hırıltı ve hışıltı şikâyetleri olduğunu ifade ediyor. Diş hekimi olan hasta; 6 aydır sadece el dorsal yüzlerinde kaşıntılı, erozyonlu ve hiperkeratotik lezyonları olduğunu söylüyor.

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

- A) Mesleksel astım – Alerji testi
- B) Bruselloz – Gruber-Widal testi
- C) Psöriazis – Cilt biyopsisi
- D) Behçet hastalığı – Paterji testi
- E) KOAH – Solunum fonksiyon testi

7. Yetmiş iki yaşındaki kadın hasta; ateş, hâlsizlik, hafif öksürük ve az miktarda sarı balgam çıkartma şikâyetleriyle başvuruyor. Fizik muayenesinde cildi soluk, hafif terli olan hastanın bilincinin bulanık ve uykuya meyilli olduğu izleniyor. Kan basıncı 110/60 mmHg, nabız 120/dakika, solunum sayısı 32/dakika, ateş 38,5 °C olarak ölçülüyor. CRP 103 mg/L, sedimentasyon hızı 72 mm/saat, kan lökosit sayısı 14.000/mm³ ve üre 7,5 mmol/L olarak ölçülen hastanın idrar tekiki normal bulunuyor.

Bu hasta için aşağıdakilerden hangisi, CURB-65 pnömoni hastalık ağırlığı skorlama sınıflamasına göre, hastaneye yatırma kriterleri arasında yer almaz?

- A) Hastanın yaşı
- B) Hastanın bilinç durumunun kötü olması
- C) Ateşin 38,5 °C olması
- D) Solunum sayısı
- E) Kan üre düzeyi

8. Alerjik rinit ve astımı olan 20 yaşındaki erkek hasta; fıstıklı pasta yedikten 15 dakika sonra boğazda şişme, vücudunda kaşıntı, karın ağrısı, bulantı ve baş dönmesi tanımıyor.

Bu yakınmalarla 2 saat içinde acil servise başvuran hastanın ayırıcı tanısında kullanılacak en uygun tetkik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Spot idrar histamin düzeyi
- B) Serum triptaz düzeyi
- C) Total IgE düzeyi
- D) Kompleman C4 düzeyi
- E) Troponin düzeyi

9. Üç yıl önce koroner by-pass operasyonu geçiren 62 yaşındaki erkek hasta; son 5 aydır başlayan, 190/110 mmHg düzeyine ulaşan kan basıncı yüksekliği ve akciğer ödemi tablosuyla birkaç kez acil servise başvuruyor. Aktif olarak sigara içen ve diabetes mellitusu olan hastanın hipertansiyon öyküsü bulunmuyor. Fizik muayenesinde kan basıncı 170/100 mmHg ve kalp hızı 72/dakika ritmik tespit ediliyor. Karında sol paraumbilikal bölgede sistolik üfürüm duyuluyor. Serum potasyum düzeyi 3,2 meq/L bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Renovasküler hipertansiyon
- B) Feokromasitoma
- C) Aort koarktasyonu
- D) Hipertiroidizm
- E) Hiperparatiroidizm

10. Kırk beş yaşındaki kadın hasta, son aylarda giderek şikâyetleri nefes darlığı ve ayak bileklerinde şişme yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik muayenesinde boyun ven dolgunluğu, hepatomegali ve periferik ödem saptanması üzerine yapılan ekokardiyografide; sağ kalp boşluklarında genişleme ve hafif perikardiyal efüzyon görülüyor. Pulmoner arter sistolik basıncı 70 mmHg olarak ölçülüyor. Hastaya sağ kalp kateterizasyonu yapılarak pulmoner hipertansiyon tanısı kesinleştiriliyor.

Bu hastanın tedavisinde aşağıdaki ilaçlardan hangisinin kullanılması önerilmez?

- A) Verapamil
- B) Epoprostenol sodyum
- C) Tadalafil
- D) İnhaler iloprost
- E) Bosentan

11. Yetmiş yaşındaki kadın hasta nefes alamama şikâyetiyle acil servise getiriliyor. Öyküsünden 15 yıldır hipertansiyon tanısıyla takip edildiği, verilen tedaviyi düzensiz kullandığı ve diyetine dikkat etmediği anlaşılıyor. Hastaya yakın zamanda yapılan ekokardiyografide sol ventrikül sistolik fonksiyonlarının normal bulunduğu öğreniliyor. Fizik muayenesinde solunum sayısı 30/dakika, nabız 120/dakika ritmik ve kan basıncı 180/120 mmHg saptanıyor. Dinlemekle S4 tespit ediliyor. Akciğer bazal ve orta zonlarda ince raller saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı ve en uygun başlangıç tedavisi aşağıdakilerden hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Akut miyokart enfarktüsü – Antiagregan tedavi
- B) Akut hipertansif akciğer ödemi – İntravenöz vazodilatör tedavi
- C) Akut miyokart enfarktüsü – İntravenöz β -bloker tedavi
- D) Akut hipertansif akciğer ödemi – İntravenöz pozitif inotrop tedavisi
- E) Akut hipertansif akciğer ödemi – Fibrinolitik tedavi

12. Bulantı ve yemekten sonra şişkinlik hissi nedeniyle başvuran 60 yaşındaki kadın hastanın aile öyküsünde, mide veya başka bir gastrointestinal sistem kanseri olmadığı öğreniliyor. Kusmadığını belirten hasta, kilo kaybı ve yutma güçlüğü yakınmalarının da olmadığını ifade ediyor. Daha önce buna benzer yakınmaları bulunmayan hastanın fizik muayenesinde, patolojik bulgu saptanmıyor ve laboratuvar testleri normal bulunuyor.

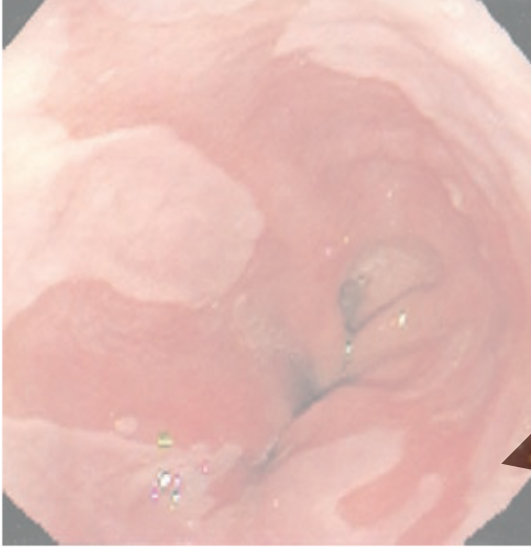
Bu hastada aşağıdaki yaklaşımlardan hangisi diğerlerine göre daha uygundur?

- A) Gastrointestinal endoskopi yapmak
- B) Dışkıda "*Helicobacter pylori*" antijen testi yapmak, pozitif ise tedavi etmek
- C) Dört hafta süreyle proton pompası inhibitörü vermek ve sonrasında semptomların geçip geçmediğini sorgulamak
- D) Antiasit tedavi vererek semptomları kontrol etmek
- E) Sabah bir proton pompası inhibitörü ve akşam bir H_2 reseptör antagonisti vermek

ÖSYM

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

13. Üst gastrointestinal sistem endoskopisi yapılan bir hastada, mide mukozasının Z çizgisinden özofagusu doğru kolumnar şekilde uzandığı görülüyor.



Yukarıda endoskopik görüntüsü verilen bu hasta için öncelikle düşünülmesi gereken en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kandida özofajiti
B) Eroziv özofajit
C) Leiomyoma
D) Barrett özofagusu
E) Özofagus adenokarsinomu

14. Elli yedi yaşındaki erkek hasta, yaklaşık 1 yıldan beri yemeklerden sonra başlayan sağ üst kadranda ağrısı nedeniyle başvuruyor. Öyküsünden, hastanın diabetes mellitus nedeniyle metformin kullandığı öğreniliyor. Fizik muayenesi normal olan hastanın laboratuvar tetkiklerinde ALT düzeyinin 57 U/L olması dışında belirgin bir patoloji saptanmıyor. Hastaya yapılan üst abdominal ultrasonografide; karaciğerin orta derecede yağlı olduğu, safra kesesinde 4-5 mm boyutlu çok sayıda taş bulunduğu görülüyor. İntrahepatik safra yolları normal olan hastada koledok çapı 12 mm olarak ölçülüyor.

Bu hasta için sonraki aşamada en uygun inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Üst abdominal bilgisayarlı tomografi
B) Perkütan transhepatik kolanjiyografi
C) Üst gastrointestinal endoskopi
D) Üst abdomen dinamik manyetik rezonans görüntüleme
E) Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi

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

15. Hepatit C enfeksiyonuna bağlı olarak gelişen dekompanse sirozlu bir hasta; son iki gün içinde ortaya çıkan iştahsızlık, hâlsizlik, dalgınlık, zaman zaman hafif uykuya eğilim ve dikkat azalması yakınmalarıyla acil servise getiriliyor. Fizik muayenede belirgin asit olduğu saptanıyor. Hastada abdominal muayenede tüm kadranslarda hafif hassasiyet tespit ediliyor. Defans veya rebound saptanmıyor. Laboratuvar incelemelerinde beyaz küre sayısı $10.800/\text{mm}^3$, hemoglobin $11,2 \text{ g/dL}$, trombosit $98.000/\text{mm}^3$, ALT 45 U/L , AST 85 U/L , total bilirübin $4,2 \text{ mg/dL}$, INR 1,6, kreatinin $1,8 \text{ mg/dL}$, üre 68 mg/dL , anlık kan şekeri 165 mg/dL , sodyum 125 mEq/L ve potasyum $3,8 \text{ mEq/L}$ olarak saptanıyor.

Bu hastanın klinik değerlendirmesinde öncelikle yapılması gereken inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) HCV RNA düzeyi bakılması
- B) Asit sıvısında polimorfonükleer lökosit sayılması
- C) Abdominal manyetik rezonans görüntüleme
- D) Spot idrarda sodyum bakılması
- E) Üst gastrointestinal sistem endoskopisi

16. Genel durum bozukluğu nedeniyle acil servise getirilen erkek hastada hipotansiyon tespit ediliyor. Fizik muayenesinde zayıf yapılı olduğu gözlenen hastanın cildinde hiperpigmentasyon izleniyor. Hastanın hipotansiyonu intravenöz sıvı tedavisine cevap vermiyor. Laboratuvar testlerinde hiperpotasemi ve hiponatremi tespit ediliyor.

Bu hasta için verilecek en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) β -blokör
- B) Nalokson
- C) Glukagon
- D) İnsülin
- E) Hidrokortizon

17. Yirmi yaşındaki obez kadın hasta; çarpıntı, titreme ve sinirlilikle başvuruyor. Hikâyesinden aynı olayın son bir yıldır zaman zaman tekrarladığı öğreniliyor. Fizik muayenede canlı bakış ve ellerde tremor dışında bir patoloji tespit edilmiyor. Laboratuvar testlerinde serbest T_3 , serbest T_4 yüksek; TSH reseptör antikoru negatif, tiroglobulin düzeyi düşük; TSH ve tiroid radyoaktif iyot tutulumu da baskılanmış bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Graves hastalığı
- B) Subakut tiroidit
- C) Tirotoksikozis faktitiisya
- D) TSH salgılayan hipofiz adenomu
- E) Hashimoto tiroiditi

18. Kırk iki yaşındaki erkek hasta, 4-5 aydır devam eden baş ağrısı ve libido azalması yakınmalarıyla başvuruyor. Serum bazal prolaktin düzeyinin 70 ng/mL (normal düzey: $15-20 \text{ ng/mL}$) bulunması üzerine yapılan hipofiz manyetik rezonans görüntülemesinde 2 cm çapında adenom ile uyumlu lezyon izleniyor.

Bu hastada prolaktinoma tanısını kesinleştirmek amacıyla ilk olarak aşağıdaki tetkiklerden hangisinin yapılması diğerlerine göre daha uygundur?

- A) Serumun dilüe edilerek prolaktin düzeyinin ölçülmesi
- B) Gonadotropin düzeyinin ölçülmesi
- C) TRH stimülasyon testi
- D) Prolaktin antikoru bakılması
- E) Testosteron düzeyi bakılması

19. Hâlsizlik ve yorgunluk yakınmalarıyla başvuran 55 yaşındaki hastada demir eksikliği anemisi saptanıyor. Hastanın kolonoskopisinde, inen kolonda ülserovejetan kitle ve bilgisayarlı tomografide karaciğerin her iki lobunda dağınık metastatik lezyonlar görülüyor. Kolondaki kitleden alınan biyopsi sonucu adenokarsinom olarak rapor ediliyor.

Bu hastanın başlangıç tedavisinde veya sonraki takiplerinde sistemik ilaç tedavisini planlarken aşağıdakilerin hangisinden yararlanılmaz?

- A) KRAS
B) NRAS
C) BRAF
D) Mikrosatellit instabilite
E) CD20

20. Yetmiş beş yaşındaki erkek hasta, 1 yıldır boyun ve koltuk altında var olan şişlikler nedeniyle başvuruyor. Son 2-3 yıldır rutin kontrollerindeki kan sayımlarına dayanarak kendisine lökosit sayısında artış olduğunu belirtildiğini ancak önerilen ileri tetkikleri ihmal ettiğini ifade ediyor. Fizik muayenesinde servikal ve aksiller bölgede, boyutları 2-4 cm arasında olan çok sayıda lenfadenopati saptanıyor. Hastanın son kan sayımında, hemoglobin 12 g/dL, lökosit sayısı 45.000/mm³ ve trombosit sayısı 153.000/mm³ bulunuyor. Periferik kan yaymasında lökosit formülünde %90 oranında olgun görünümü lenfosit saptanıyor.

Bu hastaya bu aşamada tanı koyabilmek için aşağıdaki incelemelerden hangisinin yapılması diğerlerine göre daha uygundur?

- A) Periferik kan örneğinde akım sitometri ile lenfosit immünofenotiplendirme
B) PET-BT çekilmesi
C) Serolojik viral inceleme
D) bcr/abl füzyon geninin PCR ile tetkiki
E) Kemik iliğinin del17 oranlığı açısından sitogenetik olarak incelemesi

21. Elli sekiz yaşındaki kadın hasta, son bir haftada ortaya çıkan hâlsizlik, solukluk, gözlerinde sararma ve çarpıntı yakınmalarıyla başvuruyor. Laboratuvar tetkiklerinde hemoglobin 7 g/dL, lökosit sayısı 5.800/mm³, trombosit sayısı 200.000/mm³, ortalama eritrosit hacmi 112 fL, retikülosit sayısı %12, laktat dehidrogenaz 460 U/L, total bilirübin 4,2 mg/dL, direkt bilirübin 0,5 mg/dL olarak bulunuyor.

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

- A) Otoimmün hemolitik anemi – Direkt Coombs testi
B) Megaloblastik anemi – Ozmotik frajilite testi
C) Paroksizmal nokturnal hemoglobinüri – ADAMS-13 düzeyi
D) Orak hücreli anemi – DEB (diepoxybutane) testi
E) Aplastik anemi – Kemik iliği aspirasyonu

22. Aşağıdaki tanı ve gen mutasyonu eşleştirmelerinden hangisi yanlıştır?

- A) Hereditör meme ve over kanseri sendromu – BRCA
B) Li-Fraumeni sendromu – TP53
C) Cowden sendromu – PTEN
D) Hereditör nonpolipozis kolorektal kanser – MLH1
E) Hereditör difüz mide kanseri – ATM

23. Otuz yaşındaki kadın hasta, 2 gün önce başlayan ve giderek artan öksürük, yüksek ateş ve pürülan balgam şikâyetleriyle acil servise başvuruyor. Öğretmen olan hastaya fizik muayene, laboratuvar ve akciğer grafisi bulgularıyla pnömoni tanısı konuluyor. Hastaya parasetamol infüzyonu yapılıyor. İntravenöz seftriakson uygulamasının 5. dakikasında hasta, avuç içinin kaşındığını ve fenalık hissi oluştuğunu ifade ediyor. Fizik muayenesinde kan basıncı 60/40 mmHg, nabız 115/dakika bulunuyor. Vücudunda ürtikeryal döküntü oluşan hastanın tekrarlanan solunum sistemi muayenesinde hışıltı, yaygın ronküsler duyuluyor.

Bu hasta için en olası tanı ve ilk seçilecek tedavi aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Ağır pnömoni – Siprofloksasin IV, salbutamol nebül, difenhidramin hidroklorür PO
- B) Ürtiker atağı – Difenhidramin hidroklorür IV, deksametazon IV, salbutamol nebül
- C) Ağır astım atağı – Salbutamol nebül, metilprednizolon IV, difenhidramin hidroklorür IV
- D) Herediter anjiyoödem atağı – Berinert IV, difenhidramin hidroklorür IV
- E) Anafilaksi – Adrenalin IM, difenhidramin hidroklorür IV, metilprednizolon IV

24. Elli sekiz yaşındaki kadın hasta; ellerinde soğukluk ve sertleşme ile parmak uçlarında siyahlaşma yakınmasıyla başvuruyor. Öyküsünden; çocukluğundan beri el ve ayaklarının çok soğuk olduğu, son 2 yıldır zaman zaman tamamen beyazlaştığı ve parmak uçlarında yaralar olduğu öğreniliyor. Hastanın son 1 aydır, sol el 2 ve 3. parmaklarında ağrı ve morarma başladığı öğreniliyor. Daha önce hastaya asetilsalisilik asit ve kalsiyum kanal blokörü tedavisi verildiği ancak hastanın bu tedaviden fayda görmediği öğreniliyor. Son 1 haftadır parmaklarında morarma başladığını ve ağrısında artış olduğunu ifade eden hastanın fizik muayenesinde her iki elinde sklerodaktili ve yüzünde yaygın telanjiektaziler saptanıyor.



- I. Erlotinib
II. İloprost
III. Trastuzumab
IV. Bosentan
V. Sunitinib

Parmaklarının görüntüsü yukarıda verilen bu hastadaki dijital lezyonlar için yukarıdaki ajanlardan hangilerinin kullanılması uygundur?

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

25. Yirmi sekiz yaşındaki kadın hasta; güneşe çıktığında ciltte kızarıklık oluşması, yüzde döküntü ve el parmak eklemlerinde ağrı yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik muayenesinde yüzde malar raş ve metakarpofalangeal eklemlerde hassasiyet tespit ediliyor. Tetkiklerinde antinükleer antikor, anti-dsDNA, anti-Sm, anti SS-A, anti-SmRNP pozitif bulunuyor. İdrarda iki kez 550 mg/gün ve 650 mg/gün düzeyinde proteinüri saptanıyor. Azatioprin, hidroksiklorokin ve steroid tedavisi başlanıyor.

- I. Anti-nükleer antikor
- II. Anti-dsDNA
- III. Kompleman düzeyleri
- IV. Anti-Sm

Bu hastada hastalık aktivitesinin takibinde kullanılması gereken belirteçler yukarıdakilerden hangileridir?

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

26. Aşağıdakilerden hangisinin varlığı, idiyopatik membranöz glomerülonefritin sekonder membranöz glomerülonefritten ayırımında diğerlerine göre daha yardımcıdır?

- A) Nötral endopeptidaza karşı antikor (anti-NEP)
- B) Anti-FGF23 antikor
- C) Anti-anjiyotensin 1 antikor
- D) Fosfolipaz A₂ reseptörüne karşı antikor (anti-PLA₂R antikor)
- E) Anti-dsDNA antikor

27. Diabetes mellituslu bir hastada, aşağıdaki durumlardan hangisinin varlığı, nefropatinin diyabetik nefropati dışında bir etiyolojik nedene bağlı olduğunu düşündürür?

- A) Diyabetik retinopati saptanması
- B) Önceden bilinen mikroalbuminüri varlığı
- C) Makroskopik hematüri
- D) Hipertansiyon varlığı
- E) Üriner sistem ultrasonografisinde böbrek boyutlarının normal veya artmış bulunması

28. Elli dört yaşındaki erkek hasta; halsizlik, güçsüzlük ve bulantı şikâyetleriyle acil servise başvuruyor. Öyküsünden 12 yıldır kronik böbrek hastalığı olduğu öğreniliyor. Laboratuvar tetkiklerinde; kan üre azotu 172 mg/dL, serum kreatinin düzeyi 7,2 mg/dL, serum sodyum 138 mEq/L ve serum potasyum düzeyi 7,1 mEq/L olarak bulunuyor. Arter kan gazı örneğinde kan pH'si 7,28, bikarbonat düzeyi 13 mmol/L, parsiyel O₂ basıncı 98 mmHg ve parsiyel CO₂ basıncı 27 mmHg olarak saptanıyor. EKG'de tüm derivasyonlarda T dalga amplitüdünde artma ve T dalga sivrilik, P dalgasında basıklaşma ve QRS komplekslerinde genişleme görülüyor.

Bu hastanın tedavisinde ilk uygulanması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hemodiyaliz
- B) Sodyum polistiren sülfonat
- C) İntravenöz sodyum bikarbonat
- D) İntravenöz insülin ve dekstroza
- E) İntravenöz kalsiyum glukonat

29. Orta öğretim mezunu olan 69 yaşındaki kadın hasta unutkanlık yakınmasıyla getiriliyor. Hastanın unutkanlık yakınmasının yaklaşık 1-2 yıldır var olduğu ancak 6 ay önce eşinin vefatından sonra arttığı yakınları tarafından ifade ediliyor. Hastada belirgin iştah kaybı, zaman zaman uykuya dalmada zorluk, etrafa olan ilgide azalma ve keyifsizlik olduğu görülüyor. Bir yıl içinde ev içerisinde 1 kez düştüğü öğreniliyor. Özgeçmişinde 10 yıldır hipertansiyon nedeniyle ve 5 yıldır stres tip inkontinans nedeniyle tedavi aldığı öğreniliyor. Değerlendirmesinde psikomotor yavaşlama, sözel akıcılıkta azalma, motivasyon kaybı ve serbest hatırlamada bozulma saptanırken ipucu ile hatırlamasının korunduğu dikkat çekiyor. Ayrıca bilişsel değerlendirme sırasında testlere fazla katılımcı olmadığı görülüyor. Kraniyal manyetik rezonans görüntülemesi normal olarak raporlanıyor. Mini mental test skoru 23 saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Normal basınçlı hidrosefali
- B) Parkinson demansı
- C) Geriatrik depresyon
- D) Vasküler demans
- E) Lewy cisimcikli demans

30. Yirmi yaşındaki kadın hasta, döküntü şikâyetiyle başvuruyor. Fizik muayenesinde hastanın gövdesinde ve ekstremitelerinin proksimal kısmında eritemli ve skuamli makül ve papüller ile madalyon plak (healed patch) tespit ediliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pitriazis rozea
- B) Akne rozasea
- C) Pemfigus vulgaris
- D) Hidradenitis süpurativa
- E) Toksik epidermal nekroliz

31. Elli altı yaşındaki kadın hasta, sağ ayağında 2 aydır devam eden kaşıntılı lezyonlar tanımlıyor. Dermatolojik muayenede ayak parmakları interdigital aralıkta skuamli masere lezyonlar ve plantar alanda hiperkeratotik skuamli lezyon izleniyor. Interdigital ve plantar skuamli alandan alınan kazıntı örneğinin potasyum hidroksit ile incelenmesinde mikroskopide dallanan paternde septal hifalara rastlanıyor.

Bu hastanın tedavisi için en uygun ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asiklovir
- B) Permetrin
- C) Terbinafin
- D) Klaritromisin
- E) Mupirosin

32. Altmış beş yaşındaki erkek hasta, sağ tarafında ani gelişen kuvvet kaybı nedeniyle acil servise getiriliyor. Nörolojik muayenesinde, sağ alt ekstremitesinin plejik, sağ üst ekstremitesinde 4/5 kuvvetinde olduğu bulunuyor ve sağda Babinski pozitifliği saptanıyor.

Kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde iskemik ile uyumlu lezyon saptanan bu hastada sıklıkla görülen arter aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Anterior serebral arter
- B) Orta serebral arter
- C) Posterior serebral arter
- D) Baziler arter
- E) Vertebral arter

33. Ellerde kuvvetsizlik ve elini yumruk yaptıktan sonra parmaklarını açarken güçlük şikâyetiyle başvuran 33 yaşındaki erkek hastanın frontal kelliği, temporal kaslarında atrofi ve bilateral hafif pitozisi fark ediliyor. Hasta, meksiletin tedavisi sonrası yumruğunu daha kolay açabiliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Myastenia gravis
- B) Lambert-Eaton sendromu
- C) Miyotonik distrofi
- D) Becker musküler distrofisi
- E) Duchenne musküler distrofisi

34. Daha önceden bilinen bir hastalığı olmayan 32 yaşındaki kadın hasta; baş ağrısı, yüksek ateş, kasılmalar ve kişilik değişikliği nedenleriyle getiriliyor. Uykuya meyilli olan hastanın oryantasyon ve kooperasyonunun bozuk olduğu saptanıyor. Hastada anlamsız konuşmalar ve fokal motor nöbetler izleniyor. Bilgisayarlı kraniyal tomografisinde patolojik bulgu saptanmıyor. Beyin omurilik sıvısı incelemesinde hafif protein artışı ve lenfositik pleositoz tespit ediliyor.

Bu hastadaki en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Polio virus
- B) Herpes simpleks virus
- C) *Streptococcus pneumoniae*
- D) *Borrelia burgdorferi*
- E) *Trepanoma pallidum*

35. Yarışmacı kişilik özellikleri olan bir üniversite öğrencisinin en belirgin kişilik özelliklerinden birinin aşırı kıskançlık olduğu gözleniyor. Ancak kişi, kıskanç biri olduğunu asla kabul etmediği gibi, fakülteadaki en yakın arkadaşının onu çok kıskandığını, her sınavda kendisinden daha yüksek not almaya çalıştığını, arkadaşının çok iyi bir insan olmakla birlikte çok rekabetçi olduğunu iddia ediyor.

Bu kişinin, temel olarak, aşağıdaki ego savunma mekanizmalarından hangisini kullanıyor olması en olasıdır?

- A) Yansıtma
- B) Bastırma
- C) Yer değiştirme
- D) Baskı
- E) Dağılma

36. Alkol kullanım bozukluğu ve beslenme bozukluğu nedeniyle hastanede yatmakta olan bir hastada konfabülasyon ve anterograd amnezi geliştiği tespit ediliyor.

Bu tabloya neden olan lezyonun bulunduğu en olası anatomik bölge aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mamiller cisimler
- B) Oksipital korteks
- C) İnsüler korteks
- D) Gyrus angularis
- E) Paryetal korteks

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

37. Diz osteoartriti olan bir hastanın direkt diz eklemi grafisinde aşağıdakilerden hangisinin görülmesi en az olasıdır?

- A) Eklem aralığının medial kompartmanında daralma
- B) Osteofit
- C) Subkortikal skleroz
- D) Periferik erozyon
- E) Subkondral kist

38. Cirit sporu yapan 23 yaşındaki erkek hasta, sağ omuzunun ön kısmında dirsek fleksiyonu ile artan ağrı yakınmasıyla başvuruyor. Fizik muayenesinde; omuzun ön kısmında lokalize hassasiyet, Speed ve Yergason testi pozitifliği saptanıyor.

Nörolojik muayenesi normal olan bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rotator "cuff" yırtığı
- B) Lateral epikondilit
- C) Servikal radikülopati
- D) Glenohumeral dejeneratif artrit
- E) Biceps tendiniti

39. Aşağıdaki mikroorganizmaların hangisinde hava yolu ile bulaşı önlemek için N95 tipi izolasyon maskesi kullanılması gereklidir?

- A) *Neisseria meningitidis*
- B) *Bordetella pertussis*
- C) *Mycobacterium tuberculosis*
- D) *Clostridium difficile*
- E) Adenovirus

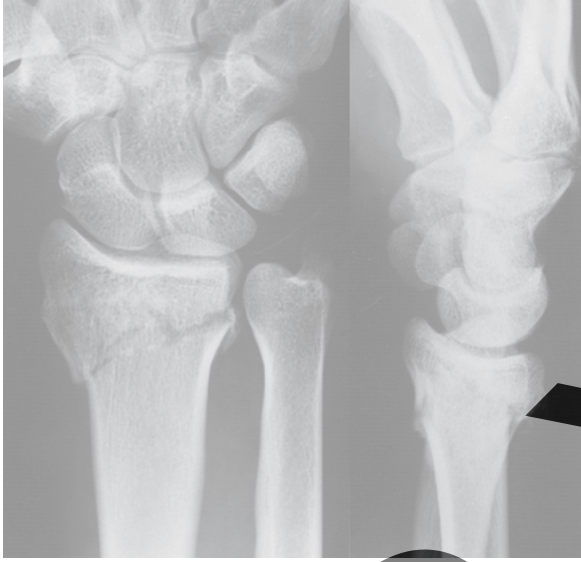
40. Bir boks müsabakasında başına aldığı darbeler sonrası dikkat, oryantasyon ve konsantrasyon bozukluğu ile amnezi gelişen boksör acil servise getiriliyor. Hasta; baş ağrısı, baş dönmesi ve görmede bulanıklık tarifliyor. Nörolojik muayenesinde GKI 15 olarak tespit ediliyor. Kontrastsız bilgisayarlı beyin tomografisinde herhangi bir patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut subdural kanama
- B) Serebral kontüzyon
- C) İskemik serebrovasküler olay
- D) Subaraknoid kanama
- E) Serebral konküzyon

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

41. Yetmiş yaşındaki kadın hasta, avuç içi yere bakacak şekilde elinin üstüne düşme nedeniyle acil servise getiriliyor. Fizik muayenesinde el bileğinde radius distalinde duyarlılık ve ödem saptanan hastanın grafisi aşağıda verilmiştir.



Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Smith kırığı
B) Colles kırığı
C) Barton kırığı
D) Skafoid kırığı
E) Metakarp kırığı

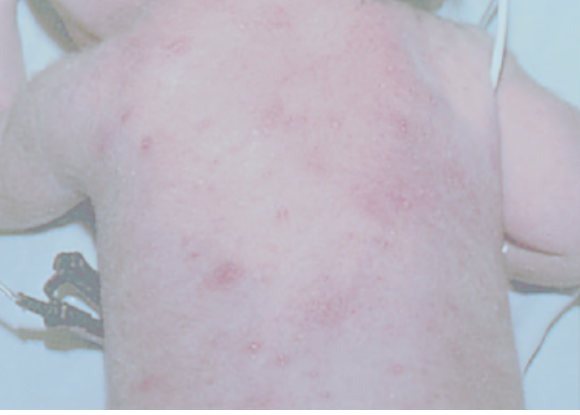
42. Aşağıdakilerden hangisi toraks manyetik rezonans görüntüleme endikasyonlarından biri değildir?

- A) Süperior sulkus tümörünün radyolojik değerlendirilmesi
B) Akciğer kanserinde göğüs duvarına invazyonun değerlendirilmesi
C) Stabil hastalarda aortik hastalığın değerlendirilmesi
D) Akciğer parankimindeki küçük nodüler metastazların değerlendirilmesi
E) Posterior mediasten kitlelerinin spinal kanal ile olan ilişkisinin değerlendirilmesi

ÖSYM

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

43.



İki günlük yenidoğan, sırtında yukarıdaki resimde görülen sarı-beyaz, 1-2 mm çapında papüler ve püstüler lezyonlar çıkması nedeniyle getiriliyor. Püstüllerden elde edilen materyalin Wright boyaması ile mikroskopik incelemesinde bol eozinofil gözleniyor. Materyalden yapılan kültürlerde üreme olmuyor ve deri lezyonları bir hafta içinde kendiliğinden kayboluyor.

Bu yenidoğandaki lezyonlar için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eritema toksikum
- B) Miliaria rubra
- C) Miliaria kristallina
- D) Neonatal akne
- E) İnfantil akropüstülozis

44. Üç hafta önce yaz kampına katılan, 10 yaşındaki kız çocuk, son 5 gün içinde ortaya çıkan hâlsizlik, 2 gündür olan kusma ve idrar renginde koyulaşma şikâyetleriyle getiriliyor. Fizik muayenesinde skleralarda ikter, karında hassasiyet ve hepatomegali saptanıyor. Kan sayımında lökosit 5.400/mm³, hemoglobin 13 g/dL, hematokrit % 36, trombosit 350.000/mm³, ALT 400 U/L, AST 368 U/L, total bilirübin 7,4 mg/dL, direkt bilirübin 3,2 mg/dL, protrombin zamanı 24 saniye ve parsiyel tromboplastin zamanı 54 saniye saptanıyor.

Bu hastada en olası tanıyı desteklemek için aşağıdakilerden hangisi diğerlerinden daha öncelikle yapılmalıdır?

- A) Direkt Coombs
- B) Hemoglobin elektroforezi
- C) Anti HAV IgM
- D) Eritrosit sedimentasyon hızı
- E) Ozmotik frajilite

45. İki yaşındaki kız çocuğu, genel durum bozukluğu nedeniyle acil servise getiriliyor. Öyküsünden; akraba olan anne babanın ilk çocuğu olduğu, spontan vajinal yolla 3.500 g ağırlığında doğduğu öğreniliyor. Sensorinöral işitme kaybı olan ve diyabet tanısıyla zlendiği öğrenilen hastanın fizik muayenesinde, yaşlarına göre zayıf ve kısa olduğu belirleniyor. Yapılan tam kan sayımında hemoglobin 5 g/dL, ortalama eritrosit hacmi 110 fL olarak bulunuyor. Diğer değerlerin normal sınırlar içinde olduğu saptanıyor.

Aşağıdakilerden hangisinin eksikliğinin bu tabloya yol açması en olasıdır?

- A) Tiamin
- B) Piridoksin
- C) Riboflavin
- D) Kobalamin
- E) Niasin

ÖSYM

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

46. X'e bağlı adrenolökodistrofi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) İzole adrenal yetmezlik ile seyreden formları vardır.
- B) Kraniyal manyetik rezonans görüntülemelerde lezyonlar sıklıkla oksipital ve posterior pariyetal lobda görülür.
- C) İlerleyici gri cevher hastalığıdır.
- D) Plazmada çok uzun zincirli yağ asitlerinin düzeyi yüksektir.
- E) Kemik iliği transplantasyonunun yapılması hastalığın erken döneminde tercih edilir.

47. On beş yaşındaki kız çocuk, ergenlik belirtilerinin başlamamış olması şikâyetiyle getiriliyor. Boyu 148 cm, vücut ağırlığı 32 kg ölçülen hastanın fizik muayenesinde; deri altı yağ dokusunun azaldığı, el ve ayak tırnaklarının distrofik olduğu görülüyor. Her iki areolasında esmerleşme izlenen hastanın ağızda kandidiyal aftöz lezyon, mukozalarda esmerleşme ve diş minelerinde hipoplazi saptanıyor. Puberte açısından değerlendirildiğinde, meme ve pubik kıllanmanın Tanner Evre I'de olduğu, aksiller kıllanmanın ise olmadığı belirleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kraniofarenjiyom
- B) Çölyak hastalığı
- C) Kallmann sendromu
- D) Turner sendromu
- E) Tip 1 otoimmün endokrinopati

48. On yaşındaki erkek çocuk, dört gündür devam eden ishal sonrasında vücudunun sol tarafında güçsüzlük gelişmesi nedeniyle getiriliyor. Öyküsünden, anne ve babasının akraba olduğu öğreniliyor. İki yaşında göz operasyonu geçirmiş olan ve okul başarısı çok iyi olmayan hastanın fizik muayenesinde açık saç rengi, ince uzun parmaklar ve uzun boy dikkati çekiyor. Hastaneye yatırılan hastanın kraniyal manyetik rezonans görüntülemesinde, sağda bazal ganglion düzeyinde tromboemboliye sekonder olduğu düşünülen akut infarkt alanı saptanıyor.

Bu hastadaki en olası doğumsal metabolik hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fenilketonüri
- B) Klasik homosistinüri
- C) Hurler sendromu
- D) Tay-Sachs hastalığı
- E) Gaucher sendromu

49. Doğduğunda soluk görüldüğü fark edilen term bir bebekte, hemoglobin düzeyi 7 g/dL ölçülüyor. Fizik muayene bulguları normal olan ve periferik yaymada hemoz sit saptanmayan bebekte, direkt Coombs testi negatif olarak belirleniyor. Anemi nedeninin fetomaternal kanama olduğu düşünülüyor.

Aşağıdaki tetkiklerden hangisinin yapılması bu tanının doğrulanması için diğerlerinden daha uygundur?

- A) Kleihauer-Betke testi
- B) Eritropoietin düzeyi
- C) İndirekt Coombs testi
- D) Plazma hemoglobin düzeyi
- E) Plazma haptoglobin düzeyi

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

50. Doğumda canlandırma gereken bir bebekten alınan kord kan gazında, pH 6,9 ve baz açığı -15 olarak ölçülüyor. Bebeğin nörolojik muayenesinde orta derecede hipoksik iskemik ensefalopati bulguları saptanıyor.

- I. Hiperbarik oksijen tedavisi
- II. Hipotermi tedavisi
- III. Periton diyalizi yapılması

Bu bebekte nörolojik sekelin azaltılması için bu aşamada en uygun tedavi yaklaşımında yukarıdakilerden hangileri yer alır?

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

51. Daha önce sağlıklı olan 7 yaşındaki kız çocuğu, bacakları ve kollarında birkaç gün önce ortaya çıkan morluklar nedeniyle getiriliyor. Öyküsünden, on gün önce üst solunum yolu enfeksiyonu geçirdiği öğreniliyor. Genel durumu iyi olan hastanın fizik muayenesinde bacaklar ve kollarında çok sayıda peteşi ve purpura olduğu görülüyor. Hastada lenfadenopati ve hepatosplenomegali saptanmıyor. Tam kan sayımında hemoglobin 13 g/dL, lökosit sayısı 9.000/mm³, trombosit sayısı 11.000/mm³ ve ortalama eritrosit hacmi 80 fL bulunan hastanın periferik yaymasında %50 nötrofil, %45 lenfosit ve %5 eozinofil tespit ediliyor. Eritrositleri normokrom normositer, trombositleri büyük, nadir ve tekli görülüyor. Retikülositi %1,2 olan hastada başka bir patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Wiskotti-Aldrich sendromu
- B) Henoch-Schönlein purpurası
- C) İmmün trombositopenik purpura
- D) Hemolitik üremik sendrom
- E) Evans sendromu

52. Sağlıklı bir anneden, 3.500 g ağırlığında doğmuş olan term erkek bebeğin, doğumdan hemen sonra pulse oksimetreyle oksijen saturasyonu %95 olarak ölçülüyor. Bebek doğumdan on gün sonra beslenme güçlüğü nedeniyle getiriliyor. Fizik muayenesinde takipne, dispne, taşikardi saptanan bebekte, femoral nabızlar palpe edilemiyor. Arteriyel kan gazında metabolik asidoz, telekardiyografide de belirgin kardiyomegali saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fallot tetralojisi
- B) Ventriküler septum defekti olmayan pulmoner atezi
- C) Büyük arterlerin transpozisyonu
- D) Pulmoner darlık
- E) Kritik aort koarktasyonu

53. Gebeliğini 39. haftasında makülopapüler ve veziküler döküntüleri ortaya çıkan anne, suçiçeği enfeksiyonu tanısı alıyor. Döküntülerin başlamasından sonraki ilk gün spontan vajinal yolla 2.790 g ağırlığında bir bebek doğuyor.

Bu durumda bebek için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Varicella-Zoster immüno globulini ve suçiçeği aşısı
- B) Varicella-Zoster immüno globulini
- C) Suçiçeği aşısı
- D) İntravenöz asiklovir
- E) Suçiçeği aşısı ve intravenöz asiklovir

54. Yirmi yedi günlük kız bebek, öksürük ve solunum sıkıntısı şikâyetleriyle getiriliyor. Öyküsünden zamanında, 3.200 g ağırlığında, normal spontan vajinal yolla sorunsuz olarak doğduğu ve şimdiye kadar bir şikâyeti olmadığı öğreniliyor. Prenatal öyküden annenin gebeliğinde sarı-yeşil renkte vajinal akıntısının olduğu ancak bu nedenle bir tedavi almadığı öğreniliyor. Vücut sıcaklığı aksillada 37,1 °C ölçülen bebeğin fizik muayenesinde takipne, bilateral konjunktivit ve akciğer oskültasyonunda bilateral raller saptanıyor. Akciğer grafisinde iki taraflı havalanma artışı ve pnömonik infiltrasyonlar izleniyor.

Bu hastadaki akciğer enfeksiyonu için en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) *Streptococcus pneumoniae*
- B) Respiratuvar sinsityal virus
- C) *Haemophilus influenzae*
- D) *Chlamydia trachomatis*
- E) *Pseudomonas aeruginosa*

55. Üç yaşındaki bir kız çocuğu, morarma ve ani başlayan hışıltı nedeniyle acil servise getiriliyor. Öyküsünden daha önce herhangi bir rahatsızlığı olmadığı öğreniliyor. Fizik muayenesinde solunum sayısının 56/dakika olduğu ve solunum seslerinin sol akciğerde azalmış olduğu görülüyor.



Akciğer grafisi yukarıda verilen hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjestif kalp yetmezliği
- B) Atipik pnömoni
- C) Hemotoraks
- D) Yabancı cisim aspirasyonu
- E) Anafilaktik şok

56. Beta talasemi majör tanısı olan beş yaşındaki erkek hasta yüksek ateş şikâyetiyle getiriliyor. Öyküsünden demir şelasyonu için deferoksamin aldığı öğrenilen hastanın 2 gündür, günde 4-5 kez sulu ishalinin olduğu öğreniliyor. Tam kan sayımında beyaz küre sayısı $36.000/\text{mm}^3$ olan hastadan kan kültürü alınıyor ve sistemik antibiyotik tedavisi başlanıyor. Bir gün sonra kan kültüründe üreme olduğu izleniyor. Gram yaymada gram negatif basil ve kokobasil görülüyor.

Bu hastada en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) *Serratia* spp.
- B) *Yersinia* spp.
- C) *Citrobacter* spp.
- D) *Enterobacter* spp.
- E) *Proteus* spp.

57. Bir aylık erkek bebek; yüksek ateş, beslenme güçlüğü ve solunum sıkıntısı nedenleriyle acil servise getiriliyor. Öyküsünden, aralarında akrabalık olmayan anne babanın birinci çocuğu olarak zamanında, 3.400 g ağırlığında doğduğu öğreniliyor. Fizik muayenesinde akciğer oskültasyonunda yaygın raller duyulan hastada, yaygın moniliazis de saptanıyor. Laboratuvar incelemelerinde lökosit sayısı $5.800/\text{mm}^3$, mutlak lenfosit sayısı $250/\text{mm}^3$ olan hastada lenfosit alt grupları CD3+ T hücre %4, CD19+ B hücre %82, CD3-CD16/56+ doğal öldürücü hücre %1 olarak tespit ediliyor. Tüm immünoglobulin düzeyleri yaşına göre düşük saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı ve en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Kronik mukokutanöz kandidiazis– Hematopoietik kök hücre nakli
- B) Ağır konjenital nötrojeni – Hematopoietik kök hücre nakli
- C) Lökosit adezyon defekti – Düzenli intravenöz immünoglobulin replasmanı
- D) Kartagener sendromu – Düzenli intravenöz immünoglobulin replasmanı
- E) Ağır konjenital immün yetmezlik – Hematopoietik kök hücre nakli

ÖSYM

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

58. Beş aylık erkek çocuk; yaştları gibi büyümediği ve yeterli kilo alamadığı için hastaneye getiriliyor. Öyküsünden kusma ve ishal atakları nedeniyle 3 kez hastaneye yatış yapıldığı, anne babasının kuzen olduğu, benzer bulguları olan kardeşinde bir yaşından sonra nörolojik sorunların da tabloya eklendiği öğreniliyor. Fizik muayenesinde, ağırlık ve boyun 3 persentilin altında olduğu, başını dik tutamadığı, destekli oturamadığı saptanıyor. Laboratuvar incelemesinde, megaloblastik anemiye eşlik eden homosistein yüksekliği, normal kobalamin ve folik asit düzeyi tespit ediliyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Propiyonik asidemi
- B) Transkobalamin II eksikliği
- C) İntrensek faktör eksikliği
- D) Diamond-Blackfan anemisi
- E) Imerslund-Grasbeck sendromu

59. Sekiz yaşındaki erkek hasta yüksek ateş nedeniyle getiriliyor. Fizik muayenede büyüme geriliği, oral lökoplaki ve diş kayıpları, el ve ayak tırnaklarında distrofi, üst gövde derisinde pigmentasyon gözleniyor. Tam kan sayımında pansitopeni saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Shwachman-Diamond sendromu
- B) Diskeratozis konjenita
- C) Retiküler disgenezi
- D) Schimke'nin immüno-osseoz displazisi
- E) Kıkırdak-Saç hipoplazisi

60. On dört yaşındaki erkek hasta nefes almada gittikçe artan güçlük şikâyetiyle getiriliyor. Fizik muayenede, yüzde ödem ve pletore, dispne ve boyun venlerinde dolgunluk olduğu görülüyor. Laboratuvar incelemelerinde; tam kan sayımı ve periferik yaymada anormallik saptanmayan hastada serum LDH 700 U/L, ürik asit 13,7 mg/dL, fosfor 7,2 mEq/L, potasyum 6 mEq/L, kalsiyum 7,2 mEq/L, üre 62 mg/dL, kreatinin 2 mg/dL olarak bulunuyor.



Yukarıda akciğer grafisi verilen bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut perikardit
- B) Pnömoni
- C) Non-Hodgkin lenfoma
- D) Tüberküloz
- E) Timoma

61. Beş yaşındaki kız hasta, ciltte döküntü ve karında şişkinlik şikâyetleriyle getiriliyor. Öyküsünden, döküntülerinin 4 aydan beri olduğu öğreniliyor. Fizik muayenede, tüm vücutta yaygın egzematöz döküntü ve hepatosplenomegali saptanıyor. Tam kan sayımında anemi ve lökopeni, direkt kafa grafisinde multipl litik lezyonlar saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut lenfoblastik lösemi
- B) Langerhans hücreli histiyositoz
- C) Hodgkin lenfoma
- D) Osteosarkom
- E) Nöroblastom

62. Üç aylıktan itibaren geniş ventriküler septal defekt nedeniyle takip edilen ve antikonjestif tedavi almakta olan hasta, 9 aylıktan sonra kontrollere getirilmiyor. Dört yaşında, nefes darlığı ve çabuk yorulma nedeniyle tekrar hastaneye getirilen hastanın fizik muayenesinde; ikinci kalp sesinin sert duyulduğu, üfürüm şiddetinin azaldığı, tril palpe edilmediği saptanıyor.

Aşağıdakilerden hangisi bu hastadaki son klinik tabloyu en iyi açıklar?

- A) Pulmoner hipertansiyon
- B) Enfektif endokardit
- C) Kalp yetmezliği
- D) Spontan kapanmış ventriküler septal defekt
- E) Bronşiyolit

63. Üç yaşındaki hastanın fizik muayenesinde, sternum sol üst kenarında 2°-3°/6° sistolik ejeksiyon üfürümü saptanıyor. İkinci kalp sesi sabit çift duyulan hastanın telekardiyografisinde, sağ atriyum ve sağ ventrikül dilate izleniyor. Pulmoner vaskülarite artmış görünüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Atriyal septal defekt
- B) Ventriküler septal defekt
- C) Patent duktus arteriozus
- D) Fallot tetralojisi
- E) Aort darlığı

64. Dokuz aylık kız bebek, bir önceki gün aniden başlayan ağlama nöbetleri, bulantı ve kusma nedeniyle getiriliyor. Ağrısının kolik tarzda olduğu düşünülen hastanın çekilen ayakta direkt karın grafisinde hava seviyeleri görülüyor. Daha önceden bilinen bir hastalığı olmayan hastada yapılan abdominal ultrasonografide, sağ alt kadranda "pseudokidney" (ikinci böbrek) görünümü saptanıyor. Laboratuvar tetkiklerinde lökositoz dışında patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut apandisit
- B) Meckel divertikülüti
- C) İnvajinasyon
- D) Hipertrofik pilor stenozu
- E) Midgut volvulusu

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorular ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişiye, kurum veya kuruluşa yayımlanmamalıdır. ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın kullanılamaz.

65. PFAPA sendromunda aşağıdakilerden hangisinin görülmesi **en az** olasıdır?

- A) Aftöz stomatit
- B) Tekrarlayan ateş
- C) Servikal lenfadenopati
- D) Farenjit
- E) Diyare

66. I. Glomerüllerde mesangiumda IgA birikimi olur.
II. Tanı için böbrek biyopsisi yapılabilir.
III. Serum kompleman C3 düzeyi düşüktür.
IV. Son dönem böbrek hastalığına ilerleyebilir.

Çocukluk çağı IgA nefropatisiyle ilgili yukarıdaki ifadelerden doğru olanlar aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

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

67. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde anjiomiyolipom görülmesi **en olasıdır**?

- A) Otozomal resesif polikistik böbrek hastalığı
- B) Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı
- C) Tuberoz skleroz
- D) Lawrence-Moon-Bardet-Biedl sendromu
- E) Prader-Willi sendromu

68. Dört yaşındaki kız çocuğu, süt çocukluğu döneminden bu yana yineleyen ateş ve döküntü nedenleriyle getiriliyor. Altı ay öncesinde serebral enfarkt atağı geçiren hastanın fizik muayenesinde, nörolojik bulguların yanı sıra alt ekstremitelerde daha belirgin olan yaygın livedoid deri lezyonları saptanıyor. Hipogammaglobülinemi, belirgin lenfopeni, hepatosplenomegali ve CRP yüksekliği olan hastada trombofili testlerinde patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenozin deaminaz-2 eksikliği
- B) Ailesel Akdeniz ateşi
- C) Otoimmün lenfoproliferatif sendrom
- D) Henoch-Schönlein purpurası
- E) Trombotik trombositopenik purpura

69.



Yakın zamanda üst solunum yolu enfeksiyonu geçirmiş olan 7 yaşındaki kız hasta; uykuya eğilim, sağ kol ve bacakta güçsüzlük ve sağ kolda atma nedenleriyle getiriliyor. Fizik muayenesinde uykuya meyilli ve oryantasyonu bozuk izlenen hastanın sağ tarafta kas gücü 3/5, derin tendon refleksi artmış ve Babinski refleksi pozitif bulunuyor. BOS incelemesinde hafif protein artışı dışında patolojik bulgu saptanmıyor.

Kraniyal manyetik rezonans görüntülemesi yukarıda verilen bu hastada en olası tanı ve en uygun tedavi yaklaşımını aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut dissemine ensefalomyelit – Yüksek doz steroid verilmesi
- B) İntraserebral hemoraji – Hematom boşaltılması
- C) Miller Fisher sendromu – İntravenöz immüno globulin verilmesi
- D) Ependimom – Cerrahi tedavi
- E) Bakteriyel menenjit – İntravenöz sefotaksim verilmesi

70. Dört aylık kız bebek, başını tutamama ve solunum sıkıntısı nedeniyle getiriliyor. Doğumdan itibaren gevşek bir bebek olduğu belirtilen hastanın fizik muayenesinde; hipotoni, jeneralize kas güçsüzlüğü, dilde fasikülasyon ve arefleksi saptanıyor. Serum kreatin kinaz düzeyi normal ölçülüyor. Elektromiyografide ön boynuz motor nöron tutulumuna ait fibrilasyon potansiyelleri ve denervasyon bulguları izleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Duchenne kas hastalığı
- B) Guillain-Barré sendromu
- C) Werdnig-Hoffmann hastalığı
- D) Prader-Willi sendromu
- E) Metilmalonik asidemi

71. Daha önceden sağlıklı olduğu bilinen 3 yaşındaki kız çocuk, aniden ortaya çıkan mor renkli döküntüler nedeniyle getiriliyor. Fizik muayene bulguları peteşi ve purpuraların varlığı dışında normal bulunuyor.

Aşağıdakilerden hangisinin varlığında, bu hastada kemik iliği aspirasyonu yapılması en uygundur?

- A) Trombosit sayısının 150.000/mm³'ün altında olması
- B) Protrombin zamanının uzaması
- C) Açıklanamayan anemi
- D) Kanama zamanının uzaması
- E) Aktive parsiyel tromboplastin zamanının uzaması

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

72. Yenidoğan bir erkek bebekte, doğduktan 8 saat sonra başlayan, saatler içinde ilerleyen purpura fulminans tablosu gözleniyor. Soy geçmişinden anne baba arasında akrabalık olduğu, annenin daha önceki gebeliğinin intrauterin ölüm ile sonlandığı, diğer bir kardeşin benzer nedenlerle kaybedildiği öğreniliyor. Laboratuvar testlerinde; trombosit sayısı $64.000/mm^3$, aPTT 82 saniye, PT 33 saniye, D-dimer >10 mg/L olarak saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Homozigot protein-C eksikliği
- B) Heterozigot Faktör V Leiden mutasyonu
- C) Homozigot metilen tetrahidrofolat redüktaz mutasyonu
- D) Heterozigot protrombin G20210A mutasyonu
- E) Heterozigot antitrombin III eksikliği

73. Akut travma koagülopatisiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Trombin-trombomodulin kompleksleri antikoagülan etkilerini protein C aktivasyonu üzerinden gösterir.
- B) Dissemine intravasküler koagülasyon ana mekanizmadır.
- C) Akut travma koagülopatisi gelişmiş hastalarda mortalite daha yüksektir.
- D) Artmış fibrinolizis vardır.
- E) En önemli tetikleyici faktörler şok ve doku hasarıdır.

74. Aşağıdakilerden hangisinin abdominal cerrahi sonrası yara ayrışması için risk oluşturması en az olasıdır?

- A) Hastanın uzun süredir steroid kullanıyor olması
- B) Hastada kronik böbrek yetmezliği olması
- C) Hastada ağır malnütrisyon varlığı
- D) Hastanın postoperatif dönemde erken mobilize edilmesi
- E) Hastada yapılmış olan ameliyatın acil bir ameliyat olması

75. Uzun süreden beri 5 mg'den düşük dozda oral prednizolon kullanan, hipertalami pitüiter-adrenal aksta patolojisi olmayan bir hastada minor cerrahi girişim planlanıyor.

Aktif enfeksiyonu bulunmayan bu hastada, aşağıdaki yaklaşımlardan hangisi, preoperatif glukokortikoid replasman tedavisi için diğerlerinden daha uygundur?

- A) Prednizolon tedavisinin kesilmeden aynı dozda sürdürülmesi
- B) 20 mg ek oral prednizolon verilmesi
- C) Anestezi induksiyonu öncesi intravenöz 25 mg hidrokortizon yapılması
- D) Anestezi induksiyonu öncesi 50 mg hidrokortizon verilmesi ve postoperatif dönemde 8 saatte bir intravenöz 25 mg hidrokortizon ile idameye geçilmesi
- E) Anestezi induksiyonu öncesi 100 mg hidrokortizon verilmesi ve postoperatif dönemde 8 saatte bir intravenöz 50 mg hidrokortizon ile idameye geçilmesi

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

76. Perioperatif dönemdeki kardiyovasküler riskin belirlenmesinde, aşağıdaki durumların hangisinde diğerlerine göre belirgin olarak artmış bir risk söz konusudur?

- A) İnme öyküsü olması
- B) Anstabil anjina pectoris varlığı
- C) Kontrolsüz sistemik hipertansiyon varlığı
- D) Sol dal bloğunun olması
- E) Q dalgasının olması

77. Trafik kazası nedeniyle acil servise getirilen ve hemodinamisi stabil olan bir erkek hastaya intravenöz kontrastlı abdominal tomografi çekiliyor. Karaciğerde yüzeyin %15'ini içeren ve genişlemeyen bir subkapsüler hematoma ile 5 cm uzunluk ve 2 cm derinliğe sahip olan laserasyon saptanıyor.

Bu lezyonlar karaciğerdeki yaralanmanın kaçınıc derecede olduğunu gösterir?

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

78. Aşağıdakilerden hangisi, yanık hastalarında hipermetabolik yanıtın düzenlenmesinde kullanılmaz?

- A) Propranolol
- B) Glukagon
- C) Oksandrolon
- D) Rekombinant insan büyüme hormonu
- E) İnsülin benzeri büyüme faktörü bağlayıcı protein-3

79. Daha önce bilinen bir karaciğer hastalığı olmayan, öyküsünden son 10 yıl içinde 4 kez biliyer pankreatit nedeniyle hastanede yatarak tedavi gördüğü öğrenilen 35 yaşındaki kadın hasta, nekrotizan pankreatit tanısıyla tekrar hastaneye yatırılıyor. Hasta tedavi edilirken hematemez ve melenası geliyor. Gastroskopide, fundus varislerinden kanadığı saptanıyor ve kanama endoskopik olarak durduruluyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Marjinal arter trombozu
- B) Hepatik ven trombozu
- C) Splenik ven trombozu
- D) Hepatik arter trombozu
- E) Vena kava inferior trombozu

80. Memede görülen duktal karsinoma in situ'nun tedavisine ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Meme koruyucu cerrahi yapılan hastada, patolojik inceleme sonucunda mikroinvazyon saptanırsa sentinel lenf nodu biyopsisi yapılır.
- B) Mastektomi yapılacak hastalarda rutin aksiller diseksiyon yapılması gerekir.
- C) Eksizyonda negatif cerrahi sınır sağlanmalıdır.
- D) Östrojen reseptörü pozitif hastalarda adjuvan tamoksifen kullanılabilir.
- E) Uygun cerrahi tedavi hastalığın yaygınlığına ve meme büyüklüğüne göre uygulanır.

81. Spontan ve tek taraflı meme başı akıntısı öyküsüyle başvuran 32 yaşındaki kadın hastanın fizik muayenesinde, sol meme saat 2 doğrultusunda periferden meme başına doğru komprese edildiğinde meme başından kahverengi akıntı geldiği görülüyor. Kitle palpe edilmeyen hastanın meme ultrasonografisinde patolojik bir bulguya rastlanmıyor.

Bu hastadaki akıntıya yol açan en olası neden aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radial skar
- B) İntraduktal papillom
- C) Sklerozan adenozis
- D) Fibroadenom
- E) Granülatöz mastit

82. Primer hiperparatiroidizm tanısı alan bir hastada aşağıdakilerden hangisinin görülmesi **en az olasıdır?**

- A) Kemik ağrısı
- B) Nefrolitiazis
- C) Karpopedal spazm
- D) Peptik ülser
- E) Depresyon

83. Aşağıdakilerden hangisi metastatik mide kanseri bulgularından biri **değildir?**

- A) Virchow nodülü
- B) Blumer rafı
- C) Sister Mary Joseph nodülü
- D) Krukenberg tümörü
- E) Linitis plastica

84. Mide kanseri nedeniyle distal subtotal gastrektomi ve gastrojejunostomi yapılan 54 yaşındaki erkek hastada, ameliyatın ikinci gününde şiddetli sağ üst kadranda ağrı ortaya çıkıyor. Abdominal ultrasonografide, pankreas başı medialinde dilate bir bağırsak ansı tespit ediliyor. Hasta, ani gelişen şiddetli sağ taraflı kusma sonrası tümüyle rahatlıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut pankreatit
- B) Akut kolisitit
- C) Aferent loop tıkanıklığı
- D) Efferent loop tıkanıklığı
- E) Anastomoz kaçağı

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

85. Yetmiş üç yaşındaki erkek hasta, 6 saat önce başlayan karında şişlik ve gaz-gaita çıkaramama şikâyetleriyle başvuruyor. Herhangi bir hastalık öyküsü olmayan hastanın karın muayenesinde; hafif hassasiyet, asimetrik distansiyon ve perküsyonla timpanizm dışında patolojik bulgu saptanmıyor. Rektal muayenede kan ve gaita tespit edilmiyor. Ayakta direkt karın grafisinde kahve çekirdeği şeklinde dilate bir kolon segmenti görülen hastaya, intravenöz sıvı tedavisi başlanıyor. Hastanın tetkiklerinde lökositoz izlenmiyor.

Bu hasta için bu aşamada yapılması gereken en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kolonoskopik detorsiyon
- B) Cerrahi eksplorasyon
- C) Enteroklizis
- D) Laparoskopi
- E) Balonlu enteroskopi

86. Ogilvie sendromu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Kolonda mekanik bir tıkanıklık vardır.
- B) Genellikle genç erkek hastalarda görülür.
- C) Tedavide öncelikle acil cerrahi girişim düşünülmelidir.
- D) Kolon dilatasyonu en çok sigmoid kolonda belirgindir.
- E) Asetilkolinesteraz inhibitörleri tedavide kullanılabilir.

87. Rektum kanserinin cerrahi tedavi öncesi değerlendirilmesinde kullanılan tetkiklerle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Rektum kanseri tanısı alan hastada senkron tümör varlığını araştırmak için kolonoskopi yapılmalıdır.
- B) Rektal endosonografi, tümörün T ve N evresi hakkında bilgi verir.
- C) Fluorodeoksiglukoz pozitron emisyon tomografi (FDG-PET) rektum kanserinin tedavi öncesi evrelemede tek başına yeterli bir yöntemdir.
- D) Pelvik manyetik rezonans görüntüleme, rektumdaki kitlenin T ve N evresi hakkında bilgi verir.
- E) Toraks, uzak metastaz açısından bilgisayarlı tomografiyle değerlendirilmelidir.

88. Üst gastrointestinal sistem kanaması nedeniyle değerlendirilen 40 yaşındaki erkek hastanın gastroskopisinde aktif kanamanın olmadığı, ancak postpilorik bölgede bir ülser ve bunun zemininde de kanamayan bir damar olduğu tespit ediliyor.

Bu hasta Forrest sınıflamasına göre hangi evrededir?

- A) Ia B) Ib C) IIa D) IIb E) IIc

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

89. Bir ay önce geçirdiği kolon rezeksiyonu sonrası pulmoner tromboemboli gelişen ve varfarin tedavisi başlanan 56 yaşındaki kadın hasta, acil servise karın sağ alt kadranda ani başlayan ağrı ve şişlik şikâyetiyle getiriliyor. Son bir kaç gündür şiddetli öksürüğü olduğu öğrenilen hastanın fizik muayenesinde, bu bölgede dolgunluk ve istemli defans saptanıyor. Ateşi olmayan hastanın tetkiklerinde hemoglobin 9,5 g/dL ve INR 5,2 ölçülüyor. Ek bir patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İntraabdominal apse
- B) İntestinal obstrüksiyon
- C) İnsizyonel fitik
- D) Rektus kılıfı hematomu
- E) Spiegel fıtığı

90. Pringle manevrası ile komprese edilen yapılar aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Portal ven – Hepatik arter – Ana safra kanalı
- B) Portal ven – Hepatik ven – Ana safra kanalı
- C) Portal ven – Hepatik ven – Sistik kanal
- D) Hepatik ven – Sistik arter – Sistik kanal
- E) Hepatik ven – Hepatik arter – Sistik kanal

91. Kırk yaşındaki kadın hasta, sağ üst kadranda ağrısı nedeniyle başvuruyor. Öyküsünden; yaklaşık 7-8 yıldır oral kontraseptif kullandığı, ancak son 1 yıldır bıraktığı öğreniliyor. Fizik muayenesinde patoloji saptanmayan hastanın laboratuvar incelemeleri de normal bulunuyor. Abdominal ultrasonografide karaciğerde multipl nodüller saptanıyor ve ayırıcı tanı için dinamik kontrastlı manyetik rezonans görüntüleme yapılıyor. Karaciğerde en küçüğü 7 cm olan ve her iki loba yayılmış çok sayıda kitle saptanıyor. Bu kitlelerin ikisinden yapılan biyopsi sonucu adenom olarak geliyor. Hastada başka bir patoloji saptanmıyor.

Bu hasta için en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hastanın ultrasonografiyle takibi
- B) Karaciğer transplantasyonu
- C) Hepatik ven embolizasyonu
- D) Radyoterapi
- E) Sistemik kemoterapi

92. Ekstrahepatik safra yollarının fusiform veya kistik dilatasyonu şeklinde olan ve en sık görülen koledok kist tipi aşağıdakilerden hangisidir?

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

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

93. Tıkanma sarılığı nedeniyle yatırılan 48 yaşındaki erkek hastada ekstrahepatik safra yollarında taş tespit ediliyor. Tedavi amaçlı uygulanan endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi başarısız oluyor. Hastaya perkütan transhepatik kolanjiyografi yapılarak safra yolundan çok sayıda taş çıkartılıyor. Hastanın takibinde, direkt bilirübin düzeyinin yükseldiği, daha önce var olan sağ üst kadranda ağrısının şiddetlendiği ve melenanın ortaya çıktığı saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bilhemia
- B) Safra taşı ileusu
- C) Duodenal ülser
- D) Hemobilia
- E) Safra yolu yaralanması

94. Ek hastalığı bulunmayan bir hastada ortaya çıkan hafif şiddette bir akut pankreatit atağında aşağıdakilerden hangisi öncelikli olarak tercih edilmez?

- A) Sıvı resüsitasyonu
- B) Ağrı kontrolü
- C) Profilaktik antibiyotik
- D) C-reaktif protein takibi
- E) Nütrisyon desteği

95. Künt karın travması ve eşlik eden kafa travması nedeniyle acil servise getirilen 35 yaşındaki erkek hastada hipotansiyon, taşikardi ve peritoneal irritasyon bulgularının saptanması üzerine acil operasyon kararı alınıyor. Tanısal laparotomi yapılan hastada karın içi kanama tespit ediliyor. Eksploasyonda kanamanın dalak hilusundaki vasküler yaralanmadan kaynaklandığı görülüyor.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Splenektomi
- B) Lokal kanama durdurucular ile hemostaz
- C) Dalağı absorbe edilebilir bir "mesh" ile sarmak
- D) Splenorafi
- E) Abdominal "packing"

96. I. Boğmaca aşısı
II. Haemophilus influenzae tip B aşısı
III. Tetanoz aşısı
IV. Pnömonokok aşısı
V. Meningokok aşısı

Elektif splenektomi planlanan erişkin bir hastada, splenektomi öncesinde, yukarıdaki aşılarından hangileri yapılmalıdır?

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

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

97. Ciddi semptomatik periferik arter hastalığı olan hastalarda yürüme mesafesini belirgin şekilde artıran ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asetilsalisilik asit
- B) HMG-KoA redüktaz inhibitörü
- C) Etilendiamintetraasetik asit
- D) Silostazol
- E) Varfarin

98. Aşağıdaki aort diseksiyonlarından hangisinin acil cerrahi müdahale gerektirme olasılığı diğerlerinden daha yüksektir?

- A) Yeni başlamış, asendan aortanın tutulduğu aort diseksiyonu
- B) Yeni başlamış, sadece desendan aortanın tutulduğu aort diseksiyonu
- C) Uzun süreden beri bulunan, torakoabdominal aortanın tutulduğu aort diseksiyonu
- D) Yeni başlamış, sadece abdominal aortanın tutulduğu aort diseksiyonu
- E) Uzun süreden beri bulunan, sadece desendan aortanın tutulduğu aort diseksiyonu

99. Kırk beş yaşındaki bir hastada, sinir bloğu amaçlı bupivakain uygulandıktan kısa bir süre sonra ventriküler fibrilasyon gelişiyor. Kardiyopulmoner resüsitasyona başlanıyor, fakat tedaviye yanıt alınmıyor.

Standart resüsitasyona dirençli bupivakain intoksikasyonu düşünülen bu hastada önerilecek en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Metilen mavisi
- B) C vitamini
- C) D vitamini
- D) İntravenöz lipid solüsyonu
- E) İntravenöz amino asit solüsyonu

100. Komorbid bir hastalığı bulunmayan ve bir gün önce vitreus cerrahisi sırasında göz içi gaz enjeksiyonu uygulanan 65 yaşındaki erkek hastaya ani idrar retansiyonu gelişmesi nedeniyle sistoskopi planlanıyor.

Bu hastanın anestezi uygulamasında aşağıdaki anestezi ajanlarından hangisi kullanılmamalıdır?

- A) Propofol
- B) Sevofluran
- C) Fentanil
- D) Etomidat
- E) Nitröz oksit

Bu soruların telif hakları ÖSYM'ye aittir. Sorun ÖSYM'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir kişi, kurum veya kuruluşa iletilemez, terafilet, kullanılamaz.

101.



Doğumdan hemen sonra kusması başlayan ve devam eden iki günlük yenidoğanın fizik muayenesinde karın şişliği saptanmıyor. Mekonyum çıkışı da olmayan bu bebeğin ayakta direkt karın grafisi yukarıda verilmiştir.

Bu bebek için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipertrofik pilor stenozu
- B) Duodenal atrezi
- C) Anal atrezi
- D) Mekonyum tıkaçı sendromu
- E) Hirschsprung hastalığı

102. Altmış yedi yaşındaki erkek hasta, son iki yıldır devam eden bel ağrısı ve yürüme mesafesinin zaman içerisinde giderek kısılması yakınmalarıyla başvuruyor. Son olarak yürüme mesafesinin 100 metre ile sınırlı olduğunu, bacaklarında uyuşma hissi olduğunu ve oturup dinlenmekle bu yakınmasının geçtiğini, ancak tekrar yürümeye başlamasıyla yeniden ortaya çıktığını belirtiyor. Bisiklet kullanırken rahatladığını söylüyor. Muayenesinde lomber bölgenin ekstansiyonunda ağrısının arttığını, fleksiyonda ise kısmen de olsa rahatladığını ifade ediyor. Nörolojik muayenesinde deficit belirlenmiyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Romatoid artrit
- B) Ankilozan spondilit
- C) Araknoidit
- D) Lomber spinal stenoz
- E) Fibromiyalji

103. Yirmi sekiz yaşındaki erkek hasta, futbol oynarken sol dizine lateral taraftan gelen darbeye sakatlanıyor. Acil serviste yapılan muayenesinde, dizin medialinde ağrı ve şişlik saptanıyor; valgus zorlanmasıyla dizde instabilite varlığı dikkat çekiyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Medial menisküs yırtığı
- B) Patella çıkığı
- C) Medial kollateral bağ hasarı
- D) Lateral menisküs lezyonu
- E) Lateral tibial plato kırığı

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

104. Bisiklet kullanırken düşme sonucu yüzünü kaldırım köşesine çarpan hasta, ağzını açamama yakınmasıyla acil polikliniğine getiriliyor. Muayene ve tetkiklerde mandibula fraktürü saptanmıyor.

Aşağıdakilerden hangisi hastadaki bu klinik tabloyu en iyi açıklar?

- A) Fasiyal sinir paralizisi B) Nazal fraktür
C) Blow-out fraktürü D) Zigomatik ark fraktürü
E) Frontal sinüs fraktürü

105. Aşağıdakilerden hangisinin varikoselektomi sırasında veya sonrasında görülebilecek komplikasyonlardan biri olması **en az olasıdır?**

- A) Hidrosetel
B) Spermatosel
C) Testiküler atrofi
D) Varikozel nüksü
E) Testiküler arter yaralanması

106. Daha önce hiçbir şikâyeti olmayan 45 yaşındaki kadın hastanın 6 ay önce sol yüz yarısında başlayan güçsüzlük şikâyeti yavaş progresyon gösteriyor ve hasta son 3 aydır sol yüz yarısını hiç hareket ettiremediğini ifade ediyor.

Bu hastada görülen fasiyal paralizinin nedeninin aşağıdakilerden hangisi olması en az olasıdır?

- A) Bell paralizisi
B) Kolesteatom
C) Fasiyal sinir kökenli tümör
D) Temporal kemiğe tümör metastazı
E) Akustik nörinom

107. Aşağıdakilerden hangisi Sturge-Weber sendromunun göz bulguları arasında **yer almaz?**

- A) İpsilateral glokoma
B) İris heterokromisi
C) Episkleral hemanjiyom
D) Yüz koroidal hemanjiyom
E) Keratit

ÖSYM

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

108. Toraks travması geçiren bir hastada, aşağıdaki durumların hangisinde cerrahi girişim öncelikli değildir?

- A) Özofagus perforasyonu
- B) Diafram rüptürü ve intraabdominal organ herniasyonu
- C) Pulmoner kontüzyon
- D) Masif intratorasik kanama
- E) Deselerasyon aort yırtığı

109. Gebelerde gastrointestinal sistemde aşağıdaki değişikliklerden hangisinin meydana gelmesi en az olasıdır?

- A) Peptik ülser sıklığının azalması
- B) Gastroözofageal reflü sıklığının artması
- C) Hemoroidlerin sıklığının artması
- D) Karaciğer boyutlarının artması
- E) Safra kesesi kontraktilesinin azalması

110. On iki haftalık gebeliği olan 36 yaşındaki kadının birinci trimester tarama testinde, Down sendromu riski 1/50 olarak saptanıyor. Danışmanlık verildikten sonra, aile fetusun karyotipini kesin olarak bilmek istediklerini belirtiyor.

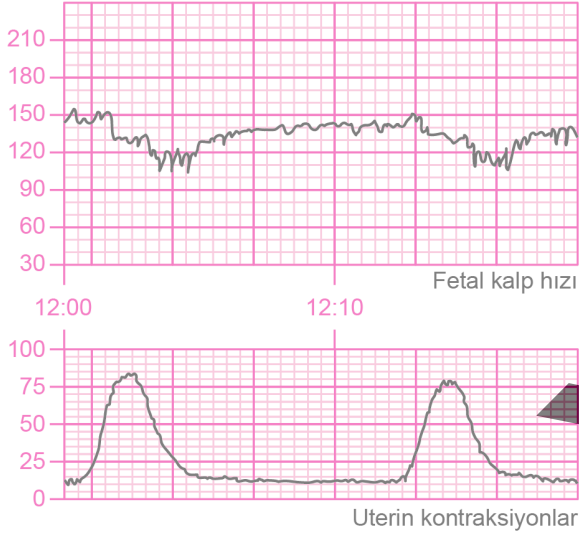
Bu gebelik haftasında, fetal karyotip tayini için aşağıdaki yöntemlerden hangisinin kullanılması diğerlerine göre daha uygundur?

- A) Preimplantasyon genetik tani
- B) Fetal kan örnekleme
- C) Koryon villus örnekleme
- D) Amniyosentez
- E) Fetal cilt biyopsisi

ÖSYM

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

111. Otuz sekiz yaşında, son âdet tarihine göre 39 haftalık gebeliği olan kadına, asimetrik intrauterin büyüme geriliği nedeniyle doğum indüksiyonu başlanıyor. Hastanın indüksiyon sırasındaki fetal kalp atım trasesi aşağıda verilmiştir.



Bu olguda aşağıdakilerden hangisinin saptanması en olasıdır?

- A) Fetal başın servikse bası yapması
- B) Umbilikal kord basısı
- C) Fetal anemi
- D) Uteroplazental yetmezlik
- E) Fetal taşiaritmi

112. Otuz yedi yaşında, son âdet tarihini bilmeyen ve plansız gebe kalmış bir hasta polikliniğe başvuruyor. Öyküsünden; ilk gebeliği olduğu, gebeliğini yeni farkettiği ve gebelik takiplerine hiç gitmediği, daha önceden sistemik bir hastalığı olmadığı öğreniliyor. Ultrasonografide 13 hafta 2 günlük gebelik belirleniyor. Hastanın tansiyonu dört saat aralıklı olarak üst üste üç kez 160/110 mmHg ölçülüyor. İdrar tahlilinde proteinüri saptanmıyor. Bunun üzerine hasta antihipertansif ilaç başlanarak perinatoloji kliniğine yönlendiriliyor.

Hastada bu aşamada en olası tanı ve başlanan en uygun antihipertansif ilaç aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Preeklampsi – α -metildopa
- B) Gestasyonel hipertansiyon – Nifedipin
- C) Kronik hipertansiyon – α -metildopa
- D) Gestasyonel hipertansiyon – Amlodipin
- E) Kronik hipertansiyon – Kaptopril

113. G3P1 olan 34. gebelik haftasındaki 32 yaşındaki kadın, 39. gebelik haftasında ateş ve terleme şikâyetiyle yatırılıyor. Takiplerinde ateş 39°C , nabız 104/dakika, lökosit $20.000/\text{mm}^3$ olarak saptanıyor.

Bu hasta için bir sonraki basamakta uygulanması gereken en uygun klinik yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tokoliz ile izlem
- B) İntravenöz antibiyotik tedavisi ve hidrasyon ile izlem
- C) Hidrasyon ve sedasyon ile izlem
- D) Kortikosteroid tedavisi ve doğum kararı
- E) İntravenöz antibiyotik tedavisi ve doğum kararı

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

114. Yirmi beş yaşındaki kadın, âdet gecikmesi ve kasık ağrısı şikâyetleriyle başvuruyor. Vajinal ultrasonografide uterus normal büyüklükte görülüyor ve endometriyal kalınlık 10 mm ölçülüyor. Bilateral overler normal olarak izleniyor. Sağ adneksiyal alanda 3 cm büyüklüğünde kompleks bir kitle saptanıyor.

Bu hastada ayırıcı tanı için aşağıdakilerden hangisinin ilk sırada yapılması gerekir?

- A) Ca125
- B) β -hCG
- C) Endometriyal biyopsi
- D) α -fetoprotein
- E) FSH

115. İki yıldır evli olan 28 yaşındaki kadın hasta, son üç aydır âdet kanama miktarındaki azalma şikâyetiyle başvuruyor. Öyküsünden, dört ay önce sekiz haftalık missed abortus için dilatasyon ve küretaj yapıldığı ve şikâyetinin bu işlemden sonra başladığı öğreniliyor.

Bu hastada tanı ve tedavi için en uygun seçenekler aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Manyetik rezonans görüntüleme – Laparoskopi
- B) Histerosalpingografi – Histeroskopi
- C) Laparoskopi – Histeroskopi
- D) Salin infüzyon histerosonografi – Histerosalpingografi
- E) Salin infüzyon histerosonografi – Laparoskopi

116. Yirmi sekiz yaşındaki kadın, âdet gecikmesini takiben vajinal kanama şikâyetiyle başvuruyor. Kanamayla beraber vajenden özüm tanesine benzer parçalar düştüğünü ifade ediyor. Ultrasonografide; uterin kaviteyi tamamen dolduran, kar yağdı manzarası görünümünde lezyon görülüyor. Ayrıca bilateral adneksiyal alanda, 7 cm büyüklüğünde multiseptalı kistik kitle izleniyor. Tetkiklerde β -hCG değeri 114.000 IU/L saptanıyor.

Bu hastadaki adneksiyal kitle için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Endometriyoma
- B) Korpus luteum kisti
- C) Teka lutein kisti
- D) Müsinöz over kanseri
- E) Hidrosalpenks

117. Overin foliküller fazındaki fizyolojisiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Foliküller dönemindeki östrojen üretimi iki hücre-iki gonadotropin teorisiyle açıklanabilir.
- B) Foliküler mikroçevrede artan östrojenin etkisiyle foliküllerdeki FSH reseptör düzeyleri artar.
- C) Sistemik dolaşımda artan östrojenin hipofiz üzerine negatif feedback etkisiyle FSH salımı baskılanır.
- D) Mid-foliküler dönemde FSH'nin baskılanması nedeniyle daha az matür olan foliküllerde zamanla atrezi gerçekleşir.
- E) FSH hormonunun etkisiyle teka hücrelerinden östrojen üretimi gerçekleşir.

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

118. Yirmi yaşındaki kadın hasta, hiç adet görmeme şikayetiyle başvuruyor. Öyküsünden primer amenoreesi olduğu anlaşılan hastanın siklik pelvik ağrısının olmadığı ve ameliyat geçirmediği öğreniliyor. Fizik muayenede meme gelişimi ve pubik kıllanma durumu normal olarak saptanan hastanın tetkiklerinde hormon profili normal bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Transvers vajinal septum
- B) Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser sendromu
- C) Androjen insensitivite sendromu
- D) Servikal stenozis
- E) İmperfore himen

119. Otuz altı yaşında ve iki çocuk sahibi bir kadın korunma yöntemleriyle ilgili bilgi almak için başvuruyor. Adetlerinin düzenli, 27-28 gün aralıklarla, 6-7 gün süreyle ve yoğun bir şekilde gerçekleştiğini ifade eden hasta, anemi etiyolojisi nedeniyle araştırıldığını ve demir eksikliği anemisi tanısıyla tedavi aldığını söylüyor. Kanama diatezi saptanmayan hastanın 15 adet/gün sigara içtiği öğreniliyor.

Bu hasta için aşağıdaki kontrasepsiyon yöntemlerinden hangisi diğerlerine göre daha uygundur?

- A) Bakırlı rahim içi araç
- B) Levonorgestrel salımlı rahim içi araç
- C) Kombine oral hormonal kontraseptif
- D) Aylık kombine hormonal kontraseptif enjeksiyonu
- E) Kondom kullanımı

120. G3P3 olan 48 yaşında ve üç çocuklu kadın menometroraji nedeniyle başvuruyor. Hastaya endometriyal biyopsi yapılıyor ve biyopsinin sonucu kompleks atipili hiperplazi olarak raporlanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Histeroskopi
- B) Tedavisiz takip
- C) Histerektomi
- D) Üç aylık kesintisiz oral progestin tedavisi
- E) Levonorgestrel salımlı rahim içi araç

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.** Her türlü elektronik/mechanik cihazla ve çağrı cihazı, telsiz, fotoğraf makinesi vb. araçlarla; cep bilgisayarları, her türlü saat ile, kablosuz iletişim sağlayan bluetooth, kulaklık vb. her türlü bilgisayar özelliği bulunan cihazlarla; her türlü kesici ve delici alet, ateşli silah vb. teçhizatla; kalem, silgi, kalemтіраш, мүсvedde kâğıdı, defter, kitap, ders notu, sözlük, dergi, gazete vb. yayınlar, hesap makinesi, pergel, açıölçer, cetvel vb. araçlarla sınava girmek kesinlikle yasaktır. Sınava kolye, küpe, yüzük (alyans hariç), bilezik, broş, anahtar, anahtarlık, metal para gibi metal içerikli eşyalarla (basit başörtü iğnesi ve ince metal tokalı kemer hariç); plastik veya camdan yapılmış her türlü güneş gözlüğü ile (şeffaf/numaralı gözlük hariç), banka/kredi kartı, ulaşım kartı vb. kartlarla; yiyecek-içecek (şeffaf pet şişe içerisindeki su hariç) ve diğer tüketim maddeleri ile gelmeleri kesinlikle 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 sınava giriş belgelerinde yazılı olan araç-gereçler, cihazlar vb. yukarıda belirtilen yasakların kapsamı dışında değerlendirilecektir.**
- 3. Bu sınav için verilen toplam 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 sınav bitmeden tamamlarsanız cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salondan terk edebilirsiniz. Bildirilen süreler 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 görevlilerin de 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 geçerli sayılışından önce, sınav kurallarına uymaya 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 çekenlere katılan adayın/adayların sınavı geçersiz sayılacak ayrıca 2 yıl boyunca ÖSYM tarafından düzenlenen hiçbir sınav 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 kurşun kalem kullanılacaktır. Sınav süresi bittiğinde cevapların cevap kâğıdına işaretlenmiş olması gerekir. Soru kitapçığına işaretlenen cevaplar geçerli değildir.
- 9. Soru kitapçığınızı alır almaz 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 hatası varsa 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. Soru kitapçığının sayfalarındaki boş yerleri mۈсvedde için kullanabilirsiniz.**
- 13. Soruları ve/veya bu sorulara verdiğiniz cevapları ayrı bir kâğıda yazıp bu kâğıdı dışarı çıkarmanız kesinlikle yasaktır.**
- 14. Sınav salonundan ayrılmadan önce, soru kitapçığınızı, cevap kâğıdınızı ve sınava giriş belgenizi salon görevlilerine eksiksiz olarak teslim ediniz. Bu konudaki sorumluluk size aittir.**
- 15. Sınav süresi salon görevlilerinin "SINAV BAŞLAMIŞTIR" ibaresiyle başlar, "SINAV BİTMİŞTİR" ibaresiyle 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.

12-08-2018

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

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

ÖSYM

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