

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. Aşağı seviyedeki rektovajinal fistüllerin en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radyasyon B) Perianal apse
C) Komplike divertikülit D) Rektum cerrahisi
E) Obstetrik zedelenme

2. Kırk beş yaşındaki kadın hasta evinde çıkan yangın sonucu gövdesi ve üst ekstremitelerindeki üçüncü derece yanıklar nedeniyle yatırılıyor. Parkland formülü kullanılarak ilk 24 saat içindeki sıvı gereksinimi hesaplanıp resüsitasyona başlanıyor. Ancak, ilk 24 saat sonunda hesaplanandan çok daha fazla sıvıya gereksinim duyduğu görülüyor. Hastanın başka bir travması olmadığı belirleniyor.

Bu hastadaki artmış sıvı gereksiniminin en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gözden kaçmış künt travma
B) İnhalasyon hasarı
C) Gereken sıvının yanlış hesaplanması
D) Yanık yüzeyinin yanlış hesaplanması
E) Yanık derinliğinin dikkate alınmaması

3. Künt karın travması nedeni ile acile başvuran 70 kg'lık bir hastada nabız 130/dakika, solunum sayısı 30/dakika, arteriyel sistolik basınç 85 mmHg ve idrar miktarı 10 ml/saat olarak bulunuyor.

İntraabdominal kanama düşünülen bu hastada olası kan kaybı miktarı yaklaşık ne kadardır?

- A) 500 - 700 ml B) 750 - 1.400 ml
C) 1.500 - 2.000 ml D) 2.100 - 2.500 ml
E) >3.000 ml

4. Hemorajik şok nedeni ile masif kan transfüzyonu gereksinimi olan bir hastanın aşağıdaki durumların hangisinde yaşama olasılığı daha yüksektir?

- A) Arter baz açığının -11,8'den daha az olması
B) Serum laktat düzeyinin 90 mg/dL'den yüksek olması
C) INR değerinin 2,5'in üzerinde olması
D) Taze donmuş plazma/eritrosit transfüzyon oranının yüksek olması
E) Sıvı resüsitasyonunun kolloide yapılmış olması

5. Şiddetli travma veya sepsiste aşağıdakilerden hangisi T_H1 cevabını inhibe eder?

- A) İnterlökin-4 B) İnterlökin-9
C) Glukokortikoidler D) İnterferon gama
E) Bakteri toksini

6. Kırk beş yaşındaki hasta yüksekten düşme nedeniyle acile getiriliyor. Hemodinamik olarak stabil olmayan hastanın retrograd üretrogramı normal bulunuyor. Yapılan bilgisayarlı tomografide karın içi patoloji saptanmazken sistografide periton dışına sızıntı tespit ediliyor. Hastanın pelvis kırığı için eksternal fiksator yerleştirilmesine karar veriliyor.

Bu hastada aşağıdakilerden hangisinin yapılması gerekir?

- A) Tanısal periton lavajı
- B) Laparoskopi
- C) Diversiyon kolostomisi
- D) Pelvik anjiyografi
- E) Anoskopi

7. **Sıvı-elektrolit tedavisinde kullanılan aşağıdaki parenteral solüsyonlardan hangisi karaciğerde apoptoza neden olabilir?**

- A) İzotonik sodyum klorür solüsyonu
- B) % 7,5 sodyum klorür solüsyonu
- C) Ringer laktat solüsyonu
- D) Albümin
- E) Dekstran

8. **Aşağıdakilerden hangisi serum potasyum düzeyinin 5,0 mEq/L'nin üzerine çıkmasına neden olabilir?**

- A) Spironolakton verilmesi
- B) Aminoglikozid grubu antibiyotik verilmesi
- C) Magnezyum eksikliği
- D) Sisplatin grubu kemoterapötik verilmesi
- E) Hiperkortizolemi

9. **Sepsisli bir hastada, hiperglisemi ve insülin direncinin kontrolü için yapılan konvansiyonel insülin tedavisinin yoğun insülin tedavisinden farkı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Mortalitenin daha düşük olması
- B) Sabah kan şekeri düzeyinin daha yüksek olması
- C) Sepsis ataklarının daha az görülmesi
- D) Antibiyotik tedavi süresinin daha kısa olması
- E) Solunum desteğine gereksinim süresinin daha kısa olması

10. **Aşağıdaki kalıtsal bağ dokusu hastalıklarından hangisinde çinko eksikliğine bağlı olarak yara iyileşmesi bozulur?**

- A) Ehler-Danlos sendromu tip 4
- B) Marfan sendromu
- C) Osteogenezis imperfekta
- D) Epidermolizis bülloza
- E) Akrodermatitis enteropatika

11. **Hidatik kist ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?**

- A) En sık neden olan etken Echinococcus granulosus'tur.
- B) Karaciğer kist hidatiğinin serbest rüptürü anafilaksiye neden olabilir.
- C) En sık bulgusu hepatomegalidir.
- D) Ana konak koyundur.
- E) Primer tedavisi cerrahidir.

12. Aşağıdakilerden hangisi bir travma hastasında karın bilgisayarlı tomografisi çekmek için kontrendikasyon oluşturur?

- A) Duodenum veya pankreas yaralanması şüphesi
- B) Normal fizik muayene
- C) Künt travmaya maruz kalınmış olması
- D) Hemodinamik olarak stabil seyretmesi
- E) Ajitasyonunun olması

13. Böbrek nakli yapılan 57 yaşındaki hasta, yüksek ateş ve taşikardi şikâyetleriyle başvuruyor. Hastanın perinesinde nekrotizan yumuşak doku enfeksiyonu saptanıyor. Hemodinamik olarak stabil olmayan hastanın böbrek fonksiyonlarının giderek bozulduğu belirleniyor.

Aşağıdakilerden hangisi bu hastanın yönetiminde gerekli değildir?

- A) Hiperbarik oksijen tedavisi
- B) Antibiyotik tedavisi
- C) Beslenme desteği
- D) Nekrozlu dokunun debridmanı
- E) Sıvı resüsitasyonu

14. Hiperkloremik metabolik asidozu olan bir hastada idrar amonyum düzeyinin düşük bulunmasının nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bikarbonat tedavisine sekonder olarak artmış intraselüler asidoz
- B) Akut solunum yetmezliğine bağlı hiperkarbi
- C) Proksimal renal tübüler baz kaybı
- D) Gastrointestinal fistül
- E) Yetersiz doku perfüzyonuna bağlı hipoksi

15. Kimyasal yanıklarla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Asit yanıkları alkalilere göre daha derin yanıklardır.
- B) Alkali yanıklarında yoğun irrigasyonu takiben normal pH'deki dokuya ulaşınca kadar yara debridmanı yapılır.
- C) Toz şeklindeki kimyasalların neden olduğu yanıklar öncelikle su ile yıkanmalıdır.
- D) Kimyasal yanıklarda etkenden bağımsız olarak tedavi aynıdır.
- E) Hipotermiye yol açmamak için irrigasyonda 10 L'yi aşmamak gerekir.

16. Travma sonrası ilk 24 saat içinde plazma adrenalin düzeyindeki artmaya bağlı olarak aşağıdakilerden hangisi görülür?

- A) İnterlökin-2 serbestleşmesi
- B) Tiroid hormon sekresyonunun azalması
- C) Lipogenezis
- D) Aldosteron sekresyonunun artması
- E) Tümör nekrozis faktör serbestleşmesinin inhibisyonu

17. Adrenal bezlerin damarsal yapısı ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Arteriyel kanlanma genellikle difüz, venöz drenaj soliterdir.
- B) Superior adrenal arterler inferior frenik arterlerden çıkar.
- C) İnfior adrenal arter en belirgin ve dominant olanıdır.
- D) Sol adrenal ven, inferior frenik ven ile birleşip vena kavaya dökülür.
- E) İnfior adrenal arterler renal arterlerden çıkar.

18. Aşağıdakilerden hangisi yoğun bakımdaki bir hastada nöromusküler blokör ilaç kullanım endikasyonlarından biridir?

- A) Aspirasyonu önleme
- B) Hasta stresini azaltma
- C) Hasta-ventilatör uyumunu sağlama
- D) Mobilizasyonu kolaylaştırma
- E) Ajitasyonu azaltma

19. Santral venöz kateterizasyonun en sık görülen komplikasyonu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Disritmi
- B) Arteriovenöz fistül
- C) Arteriyel kavitasyon ve intimal flep
- D) Psödoanevrizma
- E) Cilt altı hematom

20. Aşağıdakilerden hangisi ağır soğuk yanığın yönetim ilkelerinden biri değildir?

- A) Hızla yeniden ısıtmak
- B) Debridmandan kaçınmak
- C) Ekstremiteyi yüksekte tutmak
- D) Gangren olmuş kısmı gecikmeden ampüte etmek
- E) Profilaktik antibiyotik vermek

21. Kutanöz olmayan melanomlarla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Oküler melanom en sık karaciğer metastazı yapar.
- B) Kutanöz melanomlara göre daha az görülürler.
- C) Mukoza melanomlarının prognozu daha iyidir.
- D) Oküler melanomlar nadiren lenf nodu metastazı yaparlar.
- E) Anal melanomlar hemoroidle karıştırılabilir.

22. Bowen hastalığı ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Skuamöz hücreli kanserin in situ formudur.
- B) Tedavide topikal immünomodülatörler kullanılabilir.
- C) Tedavisinde topikal 5-fluorourasil kullanılabilir.
- D) Komplike ve büyük lezyonlarda cerrahi tedavi önceliklidir.
- E) Kurşuna maruz kalma patogeneizde en önemli faktörlerden biridir.

23. Yaşlılarda en sık yapılan karın ameliyatı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnce bağırsak tıkanıklığı için adezyolizis
- B) Perfore duodenal ülser için primer sütür
- C) Kolon kanseri rezeksiyonu
- D) Kolesistektomi
- E) Apendektomi

24. Altmış dört yaşındaki kadın hastanın sol memesinde klinik olarak T1N0M0 invaziv duktal karsinom saptanıyor. Tümör östrojen reseptörü (+) ve progesteron reseptörü (-) bulunuyor. Geniş yerel eksizyon ve aksilla lenf nodu örnekleme yapılarak karsinomun evresi doğrulanıyor.

Bu hastaya bundan sonraki aşamada uygulanacak en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Memeye radyoterapi verilmelidir.
- B) Memeye radyoterapi verilmeli ve hasta 5 yıl süreyle tamoksifen kullanmalıdır.
- C) Memeye radyoterapi verilmeli ve hasta 1 yıl süreyle adjuvan kemoterapi almalıdır.
- D) Memeye radyoterapi ile adjuvan kemoterapi verilmeli ve hasta tamoksifen kullanmalıdır.
- E) Müdahalesiz izlem yapılmalıdır.

25. Duktal karsinom in situ (DCIS) ile ilgili aşağıdakilerden hangisi **yanlıştır**?

- A) En sık 20-30 yaş arasında izlenir.
- B) Meme koruyucu cerrahi sonrası, komedo DCIS diğer histopatolojik tiplere göre daha sık lokal nüks etme eğilimindedir.
- C) DCIS çapı arttıkça mikroinvazyon olasılığı artar.
- D) Mikroinvaziv DCIS'de aksiller lenf nodu metastazı olabilir.
- E) Büyük ve yüksek gradeli DCIS nedeniyle mastektomi planlanan hastalarda sentinal lenf nodu biyopsisi yapmak uygundur.

26. Aşağıdaki meme patolojilerinden hangisinde **multisentrisite daha siktir**?

- A) İnvaziv tübüler karsinom
- B) İnvaziv medüller karsinom
- C) İnvaziv duktal karsinom
- D) Lobüler karsinom in situ
- E) Duktal karsinom in situ

27. Aşağıdakilerden hangisi meme kanseri için **kötü prognostik faktörlerden biri değildir**?

- A) Aksilla lenf nodu tutulumu
- B) Büyük tümör boyutu
- C) Uzak metastaz varlığı
- D) Postmenopozal ileri yaş
- E) Yüksek histolojik grade

28. Beş cm çaplı malign cystosarcoma phyllodes için **en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir**?

- A) Total mastektomi ve aksilla diseksiyonu
- B) Lezyonun geniş lokal eksizyonu ve aksilla diseksiyonu
- C) Total mastektomi
- D) Postoperatif hormon tedavisi
- E) Postoperatif adjuvan kemoterapi

29. Meme başı akıntısı ile ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Hastaların % 40'ında meme kanseri de vardır.
- B) Akıntı kanlı ve tek taraflı ise daha patolojiktir.
- C) Akıntı kendiliğinden gelişmiş ise benign bir nedene bağlı olması daha olasıdır.
- D) Genellikle ele gelen bir meme kitlesiyle birlikte görülür.
- E) Eğer duktografi normal ise başka bir inceleme yapılması gerekmez.

30. Meme kanseri olan 28 yaşındaki kadın hastanın anne tarafındaki aile bireylerinde lösemi ve sarkom öyküsü olduğu öğreniliyor.

Bu hastanın ailesinde aşağıdaki genlerden hangisinde bozukluk olabilir?

- A) BRCA1
- B) BRCA2
- C) PTEN
- D) p53
- E) HNPCC

31. Medüller tiroid kanseri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Tiroid malignitelerinin % 25-30'unu oluşturur.
- B) Tiroidin foliküler hücrelerinden köken alır.
- C) Tedavide cerrahiye ek olarak TSH supresyonu ve radyoaktif iyotla ablasyon da uygulanmalıdır.
- D) Tedavisinde tümörün olduğu tarafa yapılan lobektomi yeterlidir.
- E) Nodülden tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi ve yükselmiş kalsitonin seviyesi ile tanı konur.

32. Ele gelen tiroid tümörlerinden hangisinde total tiroidektomiye santral boyun diseksiyonu da eklenmelidir?

- A) Papiller karsinom
- B) Foliküler karsinom
- C) Hürthle hücreli tümör
- D) Medüller karsinom
- E) Anaplastik karsinom

33. Aşağıdakilerden hangisi MEN-2A sendromunda görülmez?

- A) Multifokal, bilateral medüller tiroid karsinomu
- B) Feokromositoma
- C) Primer hiperparatiroidizm
- D) Hipofiz tümörü
- E) RET protoonkojeninde "germ line" mutasyonu

34. Aşağıdakilerden hangisi Cushing sendromunda görülmez?

- A) Böbrek taşı
- B) Diabetes mellitus
- C) Hiperkalemik asidoz
- D) İmpotans
- E) Psikiyatrik bozukluk

35. Feokromositoma tanısı olan bir hastanın ameliyat öncesi hazırlığı ile ilgili aşağıdakilerden hangisi **yanlıştır**?
- A) Alfa adrenerjik blokör başlanmalıdır.
- B) Taşikardisi olan hastada beta blokör tedavisi başlanabilir.
- C) Beta blokör, alfa adrenerjik blokörden önce başlanmamalıdır.
- D) Ameliyat öncesi sıvı resüsitasyonu her hastada gerekli olmayabilir.
- E) Yeterli alfa adrenerjik blokör almayan hastalarda ameliyat sonrası hipertansiyon ciddi bir sorun olabilir.

36. Subklinik Cushing sendromu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?
- A) Hastaların % 50'den fazlasında Cushing sendromuna dönüşür.
- B) Cushing sendromu belirtileri belirgin değildir.
- C) Doğal seyri tam olarak bilinmemektedir.
- D) Biyokimyasal olarak kortizol fazla salınımı vardır.
- E) Tümör çapı, tedavi şeklinin belirlenmesinde önemlidir.

37. Aşağıdakilerden hangisi primer hiperaldosteronizm nedeniyle adrenalectomi yapılan bir hastada ameliyat sonrası hipertansiyonun düzelmesini zorlaştıran faktörlerden biri **değildir**?

- A) Erkek cinsiyet
- B) >45 yaş
- C) Spironolakton'a iyi yanıt
- D) Ailede hipertansiyon öyküsü
- E) Uzun süreli hipertansiyon varlığı

38. Persistan hiperparatiroidizm hastalarında ektopik paratiroid bezin **en sık** görüldüğü anatomik lokalizasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Posterior mediasten
- B) Paraözofageal
- C) Karotis kılıfı
- D) Tiroid bezi içi
- E) Yüksek servikal

39. Foliküler tiroid karsinomu nedeni ile total tiroidektomi yapılan bir hastaya T4 replasman tedavisi veriliyor.

Klinik izlem sırasında nüks varlığını dışlayabilmek için bu hastada tiroglobulin düzeyi yaklaşık kaç ng/ml olmalıdır?

- A) <2 B) 5 C) 8 D) 10 E) >10

40. Nekrolitik migratuvar eritematöz dermatit, pankreasın aşağıdaki endokrin tümörlerinden hangisinde görülür?

- A) İnsülinoma
- B) Gastrinoma
- C) VIPoma
- D) Glukagonoma
- E) Somatostatinoma

41. Otuz beş yaşındaki kadın hastada laparoskopik kolesistektomi yapılırken duktus hepatikusun yan duvarında 3 mm'lik bir yaralanma tespit ediliyor.

Bu hasta için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yan-yana Roux-en Y hepatikojejunostomi
- B) Laparoskopik primer onarım
- C) Uç-yan Roux-en Y hepatikojejunostomi
- D) Postoperatif nazobilyer stent
- E) T-tüp drenajı

42. Laparoskopik kolesistektomi sırasında yapılan kolanjiyografide distal koledokta birkaç tane 2 ila 3 mm'lik dolma defektleri görülüyor.

Bu hastada bundan sonraki aşamada ilk olarak aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

- A) Laparoskopik kolesistektomiyi tamamlayıp daha sonra ERCP yaptırmak
- B) Açık ameliyata geçip koledok eksplorasyonu yapmak
- C) Glukagon verip koledoku yıkamak
- D) Laparoskopik olarak duktus sistikusunu genişletip transkistik koledoskopi yapmak
- E) Laparoskopik koledokotomi yapmak

43. Taşsız kolesistit ile ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Çoğu kez hastane dışı ortamda ve yaşlılarda görülür.
- B) Temel patofizyoloji safra kesesi stazıdır.
- C) HIDA sintigrafisi genellikle normal sonuç verir.
- D) Ultrasonografide safra kesesi genellikle normaldir.
- E) Tedavi kolesistektomidir.

44. Sirozu ve hepatik fibrozisi olmayan 40 yaşındaki erkek hastada, primer sklerozan kolanjite sekonder olduğu düşünülen duktus hepatikus ve koledok kanalını tutan 6 cm'lik darlık tespit ediliyor.

Bifurkasyonu tutmayan bu darlığın tedavisi için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kortikosteroid ve immünosupresyon
- B) Endoskopik metal stent uygulanması
- C) Karaciğer transplantasyonu
- D) Dar segmentin rezeksiyonu ve Roux-en Y hepatikojejunostomi
- E) Eksternal biliyer drenaj

45. Aşağıdakilerden hangisi pankreas başı kanserlerinde rezeksiyon için kontrendikasyondur?

- A) Duodenum ve distal mide invazyonu
- B) Peripankreatik lenf nodu tutulumu
- C) Eşlik eden diabetes mellitus
- D) Cerrahi spesimenle çıkartılabilecek porta hepatitis lenf nodu tutulumu
- E) Çölyak lenf nodu tutulumu

46. Koledok kistlerinin en sık görülen tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tip I
- B) Tip II
- C) Tip III
- D) Tip IVa
- E) Tip IVb

47. Standart hepatoselüler karsinom (HCC) ve fibrolamellar hepatoselüler karsinom (FHCC) ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) HCC, FHCC'ye oranla erkeklerde daha sık görülür.
- B) FHCC, HCC'ye göre daha genç yaşta görülür.
- C) HCC, FHCC'ye göre daha sık rezeke edilebilir tümörlerdir.
- D) HCC, FHCC'ye göre sirozla birlikte daha sık görülür.
- E) HCC'de alfa fetoprotein pozitifliği FHCC'ye göre daha sıktır.

48. Aşağıdakilerin hangisinde mide kanseri gelişim riski en yüksektir?

- A) Remnant mide
- B) Verrüköz gastrit
- C) Hiperplastik polip
- D) Adenom
- E) Kronik ülser

49. Ailesel adenomatöz polipozisli bir hastanın gastrointestinal sisteminde en sık adenom gelişen lokalizasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Duodenum
- B) Jejunum
- C) Mide
- D) İleum
- E) Özofagus

50. Erken gastrik kanserlerde duvar tutulumunu en iyi gösteren inceleme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bilgisayarlı tomografi
- B) Baryumlu mide grafisi
- C) Manyetik rezonans görüntüleme
- D) Endoskopi
- E) Endoskopik ultrasonografi

51. Aşağıdakilerin hangisinde asit düzeyi artmıştır?

- A) Prepilorik ülser
- B) Kardiyaya yakın lokalizasyonda küçük kurvatur ülseri
- C) İncisura angularis'te yerleşmiş küçük kurvatur ülseri
- D) Steroid olmayan antiinflamatuar ilaç ile ilişkili ülser
- E) Gastrik erozyon

52. Alt özofagus sfinkter basıncını artıran hormon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kolesistokinin B) Gastrin
C) Östrojen D) Glukagon
E) Somatostatin

53. Yetmiş iki yaşındaki kadın hasta konjestif kalp yetmezliğinin artması ve akut karın ağrısı yakınmasıyla hastaneye yatırılıyor. Fizik muayenede periton irritasyon bulguları ve yaygın karın ağrısı saptanmıyor. Bilgisayarlı tomografi ile yapılan anjiyografide superior mezenter arter ve dallarında yaygın daralma tespit ediliyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Digoksin başlanması
B) Keşif amaçlı laparotomi yapılması
C) İntraarteriyel papaverin verilmesi
D) Müdahalesiz izlem
E) Streptokinaz verilmesi

54. İnce bağırsaklara en sık metastaz yapan kanser aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Meme kanseri
B) Akciğer kanseri
C) Deri melanomu
D) Osteosarkom
E) Kaposi sarkomu

55. Elli dört yaşındaki bir erkek hastaya laparoskopik karaciğer biyopsisi yapılıyor. İşlemden 48 saat sonra hasta hematemez ile tekrar geliyor. Parmakla rektum muayenesinde melena saptanıyor. Acilen yapılan üst endoskopide duodenumun ikinci kısmında kan görülüyor.

Bu hastaya bu aşamada aşağıdaki inceleme yöntemlerinden hangisinin yapılması en uygundur?

- A) Dinamik spiral bilgisayarlı tomografi
B) Manyetik rezonans kolanjiyopankreatografi (MRKP)
C) Kolonoskopi
D) Nükleer kanama sintigrafisi
E) Viseral anjiyografi

56. Karın sol alt kadranda ağrı, ateş ve lökositöz şikâyetleriyle başvuran 65 yaşındaki kadın hasta hastaneye yatırılıyor. Antibiyotik başlanan hastanın 48 saat sonra durumunda düzelme olmuyor.

Bu hastada en uygun tanısal girişim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ayakta ve yatarak karın grafisi
B) Sigmoidoskopi
C) Kolonoskopi
D) Bilgisayarlı tomografi
E) Baryumlu kolon grafisi

57. Özofagus leyomyomları ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Özofagusun en sık görülen benign neoplazisidir.
B) Çoğunluğu özofagusun orta ve alt 1/3'lük kısmında görülür.
C) Malign dejenerasyon riskleri vardır.
D) Baryumlu özofagus grafisinde karakteristik bir görünüm oluştururlar.
E) Ameliyat öncesinde endoskopik biyopsi ile tanı teyit edilmelidir.

58. Yetmiş iki yaşındaki kadın hasta ince bağırsak tıkanıklığı tanısıyla hastaneye yatırılıyor. Vital belirtiler normal sınırlar içinde bulunuyor. Öyküsünde geçirilmiş karın cerrahisi olmayan hastanın fizik muayenesinde herhangi bir fıtık bulgusu ve periton irritasyon belirtisi saptanmıyor.

Bu hastadaki ince bağırsak tıkanıklığının en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnce bağırsak neoplazisi
- B) Safra taşı ileusu
- C) Volvulus
- D) Karın içi apse
- E) Obturator fıtık

59. Otuz beş yaşındaki Crohn hastasında aşağıdaki durumların hangisinde cerrahi girişim öncelikli olarak düşünülmez?

- A) Komplet intestinal obstrüksiyon
- B) Kontrol edilemeyen internal fistül
- C) Karın içi apse
- D) Sekonder peritonit gelişimi
- E) Endoskopik olarak tedavi edilemeyen akut gastro-intestinal sistem kanaması

60. Altmış yaşındaki erkek hasta divertikülit tablosu ile başvuruyor. Öyküsünden tedavi sonrası ilk atağı olduğu öğreniliyor.

Bu hastada en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 4-6 hafta sonrası için endoskopi planı
- B) 2 hafta sonrası için cerrahi tedavi planı
- C) Müdahalesiz izlem
- D) Hemen cerrahi tedavi uygulanması
- E) 1 yıl sonrası için endoskopi planı

61. "Gerçek" paraözofageal hernisi olan bir hastada yapılan özofagus manometresinde alt özofagus sfinkteri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Normal pozisyonunun daha yukarısında bulunur.
- B) Normal pozisyonunda bulunur.
- C) Hipertansif bulunur.
- D) Hipotansif bulunur.
- E) Daha kısa bulunur.

62. Apendiks adenokarsinomu en sık aşağıdakilerden hangisi ile kendini gösterir?

- A) Bağırsak tıkanıklığı
- B) Demir eksikliği anemisi
- C) Karında ele gelen kitle
- D) Asit
- E) Akut apandisit

63. Aşağıdakilerden hangisi kolorektal kanserlerin tedavisi sonrasında sağ kalımı etkileyen prognostik faktörlerden biri değildir?

- A) Tümörün büyüklüğü
- B) Tümörün histolojik ayırimlaşma derecesi
- C) Tümörün DNA içeriği
- D) Lenf nodu tutulumu
- E) Tümörün bağırsak duvarındaki derinliği

64. Aşağıdaki gen mutasyonlarından hangisi çok aşamalı bir süreç olan kolorektal adenomdan kolorektal karsinom gelişmesinin erken aşamalarında görülür?

- A) p53 tümör baskılayıcı gen mutasyonu
- B) APC gen mutasyonu
- C) SMAD4 gen mutasyonu
- D) K-ras onkojen mutasyonu
- E) DCC gen mutasyonu

65. Aşağıdaki lezyonlardan hangisinin varlığında hastada alta yatan sistemik hastalık olma olasılığı en düşüktür?

- A) Perianal fistül nüksü
- B) Akut lateral anal fissür
- C) Akut anterior anal fissür
- D) Çoklu perianal fistüller
- E) Çoğul kanallı perianal fistül

66. Ogilvie sendromunun tedavisinde ilk olarak yapılması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tedavi amaçlı enterokliz
- B) Kolonoskopi
- C) Rektum tübü ile dekompresyon
- D) Neostigmin verilmesi
- E) Sıvı ve elektrolit bozukluklarının giderilmesi ve nazogastrik tüp ile dekompresyon

67. Aşağıdakilerden hangisi anüsün skuamöz hücre karsinomu için prognostik faktörlerden biri değildir?

- A) İnguinal lenf nodu metastazı
- B) Rektum çevresindeki lenf nodlarına metastaz
- C) Tümörün büyüklüğü
- D) Hastanın yaşı
- E) Tümörün invazyon derinliği

68. Kırk altı yaşındaki bir erkek hastanın anüs kanalındaki lezyondan alınan biyopsi sonucu skuamöz hücre karsinomu olarak geliyor. Endorektal ultrasonografide tümör kitlesinin 2,5x4,5 cm boyutlarında olduğu ve internal sfinkter kasını tuttuğu saptanıyor. Karın ve pelvisin bilgisayarlı tomografisinde sağ inguinal bölgede 2 cm çaplı bir lenf nodu görülüyor.

Uzak metastazı olmayan bu hastadaki kanserin klinik TNM evresi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) T1N2M0
- B) T2N1M0
- C) T2N2M0
- D) T3N1M0
- E) T4N2M0

69. Otuz yaşındaki bir kadın vajinal yolla doğum yaptıktan bir hafta sonra vajinasından gaz ve zaman zaman küçük dışkı parçacıkları gelmesi yakınmasıyla başvuruyor. Fizik muayenede aşağı yerleşimli bir rektovajinal fistül saptanıyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Üç aylık destek tedavisi
- B) Rektum ile vajina arasına yama yerleştirilmesi
- C) Vajinal ilerletme flebi
- D) Endorektal ilerletme flebi
- E) Geçici diversiyon kolostomisi

70. Huzurevinde yaşamakta olan 68 yaşındaki kadın hasta iki gündür gaz ve dışkı çıkaramama, karın şişkinliği ve bulantı yakınmalarıyla acil servise getiriliyor. Fizik muayenesinde karında şişkinlik ve yaygın, hafif duyarlılık saptanıyor. Periton irritasyon bulguları görülmeyen hastanın lökosit sayısı $10.000/mm^3$ olarak bulunuyor. Ayakta çekilen düz karın grafisinde omega belirtisi görülüyor.

Bu hasta için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rektosigmoidoskopi ile torsiyonun açılması
- B) Rektosigmoidoskopi ile torsiyonun açılması ve ardından elektif sigmoid kolektomi yapılması
- C) Rektosigmoidoskopi ile torsiyonun açılması, aynı durum tekrarlırsa elektif sigmoid kolektomi yapılması
- D) Laparotomi, sigmoid kolektomi, kolonun temizlenmesi ve primer anastomoz
- E) Laparotomi, sigmoid kolektomi, Hartmann ve uç kolostomi

71. İzlem için başvuran 60 yaşındaki erkek hastanın öyküsünden 4 yıl önce Evre III rektum kanseri nedeniyle önce kemoterapi ve radyoterapi aldığı, sonra da abdo-minoperineal rezeksiyon geçirdiği öğreniliyor. Herhangi bir yakınması olmayan hastaya yapılan abdominopelvik tomografide pelviste bir kitle ve sol hidronefroz saptanıyor. Hastanın ameliyatını izleyen 6. aydaki CEA değeri 1,40 iken şimdi 4,30 olarak belirleniyor.

Bu hastayla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Bu hastaya teknik olarak küratif bir rezeksiyon yapılabilme olasılığı % 50'dir.
- B) Hidronefrozun olması bu hastaya küratif bir rezeksiyon yapılabilmesinin çok zor olduğunu gösterir.
- C) Sakrum rezeksiyonu palyasyon sağlamak için yapılmalıdır.
- D) Kemik sintigrafisi sakrumun tutulumu hakkında güvenilir bilgi vermez.
- E) Hastalığın lokal nüks oranı % 15 - 40'tır.

72. **Anorektumun travmatik yaralanmaları göz önüne alındığında aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- A) Periton dışı perforasyonda klinik belirtiler daha erken ortaya çıkar.
- B) Periton içi perforasyon daha sık görülür.
- C) Perforasyonun yerini belirlemek için bilgisayarlı tomografi çekilmesi gerekebilir.
- D) Periton içi perforasyon ile periton dışı perforasyonun tedavisi aynıdır.
- E) Dijital rektal muayene genel anestezi altında yapılmalıdır.

73. Karın ön duvarında insizyonel herni gelişmesi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Birden çok karın ameliyatı geçirenlerde daha sık gözlenir.
- B) Obezlerde insizyonel herni gelişme riski yüksektir.
- C) İnsizyonel herni onarımından sonra tekrar gelişme riski yüksektir.
- D) Karın ameliyatı geçiren hastaların % 5'inde gelişir.
- E) Yara iyileşmesinde bozukluk olan hastalarda daha sık gelişir.

74. Kasık fıtığı onarımı sonrasında oluşan iskemik orşitin **en sık** nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Skrotuma kadar inen fıtık kesesinin tamamının çıkarılması
- B) Daha önceden bir testis patolojisinin varlığı
- C) Arteria testicularis'in bağlanması
- D) Onarım sırasında yama kullanılması
- E) İç inguinal halkanın çok sıkı kapatılması

75. Umbilikal herni ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Yenidoğanlarda % 10 oranında mevcuttur.
- B) Prematüre bebeklerde daha sık gelişir.
- C) Konjenital veya edinsel gelişebilir.
- D) Konjenital hernilerin çoğu 5 yıl içinde kendiliğinden kapanır.
- E) 5 cm'den daha küçük olanlarda prostetik meş kullanılmamaktadır.

76. Aşağıdaki anatomik yapılardan hangisi Doom veya ağrı üçgeni içinde **yer almaz**?

- A) Eksternal iliak damarlar
- B) Derin sirkumfleks iliak ven
- C) İlioinguinal sinir
- D) Genitofemoral sinirin genital dalı
- E) Femoral sinir

77. Aşağıdakilerden hangisi preperitoneal herni onarımı yöntemlerinden biri **değildir**?

- A) Kugel onarımı
- B) Lichtenstein gerilimsiz herni onarımı
- C) Laparoskopik TEP
- D) Read-Rives onarımı
- E) Laparoskopik TAPP

78. Periferik arter embolisi aşağıdaki damarlardan hangisinde **en sık** izlenir?

- A) Femoral
- B) Popliteal
- C) Viseral
- D) Radial
- E) Ulnar

79. Yol yürümekle bacak ağrısı yakınması ortaya çıkan bir hastada, ayak bileği-brakial indeks (ABI) aşağıdakilerden hangisi ise arteriyel patolojiden uzaklaşılır?

- A) 0,1
- B) 0,4
- C) 0,5
- D) 0,8
- E) 1

80. Splenik arter anevrizması ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) En sık izlenen viseral arter anevrizmasıdır.
- B) Kadınlarda daha sık izlenir.
- C) Sol üst kadran ağrısına neden olabilir.
- D) Rüptür riski yoktur.
- E) Hastaların çoğu asemptomatiktir.

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

GENEL CERRAHİ

25 KASIM 2012 PAZAR

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