

AÇIKLAMA

1. Bu testte **80** soru bulunmaktadır.
2. Bu test için verilen cevaplama süresi **100 dakikadır (1 saat, 40 dakika)**.
3. Cevaplamaya istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz. Her soru ile ilgili cevabınızı, cevap kâğıdında o soru için ayrılmış olan yere işaretlemeyi unutmayınız.
4. Bu kitapçıktaki testte yer alan her sorunun sadece bir doğru cevabı vardır. Bir soru için birden çok cevap yeri işaretlenmişse o soru yanlış cevaplanmış sayılacaktır.
5. Değiştirmek istediğiniz bir cevabı, size verilen silgiyle, cevap kâğıdını örselemeden, temizce siliniz ve yeni cevabınızı işaretlemeyi unutmayınız.
6. Bu test puanlanırken doğru cevaplarınızın sayısından yanlış cevaplarınızın sayısının dörtte biri düşülecek ve kalan sayı ham puanınız olacaktır. Bu nedenle, bir soru hakkında hiçbir fikriniz yoksa o soruyu boş bırakınız. Ancak, soruda verilen seçeneklerden birkaçını eleyebiliyorsanız kalanlar arasında doğru cevabı kestirmeniz yararınıza olabilir.
7. Sınavda uyulacak diğer kurallar bu kitapçığın arka kapağında belirtilmiştir.

Bu testte 80 soru vardır.

1. İki haftalıkken muayene için getirilen bir bebekte ventriküler septal defekte ait olabilecek bir üfürüm duyuluyor. Aileye bu durum açıklandığında anne, bebeğin doğduğunda ve 4 günlükken bir çocuk doktoru tarafından görüldüğünü ve böyle bir üfürümden söz edilmediğini belirtiyor.

Anneye, aşağıdaki açıklamalardan hangisinin yapılması doğru olacaktır?

- A) Ventriküler septal defekt, zamanla açılmış ve bu nedenle ilk günlerde üfürüm duyulmamış olabilir.
- B) Bebekte 4. gün üfürüm duyulmuş olsa bile intrauterin şantlara bağlanmış olabileceğinden söz edilmemiş olabilir.
- C) Hayatın ilk günlerinde sistemik kan basıncı ile pulmoner basınç eşit olabileceğinden üfürüm henüz oluşmamış ve duyulmamış olabilir.
- D) Yenidoğanların kalp atım hızları düşük olduğundan üfürüm duyulamamış olabilir.
- E) Ventriküler septal defekte bağlı üfürüm sistemik kan basıncı günler içinde düştüğünden ilk günlerde değil daha sonra ortaya çıkmıştır.

2. Doğum ağırlığı 1.000 gramın altında olan, erken dönemde ve umbilikal kateter yoluyla parenteral beslenmeye başlanmış olan prematüre bebeklerin enteral beslenmesi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Mekanik ventilasyon desteği endotrakeal tüp yoluyla uygulanıyorsa enteral beslenme başlanmamalıdır.
- B) Umbilikal kateter varlığı enteral beslenmeye engel değildir.
- C) Enteral beslenmeye, 2. günden itibaren 1/2 oranında sulandırılmış anne sütü ile başlanmalıdır.
- D) Erken minimal enteral beslenme, bebeğin besin gereksinimlerinin yoğun bakım döneminde de karşılanmasına yöneliktir.
- E) Erken minimal enteral beslenme sırasında anne sütü, zenginleştiriciler ile desteklenmelidir.

3. Nöral tüp defektinin (NTD) önlenmesi ve gebelikte folik asit kullanımıyla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Gebeliği sırasında valproik asit kullanan kadınlar, gebelikleri boyunca 0,4 mg/gün folik asit almalıdır.
- B) Gebeliği sırasında karbamazepin kullanan kadınlar, 1. ila 12. gebelik haftaları arasında 0,4 mg/gün folik asit almalıdır.
- C) Daha önce NTD'li çocuk doğurmuş kadınlar gebeliklerinde gebeliğin 12. haftasına dek 4 mg/gün folik asit almalıdır.
- D) Daha önce NTD'li çocuk doğurmamış kadınlar, prekonsepsiyonel 4. haftadan postkonsepsiyonel 12. haftaya dek 0,4 mg/gün folik asit almalıdır.
- E) Daha önce NTD'li çocuk doğurmuş kadınlar, prekonsepsiyonel 4-postkonsepsiyonel 12. haftalar arasında 0,4 mg/gün folik asit almalıdır.

4. Prematüre bebeklerin beslenmesinde kullanılan anne sütü zenginleştiricilerinin, aşağıdaki bebeklerden hangisine **mutlaka** önerilmesi gerekir?
- A) Doğum ağırlığı 1.250 gram olan prematüre bebek
- B) Doğum ağırlığı 1.850 gram olan prematüre bebek
- C) Gebeliğin 35. haftasında, gebelik haftasına uygun doğum ağırlığıyla doğmuş prematüre bebek
- D) Gebeliğin 33. haftasında 1.630 gram doğmuş olan bebek
- E) Doğum ağırlığı 2.100 gram olan prematüre bebek

5. Aşağıdakilerden hangisi, yenidoğan sarılığı için **majör** risk faktörlerinden biridir?

- A) Diyabetik anne bebeği olmak
- B) Doğumdaki gebelik haftasının 37 - 38 olması
- C) Sefal hematoma varlığı
- D) Önceki kardeşle sarılık öyküsü olması
- E) Erkek cinsiyet

6. Yenidoğanda hiperbilirubinemi tedavisinde kullanılan aşağıdaki farmakolojik ajanlardan hangisi Hem oksijenaz'ı inhibe ederek etkili olur?

- A) Fenobarbital
- B) İntravenöz immünoglobulin
- C) Orlistat
- D) L-aspartik asit
- E) Mezoporfirin

7. Yirmi sekizinci gebelik haftasında doğan prematüre bir bebek, kaçınıcı haftada prematüre retinopatisi açısından değerlendirilmelidir?

- A) 30 B) 32 C) 36 D) 40 E) 42

8. Mekonyum aspirasyon sendromu veya bronkopulmoner displazisi olan bebeklerde ventilasyon/perfüzyon (V/Q) uyumsuzluğu sık görülür.

Bu ifade aşağıdakilerden hangisini anlatır?

- A) Kan akımının, akciğerin az havalandan bölgelerinde olduğunu
- B) Akciğer havalanmasının iyi olmadığını
- C) Pulmoner basınç yüksekliği nedeniyle pulmoner akımın iyi olmadığını
- D) Her iki akciğer arasında havalanma farklılığı olduğunu
- E) Bir akciğerde kanlanmanın diğerinden daha iyi olduğunu

9. Aşağıdakilerden hangisi, ikiz gebeliklerde ikizden ikize transfüzyonu akla getirmesi gereken durumlardan biri **değildir**?

- A) İkiz eşlerinin hemoglobinleri arasında 5 g/dL'den fazla fark olması
- B) İkiz eşlerinin doğum ağırlıkları arasında % 20'den fazla fark olması
- C) Diamniyotik ikizlik
- D) Fetal akardia
- E) Maternal polihidramnion

10. Doğum ağırlığı (DA) ve gestasyon yaşı (GY) ile neonatal mortalite arasındaki ilişkiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) DA ve GY arttıkça neonatal mortalite giderek azalır.
- B) DA <1.000 gram olan yenidoğanlar, en yüksek neonatal mortalite dilimindedir.
- C) GY <28 hafta olan yenidoğanlar, en yüksek neonatal mortalite dilimindedir.
- D) DA, GY'ye göre küçük olan yenidoğanlarda neonatal mortalite riski yüksektir.
- E) DA 500 gramdan 3.000 grama doğru arttıkça neonatal mortalite riski logaritmik olarak azalır.

11. Kistik fibrozis genetiği ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) CFTR genindeki bütün mutasyonlar benzer kliniğe neden olur.
- B) Otozomal dominant kalıtılan bir hastalıktır.
- C) $\Delta F 508$ mutasyonu için homozigot olan hastalarda pankreatik yetmezlik görülmez.
- D) Pulmoner hastalığın şiddetini, modifiye edici gen belirler.
- E) CFTR mutasyon taşıyıcılığı özellikle Çinlilerde ve Japonlarda sık görülür.

12. Turner sendromunun özellikleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Vakaların çoğu, paternal orijinli cinsiyet kromozomunun kaybı ile oluşur.
- B) Yenidoğan döneminde kısa boy, boyunda yeelenme, belirgin kulaklar, el ve ayak sırtında ödem vardır.
- C) Vakaların yaklaşık % 40'ında konjenital kalp defektleri, % 60'ında yapısal böbrek anomalisi vardır.
- D) Vakaların az bir kısmında 45X/46XY mozaik yapısı vardır.
- E) Vakaların yaklaşık yarısında zekâ geriliği vardır.

13. Trizomi 18 ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Konjenital kalp hastalıkları (patent duktus arteriozus, atrial septal defekt gibi) görülebilir.
- B) Yarı damak ve yarı dudak görülmez.
- C) Klinodaktili görülebilir.
- D) İnguinal veya abdominal herni olabilir.
- E) Ancak % 5 kadarı 1 yıldan fazla yaşayabilir.

14. Lösemi nedeni ile kemoterapi uygulanmış ve tedavisi bir ay önce tamamlanmış olan bir çocuğa aşağıdaki aşılarından hangisi yapılmaz?

- A) Tetanoz
- B) Aselüler boğmaca
- C) Suçiçeği
- D) Difteri
- E) Hepatit B

15. D vitaminine bağımlı rikets tip 2 ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) D vitamini reseptörünü kodlayan gende defekt vardır.
- B) 1,25 dihidroksi vitamin D düzeyi yüksektir.
- C) Otozomal dominant kalıttır.
- D) Vakaların % 50 - 70 kadarında alopesi vardır.
- E) Alopesi görülmeyen vakaların tedaviye cevabı daha iyidir.

16. Ağır malnütrisyonlu bir çocuk beslenmeye başladıktan sonra ortaya çıkabilecek aşağıdaki laboratuvar sonuçlarından hangisi, re-feeding (yeniden beslenme) sendromunun en tipik bulgusudur?

- A) Hipofosfatemi
- B) Hipertrigliseridemi
- C) Hiperpotasemi
- D) Hipokalsemi
- E) Hipoglisemi

17. Sağlıklı 0 - 2 aylık bebeklerle ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Günlük uyku süresi 10 - 19 saattir.
- B) Uyku dönemlerini, 1 - 2 saatlik uyanıklık dönemleri izler.
- C) Gündüz uyku süresi gece uyku süresinden uzundur.
- D) Anne sütü ile beslenen bebeklerde uyku dönemleri, mama ile beslenen bebeklere göre daha kısadır.
- E) Gastroözofageal reflü uyku bozukluğu yaratabilir.

18. Aşılama ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Aşının içeriğindeki bir maddeye karşı anafilaktik reaksiyon öyküsü olan çocuklara bu aşı kesinlikle uygulanmaz.
- B) Doğum ağırlığı 2.000 gramın üzerinde olan premature bebekler, matür bebeklere uygulanan aşılama şemasına uygun aşılanır.
- C) Aşılama şemasına başlanmış ancak şema tamamlanmamış olan çocuklarda, aradan geçen süre dik-kate alınmaksızın aşılamaya kalınan yerden devam edilir.
- D) İki canlı aşı; aynı gün, farklı yerlerden uygulanabilir.
- E) İmmün yetmezliği olan hastalara difteri-boğmaca-tetanoz (DBT) uygulanması kontrendikedir.

19. Çocuklarda aşağıdaki durumlardan hangisi, geniş ön fontanel nedenlerinden biri değildir?

- A) D vitamini eksikliğine bağlı raşitizm
- B) Akondroplazi
- C) Hidrosefali
- D) Skorbüt
- E) Osteogenezis imperfekta

20. Aşağıdaki aşılarından hangisi, 2 yaş altındaki çocuklara uygulanmaz?

- A) Konjuge pnömokok aşısı
- B) Polisakkarit meningokok aşısı
- C) Hepatit A aşısı
- D) Kızamık - Kızamıkçık - Kabakulak aşısı
- E) Suçiçeği aşısı

21. Akut böbrek yetmezliği nedeniyle izlenen hastanın, acil servise başvurmadan bir gün önce kar üzerinde uzun süre yürüyüş yaptığı ve ardından bacak kaslarında kramp geliştiği öğreniliyor. Laboratuvar incelemelerinde miyoglobinin ve serum kreatin kinaz düzeyinde belirgin yükseklik saptanıyor.

Bu hasta için en olası ön tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Glikojen depo hastalığı tip 1 (von Gierke hastalığı)
- B) X'e bağlı adrenolökodistrofi
- C) Mukopolisakkaridoz tip 1 (Hurler sendromu)
- D) Glikojen depo hastalığı tip 5 (McArdle hastalığı)
- E) Alkaptonüri

22. Non-konvülsif elektriksel statusla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Bilinç değişikliği beklenmez.
- B) Nöbete bağlı klinik bulgu yoktur.
- C) Tanı EEG ile konulur.
- D) Status epileptikus gibi tedavi edilir.
- E) Tedavi sırasında apne gelişebilir.

23. Aşağıdaki ilaç ve etki eşleştirmelerinden hangisi **yanlıştır**?

İlaç	Etki
A) Dobutamin	İnotrop, vazodilatör
B) Dopamin	İnotrop, renal vazodilatör
C) Sodyum nitroprusid	Vazodilatör
D) Norepinefrin	İnotrop, vazopressör
E) Epinefrin	İnotrop, yüksek dozda vazodilatör, düşük dozda vazopressör

24. Pediatrik septik şok tedavisinde dopamin kullanımıyla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Düşük dozlarda böbrek kan akımını artırır.
- B) Verilirken santral venöz yol tercih edilmelidir.
- C) Sıvı tedavisine yanıt vermeyen septik şokta tercih edilecek ilk ilaçtır.
- D) Kalp hızını artırır.
- E) Yüksek dozda bile ritim bozukluğu riski yaratmaz.

25. Sinüs taşikardisi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Bebeklerde genellikle kalp hızı 200/dakikadan daha düşüktür.
- B) 2 yaştan büyük çocuklarda genellikle kalp hızı 200/dakikadan daha yüksektir.
- C) Ateş ve dehidratasyonda fizyolojik yanıt olarak ortaya çıkabilir.
- D) EKG'de P dalgası her zaman bulunur.
- E) Hayatı tehdit etmez.

26. Bebeklik ve çocukluk dönemlerinde, aşağıdaki kalıtsal metabolik hastalıklardan hangisinde makro-sefali **önemli** bir klinik bulgudur?

- A) Glutarik asidüri tip 1
- B) Propionik asidemi
- C) Arjininosüksinat sentetaz eksikliği
- D) Lizinürik protein intoleransı
- E) Orta zincirli açıl-KoA dehidrogenaz eksikliği

27. Üç aylık bebek ateş, kusma, sarılık ve kilo alamama şikâyetleri ile hastaneye getiriliyor. Fizik muayenede büyüme geriliği ve hepatomegali; laboratuvar incelemelerinde hipoglisemi, hiperbilirübinemi, hipofosfate mi, hafif metabolik asidoz, hipoproteinemi, transaminazlarda artma ve idrarda süksinilaseton atılımı saptanıyor.

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

- A) Klasik galaktozemi
- B) Herediter fruktoz intoleransı
- C) Tirozinemi tip 1
- D) Dev hücreli Hepatit
- E) Hemokromatozis

28. Fenilketonüri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Klasik fenilketonüride serbest proteinli diyet ile kan fenilalanin düzeyi ≥ 20 mg/dL'dir.
- B) Fenilketonüri bebeğin intrauterin etkilenmesinin bulguları düşük doğum ağırlığı ve konjenital mikrosefalidir.
- C) Atılan metabolit nedeni ile karakteristik idrar kokusu vardır.
- D) Tetrahidrobiopterin (BH₄) metabolizması bozukluklarına bağlı tipinde ek nörolojik bulgular vardır.
- E) Hasta annenin kan fenilalanin düzeyinin yüksekliği fetüste etkilenmeye yol açar.

29. Biotinidaz eksikliği ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Doğumdan sonraki ilk hafta içinde belirti-bulgular gelişebilir.
- B) Atopik veya seboreik dermatit, alopesi gibi cilt ve cilt eklerine ait bulguları vardır.
- C) Ataksi, miyoklonik nöbetler, hipotoni ve gelişme geriliği başlıca nörolojik belirti-bulgulardır.
- D) T hücre fonksiyon bozukluğuna bağlı immün yetmezlik gelişebilir.
- E) Tedavisinde yüksek doz (100 - 200 mg/gün) biotin gerekir.

30. Aşağıdakilerden hangisi, prematüre bebeklerde fungal kolonizasyonu önlemek için profilaktik olarak kullanılabilir?

- A) Kaspofungin
- B) Amfoterisin B
- C) Flusitozin
- D) Flukonazol
- E) Vorikonazol

31. Aşağıdakilerden hangisi, kızamık için doğrudur?

- A) Döküntü başladıktan 6 gün sonra kızamıklı çocuk okula gidebilir.
- B) Duyarlı çocuklarda, temas sonrası aşılama koruyucu değildir.
- C) Karantina önlemleri, epidemi şiddetini büyük ölçüde azaltır.
- D) Salgın başlaması durumunda okulların tatil edilmesi gerekir.
- E) Salgın başladıktan sonra immünoglobulin uygulamasının etkisi yoktur.

32. Konjenital Herpes enfeksiyonları için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Gebelikte asiklovir kullanımı neonatal enfeksiyonu engeller.
- B) Doğum şekli enfeksiyon kliniğini etkilemez.
- C) Neonatal Herpes enfeksiyonunun en hafif şekli cilt, göz ve ağız tutan tiptir.
- D) Gebelikte geçirilen Herpes enfeksiyonunun primer veya rekürren olması, yenidoğandaki enfeksiyon kliniğini etkilemez.
- E) Etken daha çok Herpes simpleks virus tip 1'dir.

33. Aşağıdakilerden hangisi, çocukluk çağında akut otitis media için risk faktörlerinden biri değildir?

- A) Kardeşlerde yineleyen otit öyküsü
- B) Düşük sosyo-ekonomik düzey
- C) Sigara dumanına maruz kalma
- D) Kız cinsiyet
- E) İlk otit atağını erken geçirmiş olma

34. Epstein-Barr virus enfeksiyonlarında oluşan antikorlarla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- (EBNA: Epstein-Barr virus çekirdek antijeni, VCA: Viral kapsid antijen)
- A) Akut enfeksiyonda EBV VCA IgM yanında EBV VCA IgG de pozitif bulunabilir.
 - B) Geçirilmiş enfeksiyonda anti-EBNA negatif bulunur.
 - C) Akut enfeksiyonda anti "Early" Ag pozitif bulunabilir.
 - D) EBV VCA IgM negatif iken EBV VCA IgG pozitifliği, geçirilmiş enfeksiyon göstergesidir.
 - E) Anti "Early" Ag hem akut hem geçirilmiş enfeksiyonda pozitif olabilir.

35. Dört-beş günden beri boğaz ve göğüs ağrısı ile öksürük yakınmaları olan 10 yaşındaki hastanın genel durumu orta bulunuyor. Akciğer alanlarında kuru raller ve hişiltılı sesler duyuluyor. Laboratuvar incelemesinde lökosit sayısı normal, radyolojik görüntüleme sağ alt lobu tutan interstisyel pnömoni saptanıyor.

Bu hastada öncelikle aşağıdaki etkenlerden hangisi düşünülmalıdır?

- A) Streptococcus pneumoniae
- B) Haemophilus influenzae
- C) Mycoplasma pneumoniae
- D) Klebsiella pneumoniae
- E) Sitomegalovirus

36. Çocukluk çağı pnömonileri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) 2 aydan küçük hastalar yatırılarak izlenir.
- B) Klinik bulgular ile bakteriyel ve viral pnömonileri ayırt etmek mümkün değildir.
- C) Tanı ve tedavinin etkinliğini değerlendirmek için mutlaka akciğer grafisi çekilmesi gerekir.
- D) Süt çocukları ve 5 yaş altındaki çocuklarda pnömoninin en sık nedeni viruslardır.
- E) 5 yaştan büyük çocuklarda S. pneumoniae ve M. pneumoniae, en sık karşılaşılan etkenlerdir.

37. Sekiz aylık kız bebek 3 kez tekrarlayan hışıltılı şikâyeti ile hastaneye getiriliyor.

Bu hastanın ayırıcı tanısında aşağıdakilerden hangisi öncelikle düşünülmez?

- A) Vasküler halka
- B) Kistik adenomatoid malformasyon
- C) Kistik fibrozis
- D) Gastroözofageal reflü
- E) α_1 -antitripsin eksikliği

38. Akut astım atağında aşağıdaki tedavilerden hangisi **kullanılmaz**?

- A) Epinefrin
- B) Beta 2 agonistler
- C) Kortikosteroidler
- D) Lökotrien antagonistleri
- E) Antikolinergik ajanlar

39. Aşağıdakilerden hangisi, anafilaksi geliştiğinde beklenen bulgulardan biri **değildir**?

- A) Konvülsiyon
- B) Aksırık
- C) Bulantı
- D) Periorbital kaşıntı
- E) Burun tıkanıklığı

40. Çocuklarda **en sık** görülen immün yetmezlik tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) IgG₂ alt sınıf eksikliği
- B) Selektif IgA eksikliği
- C) Sık değişken immün yetmezlik
- D) Ağır kombine immün yetmezlik
- E) Hiper IgM sendromu

41. Serum immünoglobulin A, G ve M düzeylerinin toplamı 400 mg/dL olan, 2 kez pnömoni geçiren, tonsilleri iri ve dalağı büyümüş 6 yaşındaki hastada aşağıdakilerin hangisinden şüphelenilmelidir?

- A) Sık değişken immün yetmezlik
- B) Kronik granüloamatöz hastalık
- C) Properdin eksikliği
- D) Hiper IgM sendromu
- E) Lökosit adezyon defekti

42. Aşağıdakilerden hangisinde, dissemine BCG enfeksiyonu ortaya çıkması beklenir?

- A) Bruton agamaglobulinemisi
- B) Selektif IgA eksikliği
- C) İnterferon gama reseptör eksikliği
- D) Hiper IgM sendromu
- E) Sık değişken immün yetmezlik

43. Yüksek titreli inhibitörü bulunan hemofili A tanılı bir hasta, eklem içi kanama ile başvuruyor.

Bu hastanın tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin kullanılması en uygundur?

- A) Taze donmuş plazma
- B) Faktör IX (20 ünite/kg)
- C) Faktör VIII (20 ünite/kg)
- D) Rekombinant faktör VIIa
- E) Kriyopresipitat

44. Yaygın damar içi pıhtılaşma düşünülen bir çocukta aşağıdakilerden hangisi beklenmez?

- A) Protrombin zamanında uzama
- B) Aktive parsiyel tromboplastin zamanında uzama
- C) Plazma D-dimer düzeyinde düşme
- D) Trombosit sayısında düşme
- E) Hemoglobin düzeyinde düşme

45. Demir eksikliğinden şüphelenilen ve periferik yaymada anizositoz saptanan hastanın hemogramının aşağıdakilerin hangisindeki gibi olması beklenir?

(MCV: Ortalama eritrosit hacmi, RDW: Eritrosit dağılım genişliği)

- | | <u>MCV</u> | <u>RDW</u> |
|----|------------|------------|
| A) | Düşük | Düşük |
| B) | Düşük | Yüksek |
| C) | Normal | Normal |
| D) | Yüksek | Düşük |
| E) | Yüksek | Yüksek |

46. Aşağıdakilerden hangisinde trombositlerin damar endoteline yapışmasında defekt vardır?

- A) Glanzman trombastenisi
- B) von Willebrand hastalığı
- C) Hermansky-Pudlak sendromu
- D) Evans sendromu
- E) Shwachman-Diamond sendromu

47. Oturamayan, dönemeyen, büyüme geriliği olan 10 aylık bebeğin soluk olduğu gözleniyor. Laboratuvar incelemelerinde hemoglobin düzeyi 6,7 g/dL, hematokrit düzeyi % 19, ortalama eritrosit hacmi 98 fL, Coombs testi (-) ve retikülosit oranı % 0 olarak bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Demir eksikliği anemisi
- B) Otoimmün hemolitik anemi
- C) Herediter sferositoz
- D) Orak hücreli anemi
- E) B₁₂ vitamini eksikliği

48. Dört aylık bir kız bebekte 20 günlük olduktan sonra daha fazla belirginleşen, vücudunun değişik yerlerinde ve göz kapağında gözünü açmasını engelleyen, beşten fazla kırmızı renkte lezyon saptanıyor.

Hemanjiyom tanısı alan bu hastanın tedavisinde aşağıdakilerden hangisi tercih edilmelidir?

- A) Anti CD20
- B) Anti CD25
- C) Anti CD52
- D) Propranolol
- E) Allopürinol

49. Aşağıdakilerden hangisi, nöroblastomlu çocuklarda immün aracılı tümör yanıtı olarak ortaya çıkan paraneoplastik bir sendromdur?

- A) Rakun gözü
- B) VIP sendromu
- C) Horner sendromu
- D) Spinal kord basısı
- E) Opsomiyoklonus sendromu

50. Tümör baskılayıcı genin fonksiyon görmemesi durumunda gelişen çeşitli kanserlerin etiyopatogenezinde rol oynayan ve otozomal dominant kalıtılan sendrom aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Li-Fraumeni sendromu
- B) Kseroderma pigmentozum
- C) Bloom sendromu
- D) Cockayne sendromu
- E) Wermer sendromu

51. Medulloblastom ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) En sık supratentorial bölgede yerleşir.
- B) Glial hücrelerden köken alır.
- C) Vakaların büyük kısmında akciğer metastazı saptanır.
- D) Beyin omurilik sıvısı yoluyla medulla spinalise ekim metastazı yapabilir.
- E) En sık adölesan yaş grubunda görülür.

52. Dokuz yaşındaki erkek hasta sağ dizinde şişlik, ağrı ve hareket kısıtlılığı ile hastaneye getiriliyor. Öyküsünden, benzer şekilde sağ dizinde 3 - 6 ay aralar ile üç kez daha şişliği olduğu, bu dönemler dışında hiçbir yakınmasının olmadığı ve dizinin tamamen normal olduğu öğreniliyor.

Bu çocuk için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut romatizmal ateş
- B) Ailesel Akdeniz ateşi
- C) Juvenil idyopatik artrit
- D) Juvenil ankilozan spondilit
- E) Septik artrit

53. Bacaklarında döküntü ve diz ağrısı nedeni ile hastaneye getirilen 4 yaşındaki erkek hastanın her iki alt ekstremit ve gluteal bölgesinde palpabl purpura ve sağ dizinde artrit bulguları saptanmıştır. Laboratuvar incelemelerinde mikroskobik hematüri ve eritrosit sedimentasyon hızı 40 mm/saat olarak bulunmuştur.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Akut romatizmal ateş
- B) Juvenil romatoid artrit
- C) Henoch-Schönlein purpurası
- D) Mikroskobik polianjiit
- E) Trombotik mikroanjiyopati

54. Aşağıdakilerden hangisi, metabolik alkaloz nedenlerinden biri değildir?

- A) Sistinozis
- B) Bartter sendromu
- C) Kistik fibrozis
- D) Liddle sendromu
- E) Meyan kökü alımı

55. Dehidratasyon tablosunda getirilen 2 yaşındaki hastada başvuru sırasında serum sodyum düzeyi 172 mEq/L, potasyum düzeyi 3,7 mEq/L bulunmuş ve sıvı tedavisine başlanmıştır. 24 saat sonra serum sodyum düzeyi 141 mEq/L ve potasyum düzeyi 5,1 mEq/L ölçülmüştür.

Bu hastada aşağıdaki komplikasyonlardan hangisi gözlenebilir?

- A) Paralitik ileus B) Beyin ödemi
C) Yüksek ateş D) Akciğer ödemi
E) Ventriküler taşikardi

56. İdrar yolu enfeksiyonu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Tüm çocukluk çağında kızlarda daha sık görülür.
B) İlk 1 yıl içinde erkeklerde daha sıktır.
C) Sünnetsiz erkek çocuklarda, sünnet olanlara göre daha sıktır.
D) Kabızlık, çocuklarda idrar yolu enfeksiyonu riskini artırır.
E) Kızlarda en sık görülen etken Proteus'tur.

57. Dokuz aylık kız hasta ateş, kusma ve huzursuzluk yakınmaları ile getiriliyor. Fizik muayenede dehidratasyon, kostovertebral açılı hassasiyeti ve laboratuvar incelemesinde lökosit sayısı 19.000/mm³, eritrosit sedimentasyon hızı 62 mm/saat, C-reaktif protein 7 mg/dL olarak bulunuyor. İdrar mikroskopisinde bol canlı basil ve lökosit kümeleri, üriner sistem ultrasonografisinde sağda orta dereceli hidro-üretero-nefroz saptanıyor.

Bu hastada aşağıdakilerden hangisinin yapılması uygun değildir?

- A) Parenteral 3. jenerasyon sefalosporin başlanması
B) İntravenöz hidrasyon sağlanması
C) Acil voiding sistoüretrografi çekilmesi
D) Tedavi sonrası trimetoprim-sulfametoksazol ile profilaksi
E) DMSA sintigrafisi çekilmesi

58. Ülseratif kolit ve Crohn hastalığı karşılaştırıldığında aşağıdakilerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Ülseratif kolitte rektal kanama daha sıktır.
B) Ülseratif kolitte perianal hastalık daha sıktır.
C) Crohn hastalığında striktür oluşumu daha sıktır.
D) Crohn hastalığında büyüme geriliği daha sıktır.
E) Crohn hastalığında eritema nodozum daha sıktır.

59. Aşağıdakilerden hangisi, çocukluk çağında asetaminofen dışı nedenlerle oluşan akut karaciğer yetmezliğinde kötü prognoz kriterlerinden biridir?

- A) Protrombin zamanı >100 saniye
B) Yaş >10
C) INR <3,5
D) Etiyolojinin seropozitif Hepatit olması
E) Serum bilirübin düzeyi <2 mg/dL

60. Tüple enteral beslenme planlanan bir çocukta aşağıdaki durumlardan hangisinin varlığında gastrostomi açılması düşünülmelidir?

- A) Malnütrisyon
- B) Pankreatit kuşkusu
- C) Semielementer enteral ürün verilmesi gereği
- D) Üç aydan uzun süre tüple beslenme
- E) Kronik ishal

61. Çocukluk çağında yapılan karaciğer nakillerinin **en önemli** nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Wilson hastalığı
- B) Safra yolları atrezisi
- C) Kronik B Hepatitine bağlı siroz
- D) Byler hastalığı
- E) α_1 -antitripsin eksikliği

62. Aniden başlayan sarılık ve hızla gelişen bilinç değişikliğiyle getirilen 12 yaşındaki bir hastada Wilson hastalığı olasılığı açısından **en yol gösterici** bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) ALT düzeyinin >1.000 IU/L olması
- B) Bilirubin düzeyinin çok yüksek olmaması
- C) Alkalin fosfataz düzeyinin düşük olması
- D) Anne ve babanın akraba olması
- E) Hemoliz bulgularının olmaması

63. Yenidoğan döneminde yaşamı tehdit eden ishal ve dehidratasyonun görüldüğü, otozomal resesif kalıtılan malabsorbsiyon sendromu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fruktoz malabsorbsiyonu
- B) Fanconi-Bickel sendromu
- C) Folat malabsorbsiyonu
- D) Yağ malabsorbsiyonu
- E) Glukoz-galaktoz malabsorbsiyonu

64. Aşağıdaki inflamatuvar bozukluk ve kardiyak komplikasyon eşleştirmelerinden hangisi **yanlıştır**?

- | <u>İnflamatuvar bozukluk</u> | <u>Komplikasyon</u> |
|------------------------------|--------------------------|
| A) Kawasaki hastalığı | Miyokardit |
| B) Sarkoidoz | Biventriküler hipertrofi |
| C) Skleroderma | Perikardit |
| D) Juvenil romatoid artrit | Perikardit |
| E) Lyme hastalığı | Miyokardit |

65. Primer (idyopatik) pulmoner hipertansiyon tedavisinde **kullanılmayan** ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Milrinon
- B) Sildenafil
- C) Bosentan
- D) Nifedipin
- E) İloprost

66. Belirgin yakınması olmayan 3 yaşındaki erkek çocuğun muayenesinde sternumun sol üst kenarında $2^\circ - 3^\circ/6^\circ$ şiddetinde sistolik üfürüm, 2. kalp sesinde sabit ikilenme ve apekte $1^\circ - 2^\circ/6^\circ$ şiddetinde pansistolik üfürüm duyuluyor. EKG'de frontal düzlemde QRS aksının $(-) 60^\circ$ olduğu görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pulmoner kapak darlığı + mitral kapak yetmezliği
- B) Ostiyum sekundum tipte atrial septal defekt + mitral kapak yetmezliği
- C) Sinüs venosus tipte atrial septal defekt + mitral kapak yetmezliği
- D) Perimembranöz ventriküler septal defekt
- E) Ostiyum primum tipte atrial septal defekt

67. Romatizmal kapak hastalığı öyküsü olan 8 yaşındaki hastada dış çekimi yapılması gerekmektedir.

Penisilin alerjisi olan bu hastada enfektif endokardit profilaksisinde en uygun medikal tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sefazolin
- B) Gentamisin
- C) Seftriakson
- D) Klindamisin
- E) Vankomisin

68. Beş yaşındaki erkek hasta çabuk yorulma yakınması ile polikliniğe getiriliyor. Fizik muayenede sternumun sağ üst kenarında $3^\circ/6^\circ$ sistolik ejeksiyon üfürümü ve suprasternal tril saptanıyor.

Aşağıdakilerden hangisi, bu hastanın acil tedavisi için en uygun tedaviyi gösterir?

- A) Egzersiz testinde ST değişikliği
- B) Elektrokardiyografide sol ventrikül hipertrofisi
- C) Ekokardiyografide 30 mmHg gradiyent
- D) Ekokardiyografide biküspit aort kapağı olması
- E) Ekokardiyografide duvar kalınlığının artması

69. Wolff-Parkinson-White sendromu aşağıdaki konjenital kalp hastalıklarının hangisinde daha sık görülür?

- A) Fallot tetralojisi
- B) Pulmoner atrezi
- C) Trunkus arteriozus
- D) Ebstein anomalisi
- E) Büyük arterlerin transpozisyonu

70. Tuberoskleroz tanısı alan 8 aylık erkek bebekte aynı zamanda infantil spazm tespit ediliyor.

Bu hastanın tedavisinde ilk tercih edilecek antiepileptik ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fenitoin
- B) Karbamazepin
- C) Vigabatrin
- D) Lamotrijin
- E) Primidon

71.

- I. Moro refleksi ilk 3 ayda aktiftir.
- II. Palmar yakalama refleksi bebek 6 ayını doldurduktan sonra tamamen kaybolur.
- III. Paraşüt refleksi bebek yürümeye başlayınca kaybolur.
- IV. Plantar yakalama refleksi bebek yürümeye başlayınca ortaya çıkar.

Miadında doğan bir bebekle ilgili yukarıdaki ifadelerden hangileri doğrudur?

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

72. Yenidoğan konvülsiyonu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) "Jitteriness" ve konvülsiyon, tremordan hareketin tutularak durdurulamaması ile ayrılır.
- B) Konvülsiyon, tremordan duyuşsal uyarı ile başlamasıyla ayrılır.
- C) Tremorların amplitüdü konvülsiyonun amplitüdünden küçüktür.
- D) Prematürelde konvülsiyonun motor katılımı genellikle kloniktir.
- E) Çoğu konvülsiyonun hemen tedavi edilmesi gerekmez.

73. Bir günlük erkek bebek nöbet geçirme, morarma ve kasılma şikâyetleri ile acile getiriliyor. Laboratuvar incelemelerinde kan şekeri 106 g/dL, kalsiyum 9,5 g/dL, kan üre azotu 4 mg/dL, ürik asit 0,7 mg/dL ve kan amonyak düzeyi normal sınırlarda bulunuyor. İdrarda artmış sülfid atılımı saptanan hastanın nöbeti piridoksinle yanıt vermiyor. Beyin manyetik rezonans görüntülemesinde multi-kistik ensefalomalazi saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Folinik asit cevaplı yenidoğan nöbetleri
- B) GLUT-1 eksikliği
- C) Süksinik semialdehit dehidrogenaz eksikliği
- D) Serin biyosentez eksikliği
- E) Molibden kofaktör eksikliği

74. Aşağıdakilerin hangisi, periferik puberte prekoks nedenlerinden biri değildir?

- A) Konjenital adrenal hiperplazi
- B) McCune-Albright sendromu
- C) Over kisti
- D) Hipotalamik hamartom
- E) Leydig hücreli tümör

75. Aşağıdakilerden hangisi, D vitamini intoksikasyonunun ayırıcı tanısında düşünülmemelidir?

- A) Williams sendromu
- B) Subkutanöz yağ nekrozu
- C) Hipoparatiroidizm
- D) Ailesel hipokalsürik hiperkalsemi
- E) İnfantil hipofosfatazyaya

76. Konstitüsyonel (yapısal) boy kısalığı olan bir çocukta aşağıdaki durumlardan hangisi beklenir?

- A) Anne ve babanın kısa boylu olması
- B) Kemik yaşının geri olması
- C) Pubertal büyümede gecikme olmaması
- D) Erişkin boyunun kısa olması
- E) Boya göre ağırlığının fazla olması

77. Bir yaşındaki erkek bebek bilateral kriptorşidizm nedeniyle hastaneye getiriliyor. Dış genitalya bunun dışında tümüyle normal saptanıyor. Ultrasonografik incelemede uterus ve testislerin karın içi yerleşimli olduğu görüntüleniyor.

Bu hasta için ön tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Persistan müllerian duktus sendromu
- B) 5- α redüktaz eksikliği
- C) Maternal progesteron kullanımı
- D) Androjen duyarsızlığı sendromu
- E) Testosteron sentez defekti

78. Penoskrotal hipospadiası olan erkek bebek, kusma ve dalgınlık tablosuyla yenidoğan servisine yatırılıyor. Serum sodyumu 117 mEq/L, potasyumu 6,7 mEq/L, idrar sodyumu 26 mEq/L ve 17-hidroksipregnenolon düzeyi normalden yüksek bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Klasik 21-hidroksilaz eksikliği
- B) 3- β hidroksisteroid dehidrogenaz eksikliği
- C) 11- β hidroksilaz eksikliği
- D) Konjenital lipoid hiperplazi
- E) 17- α hidroksilaz eksikliği

79. Adölesan yaş grubunda en son tercih edilecek kontraseptif yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kondom
- B) Diyafram
- C) Spermisitler
- D) Rahim içi araç
- E) Oral kontraseptif ilaç

80. *Blumia nervosa* ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Kusma, laksatif ve diüretik kullanımı gibi davranışlarla kilo almamaya çalışmak tipiktir.
- B) Kişi, vücut şekli ve ağırlığına takıntılıdır.
- C) Tekrarlayıcı tıknama atakları sırasında yemek yeme kontrol edilemez.
- D) Kızlarda daha sık görülür.
- E) Üç aydan uzun süre haftada en az 5 kez tıknama atağı, tanı kriterlerinden biridir.

SINAVDA UYULACAK KURALLAR

- Cep telefonu ile sınava girmek kesinlikle yasaktır.** Çağrı cihazı, telsiz, fotoğraf makinesi vb. araçlarla; cep bilgisayarı, kol ya da cep saati gibi her türlü bilgisayar özelliği bulunan cihazlarla; silah ve benzeri teçhizatla; müsvedde kâğıdı, defter, kitap, sözlük, sözlük işlevi olan elektronik aygıt, hesap cetveli, hesap makinesi, pergel, açölçer, cetvel vb. araçlarla sınava girmek kesinlikle yasaktır. Bu araçlarla sınava girmiş adayların adı mutlaka Salon Sınav Tutanağına yazılacak, bu adayların sınavı geçersiz sayılacaktır. **Sınava kalem, silgi, kalemıraş, saat vb. araçla ve kulaklık, küpe, broş vb. takı, herhangi bir metal eşya ile girmek de kesinlikle yasaktır. Yiyecek, içecek vb. tüketim malzemeleri de sınava getirilemez. Adaylar sınava şeffaf şişe içerisinde su getirebilecektir.**
- Bu sınav için verilen toplam cevaplama süresi **100 dakikadır**. Sınav başladıktan sonra **ilk 75** ve **son 15** dakika içinde adayın sınavdan çıkmasına kesinlikle izin verilmeyecektir. **Bu süreler dışında, cevaplamaı sınav bitmeden tamamlarsanız cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salonu terk edebilirsiniz.**
- Sınav salonundan ayrılan aday, her ne sebeple olursa olsun, tekrar sınava alınmayacaktır.**
- 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.
- Sınav sırasında, görevlilerin her türlü uyarısına uymak zorundasınız. Sınavınızın geçerli sayılması, her şeyden önce, sınav kurallarına uymanıza bağlıdır. Kurallara aykırı davranışta bulunanların ve yapılacak uyarılara uymayanların kimlik bilgileri Salon Sınav Tutanağına yazılacak ve sınavları geçersiz sayılacaktır.
- Sınav sırasında kopya çeken, çekmeye kalkışan, kopya veren, kopya çekilmesine yardım edenlerin kimlik bilgileri Salon Sınav Tutanağına yazılacak ve bu adayların sınavları geçersiz sayılacaktır. Görevliler kopya çekmeye ya da vermeye kalkışanları uyararak zorunda değildir, sorumluluk size aittir.
Adayların test sorularına verdikleri cevapların dağılımları bilgi işlem yöntemleriyle incelenecek, bu incelemelerden elde edilen bulgular bireysel ya da toplu olarak kopya çekildiğini gösterirse kopya eylemine katılan adayın/adayların sınavı geçersiz sayılacaktır.
Sınav görevlileri bir salondaki sınavın, kurallara uygun biçimde yapılmadığını, toplu kopya girişiminde bulunulduğunu raporlarında bildirdiği takdirde, ÖSYM takdir hakkını kullanarak bu salonda sınava giren tüm adayların sınavını geçersiz sayabilir.
- 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 salon görevlisinin atacağı imzalar hariç, kurşun kalem kullanılacaktır. Sınav süresi bittiğinde cevapların cevap kâğıdına işaretlenmiş olması gerekir. Soru kitapçığına işaretlenen cevaplar geçerli değildir.
- Soru kitapçığınızı alır almaz kapağında bulunan ilgili alanlara kimlik bilgilerinizi yazınız. 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 ya da basımı hatalıysa değiştirilmesi için salon başkanına başvurunuz.
Size verilen soru kitapçığının numarasını cevap kâğıdınızdaki "Soru Kitapçık Numarası" alanına yazınız ve kodlayınız. Cevap kâğıdınızdaki "Soru kitapçık numaramı doğru kodladım." kutucuğunu işaretleyiniz.
Soru kitapçığı üzerinde yer alan Soru Kitapçık Numarasını doğru kodladığınızı beyan eden alanı imzalayınız ve salon görevlisinin, kodlamanın doğru yapıldığını beyan eden hem soru kitapçığınınzdaki hem de cevap kâğıdınızdaki ilgili alanı imzaladığından emin olunuz. Salon görevlisi imzasını tükenmez kalemle ve siz kodlamayı yaptıktan sonra atmalıdır.
- Sınav sonunda soru kitapçıkları toplanacak ve ÖSYM'de tek tek incelenecektir. Soru kitapçığının bir sayfası bile eksik çıkarsa sınavınız geçersiz sayılacaktır.
- Cevap kâğıdına ve soru kitapçığına yazılması ve işaretlenmesi gereken bilgilerde bir eksiklik ve/veya yanlışlık olması hâlinde sınavınızın değerlendirilmesi mümkün olamamaktadır, sorumluluk size aittir.
- Soru kitapçığının sayfalarındaki boş yerleri müsvedde için kullanabilirsiniz.
- Soruları ve/veya bu sorulara verdiğiniz cevapları ayrı bir kâğıda yazıp bu kâğıdı dışarı çıkarmanız kesinlikle yasaktır.
- Sınav salonundan ayrılmadan önce, soru kitapçığınızı ve cevap kâğıdınızı salon görevlilerine teslim etmeyi unutmayınız.

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.

2012 TIPTA YAN DAL UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

25 KASIM 2012 PAZAR

- | | |
|-------|-----------|
| 1. C | 41. A |
| 2. B | 42. C |
| 3. D | 43. D |
| 4. A | 44. C |
| 5. C | 45. B |
| 6. E | 46. B |
| 7. B | 47. E |
| 8. A | 48. D |
| 9. C | 49. E |
| 10. A | 50. İPTAL |
| 11. D | 51. D |
| 12. E | 52. B |
| 13. B | 53. C |
| 14. C | 54. A |
| 15. C | 55. B |
| 16. A | 56. E |
| 17. C | 57. C |
| 18. E | 58. B |
| 19. D | 59. A |
| 20. B | 60. D |
| 21. D | 61. B |
| 22. A | 62. İPTAL |
| 23. E | 63. E |
| 24. E | 64. C |
| 25. B | 65. A |
| 26. A | 66. E |
| 27. C | 67. D |
| 28. B | 68. A |
| 29. E | 69. D |
| 30. D | 70. C |
| 31. A | 71. A |
| 32. C | 72. C |
| 33. D | 73. E |
| 34. B | 74. D |
| 35. C | 75. C |
| 36. C | 76. B |
| 37. E | 77. A |
| 38. D | 78. B |
| 39. A | 79. D |
| 40. B | 80. E |