

A

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI
(İLKBAHAR DÖNEMİ)
17 NİSAN 2010
YABANCI DİL SINAVI
İNGİLİZCE**

ADI :
SOYADI :
T.C. KİMLİK NUMARASI :
SALON NUMARASI :

GENEL AÇIKLAMA

1. Bu sınavda her adaya bir cevap kâğıdı ve bir soru kitapçığı verilecektir. Soru kitapçığınızın kapağındaki ilgili yerlere adınızı, soyadınızı, T.C. Kimlik Numaranızı ve salon numaranızı yazmayı unutmayınız.
2. Bu sınavda A ve B olmak üzere iki tür soru kitapçığı vardır.
3. Bu soru kitapçığının türü **A**'dır. Bunu cevap kâğıdınızdaki ilgili alana kodlayınız.
Bu kodlamayı cevap kâğıdınıza yapmadığınız veya yanlış yaptığınız takdirde, sınavınızın değerlendirilmesi mümkün değildir.
4. Bu soru kitapçığındaki test 100 sorudan oluşmaktadır ve verilen cevaplama süresi **120 dakikadır (2 saat)**.
5. Bu kitapçığındaki soruların cevapları, kitapçıkla birlikte verilen cevap kâğıdında ayrılmış olan yerlere, kurşun kalemle işaretlenecektir. Cevap kâğıdı buruşturulmayacak, üzerine gereksiz hiçbir işaret konmayacaktır.
6. Bu kitapçığındaki her sorunun sadece bir doğru cevabı vardır. Bir soru için birden fazla cevap yeri işaretlenmişse o soru yanlış cevaplanmış sayılacaktır.
7. Bu sınavın değerlendirilmesi doğru cevap sayısı üzerinden yapılacak, yanlış cevaplar dikkate alınmayacaktır. Bu nedenle, her soruda size en doğru görünen cevabı işaretleyerek cevapsız soru bırakmanız yararınıza olacaktır.
8. Testi cevaplamaya istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz. Bir soru ile ilgili cevabınızı, cevap kâğıdında o soru için ayrılmış olan yere işaretlemeyi unutmayınız.
9. Sınavda uyulacak diğer kurallar bu kitapçığın arka kapağında belirtilmiştir.

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.

1. – 5. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Menorrhagia can be incapacitating for some women. Heavy menstrual periods can cause pain, mood swings, and disruptions to work and family life. The US Food and Drug Administration (FDA) has approved tranexamic acid tablets as the first nonhormonal product for the treatment of menorrhagia. Tranexamic acid exerts its effects by competitively binding to the lysine receptor sites of plasminogen, thereby helping to normalize the hyperfibrinolytic activity often present in menorrhagia. The FDA notes that concomitant use of tranexamic acid with hormonal contraceptives may increase the risk for thrombosis, stroke, and myocardial infarction. Women should only use the products together if there is a strong medical need and potential benefits outweigh therapeutic risks. Tranexamic acid previously was approved as an injection for short-term use in patients with haemophilia to reduce or prevent haemorrhage and reduce the need for replacement therapy during and after tooth extraction.

1. Parçada sözü edilen aşırı âdet kanamalarıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Aile hayatını olumsuz etkileyebilir.
- B) Ağrı nedeni olabilir.
- C) İş hayatını engelleyebilir.
- D) Duygudurumda değişikliklere yol açabilir.
- E) Bazen kadınları kansız bırakabilir.

2. Parçada, traneksamik asid ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Enjeksiyon şeklinde de kullanılabilir.
- B) Hormon olmayan bir üründür.
- C) Menoraji için FDA izni almış ilk tedavi yöntemidir.
- D) Ağızdan verilen tablet formu onaylanmıştır.
- E) Menoraji tedavisinde kullanılır.

3. Parçaya göre, menorajiye sıklıkla eşlik eden ve traneksamik asidin düzelttiği aktivite aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Reseptörde aşırı duyarılılaşma
- B) Artmış fibrinoliz
- C) Reseptöre bağlanmada artış
- D) Lizin yapımı
- E) Plazminojen artışı

4. Parçaya göre, traneksamik asidin riskleri aşağıdaki durumların hangisinde artar?

- A) Hormonal bozukluklarda
- B) Birlikte gebelikten koruyucu hormonlar kullanıldığında
- C) İnme geçirilmesi durumunda
- D) Tromboz durumunda
- E) Enfarktüs riski taşınması durumunda

5. Parçada, traneksamik asidin aşağıdaki durumlardan hangisinde kullanımı için eskiden izin alındığı söylenmektedir?

- A) Diş çekimi öncesinde ve sonrasında
- B) Olası yararı olası zararından fazla olduğunda
- C) Aşırı ve kronik kanama durumlarında
- D) Hormon replasman tedavisi ile birlikte
- E) Hemofili görüldüğünde

Diğer sayfaya geçiniz.

6. – 10. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Symptoms of hypothyroidism can manifest in all organ systems and range in severity based on the degree of hormone deficiency. The disease typically progresses over months to years but can occur quickly following cessation of thyroid replacement medication or surgical removal of the thyroid gland. The term myxedema refers to the thickened, nonpitting edematous changes to the soft tissues of patients in a markedly hypothyroid state. Myxedema coma, a rare, life-threatening condition, occurs late in the progression of hypothyroidism. The condition is seen typically in elderly women and is often precipitated by infection, medication, environmental exposure, or other metabolic-related stresses. Since rapid confirmatory laboratory tests are often unavailable, the diagnosis may be made on clinical grounds with treatment started promptly. Treatment of myxedema coma requires potentially toxic doses of thyroid hormone, and mortality rates exceeding 20% have been reported even with optimum therapy.

6. Parçada, hipotiroidizm ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Tipik olarak aylar ya da yıllar içinde gelişebilir.
- B) Tiroidin cerrahi olarak alınmasının ardından hemen ortaya çıkar.
- C) Belirtilerin şiddeti hormon yetersizliğinin düzeyi ile orantılıdır.
- D) Tiroid ilacının başlanması tablonun hızla düzelmesine yol açar.
- E) Belirtilerini tüm organ sistemlerinde gösterebilir.

7. Parçada, miksödem ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Tipik olarak yaşlı kadınlarda görülür.
- B) Yumuşak dokuda kalınlaşma şeklindedir.
- C) Belirgin hormon azlığında görülür.
- D) Koma ileri gelişim evresinde görülür.
- E) Nadiren yaşamı tehdit eder.

8. Parçada, ilaçların sıklıkla aşağıdakilerden hangisini tetiklediği ileri sürülmektedir?

- A) Enfeksiyonu
- B) Miksödemi
- C) Çevresel faktörlerin aktivasyonunu
- D) Metabolik bozuklukları
- E) Stresi

9. Parçada, laboratuvar testleriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Yapılmadan klinik tanıya geçilebilir.
- B) Tanı koymada yardımcıdır.
- C) Ucuzdur.
- D) Yaygın olarak uygulanmaktadır.
- E) Hızla sonuç verir.

10. Parçada, miksödem komasının tedavisiyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi ileri sürülmektedir?

- A) Ancak % 20 olguda iyileşme sağlanabilir.
- B) Toksik etki nadiren görülür.
- C) Tedavinin yan etkisi ile mortalite görülebilir.
- D) Çok yüksek dozda tiroid hormonu gerektirir.
- E) İlaçlara cevap hızlıdır.

Diğer sayfaya geçiniz.

11. – 15. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Diverticular bleeding is the source of 17 to 40 per cent of lower gastrointestinal (GI) haemorrhage in adults, making it the most common cause of lower GI bleeding. The most common presentation is massive, painless rectal haemorrhage. In approximately 80% of patients, diverticular haemorrhage resolves spontaneously. In adults older than 65 years, diverticular haemorrhage can lead to significant morbidity, especially in those with hemodynamic instability and comorbid conditions, including hypertension, diabetes mellitus, chronic obstructive pulmonary disease, chronic renal insufficiency, and coronary artery disease. Patients with severe bleeding should be treated emergently with resuscitative measures including airway maintenance, supplemental oxygen as needed, measurement of haemoglobin and haematocrit levels, and blood typing and crossmatching. Intensive care unit admission is recommended for patients with severe bleeding or significant comorbidities. Because bleeding is self-limited in 86% of patients, and because nonsurgical techniques to control bleeding have a high success rate, surgery is seldom necessary. Because of hypotension and comorbid conditions, the mortality rate in patients undergoing emergency surgery for uncontrolled bleeding is 10% to 20%. Subtotal colectomy should be performed only in patients with uncontrolled, massive, nonlocalized lower GI bleeding refractory to other interventions, because of high morbidity (37%) and mortality rates (11%-33%). During 1 year follow-up in one study, rebleeding rate was zero for subtotal colectomy, 14% for segmental resection with localization of bleeding, and 42% with segmental resection with nonlocalization of bleeding.

11. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi divertiküler kanamayla ilgili olarak yanlıştır?

- A) Aşırı miktarda ve ağrısız rektal kanama, en sık görüldüğü şeklidir.
- B) Alt GI kanamanın en sık nedenidir.
- C) Yaşlı erişkinlerde daha sıktır.
- D) Yetişkinlerde % 17-40 oranında alt GI hemorajinin kaynağıdır.
- E) Olguların % 80'inde kendiliğinden düzelir.

12. Parçaya göre, 65 yaşın üzerindeki erişkinlerde aşağıdakilerden hangisi belirgin morbiditeye yol açabilir?

- A) Hemodinamik dengesizlik
- B) Hipertansiyon
- C) Diyabet
- D) Kronik akciğer hastalığı
- E) Divertiküler kanama

13. Parçada, ciddi divertiküler kanamayla başvuran olgulara yaklaşımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi önerilmemektedir?

- A) Acil olarak kan verilmelidir.
- B) Hava yolu korunmalıdır.
- C) Gerekğinde oksijen desteği verilmelidir.
- D) Hemoglobin değerleri izlenmelidir.
- E) Kan grubu tiplmesi yapılmalıdır.

14. Parçada, aşağıdakilerden hangisi cerrahi tedavinin nadiren gerekmesine neden olarak gösterilmiştir?

- A) Kanama görülen olguların çoğunlukla sağlıklı olmaları
- B) Çoğu olguda kanamanın miktar olarak az olması
- C) Cerrahi mortalitenin yüksek olması
- D) Cerrahi dışı yöntemlerin kanama kontrolünde başarılı olması
- E) Çoğu kez hastaneye gelene kadar kanamanın durmuş olması

15. Parçada sözü edilen kanamaya farklı yaklaşımlar ve bunlarla bağlantılı olarak verilen oranlarla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Subtotal kolektomi ile morbidite % 37'dir.
- B) Kanamanın lokalize edilemediği olgularda kolektomi ile mortalite % 42'dir.
- C) Subtotal kolektomi ile mortalite % 11-33'tür.
- D) Segmental rezeksiyon ile tekrar kanama sıklığı % 14'tür.
- E) Kontrol edilemeyen kanamayla ilgili acil cerrahide mortalite % 10-20'dir.

Diğer sayfaya geçiniz.

16. – 20. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

As the number of young cancer survivors grows, so do concerns about the effects of treatment on reproductive outcomes. In a retrospective cohort study, researchers evaluated outcomes of first live births in almost 2,000 women with histories of childhood or adolescent cancers (genital tract cancers were analyzed separately) compared with 14,300 women without cancer histories. Overall, cancer survivors' offspring were not at excess risk for malformations, infant death and birth weight < 2,500 gr; moreover, sex ratios were similar to those in children of women who did not have childhood or adolescent cancer histories. Infants born to cancer survivors were more likely to be delivered before 37 weeks' gestation (relative risk, 1.5). Caesarean delivery was not more common in women with histories of cancers in the abdomen or pelvis but was twice as common in bone cancer survivors as in controls.

16. Parçada sözü edilen kanser tedavisinin bireylerin üreme potansiyellerine etkileri konusundaki giderek artan endişeler aşağıdakilerden hangisiyle ilişkilendirilmiştir?

- A) Genç yaştaki kanser olgularının artmasıyla
- B) Sağ kalan genç kanser olgularının sayısının artmasıyla
- C) Toplumdaki genç popülasyonun giderek artmasıyla
- D) Kanser tedavisi ile yaşam sürelerinin uzamasıyla
- E) Kanser görülme sıklığının katlanarak artmasıyla

17. Parçada sözü edilen çalışmadaki 2.000 kadın ile 14.300 kadın aşağıdaki hangi parametre açısından karşılaştırılmıştır?

- A) İlk doğurdukları bebeklerin kanser öyküleri
- B) Canlı bebek doğurma sayıları
- C) İlk doğurdukları bebeklerinin prognozları
- D) Ergenliklerindeki kanser öyküleri
- E) Doğum yapma sıklıkları

18. Parçada sözü edilen çalışmada, ölüm oranları aşağıdakilerden hangisinde araştırılmıştır?

- A) Kanser dışı nedenlerle hastanede yatanlarda
- B) Ailevi kanser öyküsü bulunanlarda
- C) Kanser tanısı konulanlarda
- D) Kansere yakalanmış çocuk ve ergenlerde
- E) Sağ kalan kanser olgularının çocuklarında

19. Parçaya göre, genel olarak kanser öyküsü olanların gebelik ve yenidoğan prognozları bağlamında aşağıdakilerden hangisi artmıştır?

- A) Malforme bebek doğumu
- B) Çocuk ölümü
- C) 2.500 g altı bebek doğumu
- D) Erken doğum
- E) Kız bebek doğum oranı

20. Parçada, sezaryen ile doğum oranlarında aşağıdaki hangi kanserin tedavisinden sonra bir artış görüldüğü iddia edilmektedir?

- A) Kemik
- B) Genital
- C) Meme
- D) Over
- E) Kemik iliği

Diğer sayfaya geçiniz.

21. – 25. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Antibacterial drugs are among the most commonly used medications during pregnancy. Investigators analyzed data from a national birth defects study to compare antibiotic use in 13,155 mothers of infants with at least one major birth defect and 4,941 randomly selected mothers of infants without birth defects from the same geographic region and born during the same period. Antibiotic use was determined by telephone interview 6 weeks to 2 years after the pregnancy. Exposure to antibiotics was defined as reported use during the month before the estimated date of conception through the end of the first trimester; 14% of cases and 14% of controls used antibiotics during this interval. The authors note the limitations of this retrospective study, including the major limitation that causality cannot be determined. However, the results are reassuring. Penicillins, erythromycins, and cephalosporins appear to be safe. Sulfonamides and nitrofurantoin appear to be associated with several birth defects and should be avoided if possible. Quinolones, used infrequently by women in this study, are not recommended for use during pregnancy.

21. Parçada, antibiyotiklerin kullanımıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Gebelikte çok sık kullanılan ilaçlardan birisidir.
- B) En sık kullanıldığı süreç gebeliktir.
- C) En sık kullananlar arasında gebeler de vardır.
- D) Gebelikte en sık kullanılan ilaç grubudur.
- E) Gebelikte en sık kullanılan ilaçlar arasındadır.

22. Aşağıdakilerden hangisi parçada sözü edilen araştırmanın özelliklerinden biri değildir?

- A) Anketler doğumdan hemen sonra gerçekleştirilmiştir.
- B) Aynı zaman diliminde ve coğrafi bölgede doğan bebekler incelenmiştir.
- C) Olgu ve kontrol gruplarında antibiyotik kullananların oranları eşittir.
- D) Telefonla anket yapılmıştır.
- E) Ulusal doğumsal defektler çalışmasının verileri analiz edilmiştir.

23. Parçada sözü edilen çalışmada karşılaştırılan 2 olgu grubunun özellikleri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Antibiyotik kullanıp doğum yapmış ve yapmamış olanlar
- B) Antibiyotik kullananlar ve kullanmayanlar
- C) Çocuğunda en az 1 doğumsal defekt bulunanlar ve bulunmayanlar
- D) Gebeliğin ilk ve ikinci 3 ayında antibiyotik kullananlar
- E) Normal çocuk doğurup antibiyotik kullananlar ve kullanmayanlar

24. Parçada sözü edilen çalışmada, antibiyotikler aşağıdaki hangi dönemde kullanılmıştır?

- A) Gebe kaldıktan sonra ile 1. trimester sonu arasında
- B) Gebe kalmadan önceki ay başlanıp 1. trimester sonuna kadar
- C) Gebeliğin 1. ayı ile 1. trimester süresince
- D) Gebeliğin 1. trimesterinden sonra
- E) Gebeliğin herhangi bir döneminde

25. Aşağıdakilerden hangisi parçada sözü edilen çalışmada ulaşılan sonuçlar arasında yer almamaktadır?

- A) Sulfonamid ve nitrofurantoinler mümkünse verilmemelidir.
- B) Çalışma sonuçları her şeye rağmen güven vericidir.
- C) Penisilin, eritromisin ve sefalosporinler güvenli gibi görünmektedir.
- D) Kinolonlar gebelikte nadiren önerilen antibiyotiklerdendir.
- E) Çalışmanın en önemli handikabı sebep-sonuç ilişkisinin gösterilememesidir.

Diğer sayfaya geçiniz.

26. – 30. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Specialists conducted a cross-sectional questionnaire-based study of all female hairdressers under the age of 50 years who were working in registered salons. The 310 hairdressers who comprised the final study group were matched by a control group of 310 female shop assistants and office workers. The questionnaire used in the study contained 22 questions about socio-demographic variables, occupational variables, and reproductive health. In their paper, the researchers write that the hairdressers were younger than the control group. The hairdressers also tended to have a higher body mass index, a lower level of education, and were more likely to smoke. There were no significant differences between the groups in terms of obstetric history. A higher proportion of hairdressers reported having received specialist treatment for a menstrual disorder in the previous 12 months, compared with the women in the control group. Similarly, a higher proportion of hairdressers reported subfertility compared with the control group. The researchers also found that years worked as a hairdresser was an important factor affecting risk. The risk of subfertility was 8.1 per cent in hairdressers who had worked in the profession for 10 years or more, compared with 2.6 per cent in the control group. The opposite effect was seen for menstrual disorders; the risk was significantly higher only in hairdressers who had worked in the profession for 9 or fewer years, compared with the control group. Women who had been in the profession for 10 years or more had no such raised risk. The researchers note that chemicals present in hairdressing salons may be responsible (many of which have been demonstrated to have adverse effects on reproduction). They add that further work involving larger populations is needed in order to more accurately determine occupational exposure and associated risks in terms of reproductive health.

26. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi kadın kuaförler üzerinde yapıldığı söylenen çalışmanın özelliklerinden biri değildir?

- A) Kuaförler bayan satış asistanları ve ofis çalışanları ile karşılaştırılmışlardır.
- B) Olguların tümü ruhsatlı salonlarda çalışan 50 yaş altı kadınlardır.
- C) Ankette 22 değişken sorgulanmıştır.
- D) Anket temelli kesitsel bir çalışmadır.
- E) Deneklere üreme sağlığıyla ilişkili sorular sorulmuştur.

27. Parçada sözü edilen araştırmacılar, kuaförlerin kontrol olgularına göre aşağıdaki hangi özellik açısından farksız olduklarını iddia etmektedirler?

- A) Doğum öyküsü
- B) Vücut kitle indeksi
- C) Eğitim düzeyi
- D) Sigara alışkanlığı
- E) Çalışma süresi

28. Parçada sözü edilen araştırma sonuçlarına göre, kuaförlerde kontrol grubuna göre bazı parametrelerde değişiklikler saptanmıştır. Aşağıdakilerden hangisi bunlardan birisi değildir?

- A) Daha yüksek bir oranı, fertilite azalması tanımlamıştır.
- B) Âdet bozukluğu 10 yıl ve üzeri sürede çalışanlarda daha belirgindir.
- C) Meslekte geçirilen süre, riski etkileyen önemli bir faktör olarak bulunmuştur.
- D) Meslekte geçirilen 10 yıl ve üzeri süre fertiliteyi daha da azaltmıştır.
- E) Daha yüksek bir oranı, âdet bozukluğu tedavisi görmüştür.

29. Parçada, üreme konusunda yan etkiler gösterdiği iddia edilen faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Stres
- B) Obesite
- C) İleri yaş
- D) Kimyasallar
- E) Sigara

30. Parçada sözü edilen araştırmacılar, üreme sağlığı risklerini daha doğru tanımlayabilmek için aşağıdakilerden hangisini gerekli görmüşlerdir?

- A) Daha büyük popülasyonlarda araştırma yapmayı
- B) Farklı meslek grupları üzerinde çalışmayı
- C) Üreme sağlığı risklerini daha iyi tanımlamayı
- D) Gruplar arasında üremeyi olumsuz etkileyebilecek tüm faktörleri eşitlemeyi
- E) Çok merkezli çalışma planlamayı

Diğer sayfaya geçiniz.

31. – 35. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

In 2002, the US Preventive Services Task Force (USPSTF) recommended screening mammography every 1 to 2 years for all women 40 or older. In a 2009 update, the task force has revised its guidelines based on: 1) a systematic review of the benefits and harms of screening; and 2) statistical modelling to estimate outcomes associated with annual versus biennial screening that begins and ends at different ages. The USPSTF now recommends against routine screening of younger women (age range, 40-49). Decisions about screening women younger than 50 should be individualized. The task force recommends biennial screening mammography for all middle-aged women (age range, 50-74). However, current evidence is insufficient to assess the benefits and harms of screening mammography in older women (age \geq 75). Film mammography is associated with decreased breast cancer mortality rates, particularly in women aged 50 to 74 years, based on evidence to date. The task force found that current evidence is insufficient to assess the benefits and risks of teaching women to perform breast self-examination and/or clinical breast examination that is performed in addition to mammography in women age \geq 40, as well as to assess benefits and harms of digital mammography or magnetic resonance imaging (MRI) compared with film mammography. Understandably, breast cancer screening generates anxiety among many women. Because these new guidelines specify that mammography be performed in fewer women – and less often – reactions among women will likely be characterized by confusion and even outrage.

31. Parçaya göre, USPSTF, 2009 mamografi taraması güncellemesini yaparken aşağıdakilerden hangisini dikkate almamıştır?

- A) Yararlarını
- B) Yılda bir tarama sonuçlarını
- C) Zararlarını
- D) İki yılda bir tarama sonuçlarını
- E) Maliyetini

32. Parçada, orta yaş kadınlar için önerilen yeni USPSTF mamografi sıklığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rutin bir zaman dilimi yerine bireysel karara göre
- B) Tümü için 2 yılda bir
- C) Tüm 40 yaş ve üzeri kadınlar için 1-2 yılda bir
- D) Tümü için yılda bir
- E) Sadece risk taşıyanlar için yılda bir

33. Parçada, 75 yaş ve üzeri kadınlarda tarama mamografisiyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi öngörülmüştür?

- A) Olası yarar ve zararlarını ölçmek için elde yeterli veri yoktur.
- B) Olası zararı olası yararından fazla olduğu için yapılmamalıdır.
- C) Olası yararı ağır bastığı için rutin yapılmalıdır.
- D) Tamamen gereksizdir.
- E) Diğer yaşlar için olan öneriler aynen devam ettirilmelidir.

34. Parçada sözü edilen yöntemler yarar-zarar dengesi bakımından göz önüne alındığında, aşağıdakilerden hangisinin yararının gösterildiği söylenebilir?

- A) Film mamografiye kıyasla dijital mamografinin
- B) 40 yaş ve üzerinde mamografiye ek olarak klinik meme muayenesinin
- C) Kadında 50-74 yaş grubunda mamografinin
- D) Film mamografiye kıyasla MRI'nın
- E) Kadınlara meme muayenesini öğretmenin

35. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi yeni tarama önerilerine kadınların bakış açısını ifade etmektedir?

- A) Yeni yol haritaları, kadınlar arasında tıbbı karşı güvensizlik yaratır.
- B) Daha az sayıda mamografiye gidilecek olması çoğunun işine gelir.
- C) Çoğu, mamografiye daha geç yaşta başlama önerisini coşku ile karşılar.
- D) Tepkiler muhtemelen kafa karışıklığı, hatta infial şeklinde olacaktır.
- E) Çoğu, kanserin yarattığı endişenin anlaşılabilir olduğunu kabul eder.

Diğer sayfaya geçiniz.

36. – 40. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Folic acid supplementation was associated with an increase in cancer incidence, cancer mortality, and all-cause mortality in a new analysis with long-term follow-up of data from 2 trials conducted in Norway, where there is no folic acid fortification of foods. However, the authors of an accompanying editorial point out that data from the US, where there has been mandatory folic acid fortification of flour and other foods since 1998, have been showing a significant decrease in cancer incidence. The editor pointed out that the high-dose folate supplementation used in the study resulted in much higher blood levels than would be seen after eating foods fortified with folic acid. In addition, the study was conducted in individuals with heart disease and was of limited duration. Concerns about a link between cancer and folic acid supplementation had been raised previously, most recently with regard to colorectal cancer. At that time, a leading expert on nutrition and cancer said: "I am certain that we are not causing an epidemic of colorectal cancer with folic acid fortification of flour." He added that there was a small increase in the incidence of this cancer soon after fortification was introduced, but this coincided with an increase in colonoscopy, and he pointed out that mortality rates from this cancer have been declining steadily.

36. Parçada sözü edilen Norveç ve Amerika'daki çalışmalarda, folik asid verilmesiyle aşağıdakilerden hangisinde bir artış olduğu iddia edilmemektedir?

- A) Genel kanser mortalitesinde
- B) Kalp hastalığı sıklığında
- C) Tüm nedenlere bağlı mortalitede
- D) Kolorektal kanser sıklığında
- E) Genel kanser sıklığında

37. Parçada folik asid ile ilgili olarak sözü edilen Norveç ve Amerika'daki çalışmalar göz önüne alındığında, aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Eksikliğinde Norveç'te kanser sıklığında artış gözlenmiştir.
- B) Amerika'da gıdalarda folik asid desteği vardır.
- C) Norveç'te verilerin uzun dönem izlendiği 2 yeni analiz yapılmıştır.
- D) Amerika'da kanser sıklığında 1998'den beri önemli bir artış vardır.
- E) Norveç'te gıdalarda folik asid desteği yoktur.

38. Parçada, Norveç'teki çalışmanın özellikleri anlatılırken aşağıdakilerden hangisine yer verilmemiştir?

- A) Kansere yakalanma riski yüksek bir popülasyonda uygulanmıştır.
- B) Çok yüksek dozda folat eklenmiştir.
- C) Folik asidli gıda tüketenlere kıyasla folat kan düzeyleri daha yüksektir.
- D) Kalp hastalığı olan bireylerde uygulanmıştır.
- E) Çalışma sınırlı bir sürede tamamlanmıştır.

39. Parçada sözü edilen beslenme ve kanser alanında önde gelen bir uzman, folik asid bağlamında aşağıdakilerden hangisini iddia etmektedir?

- A) Kolonoskopi ile kanser tanısı artmıştır.
- B) Hemen sonrasında kolorektal kanser sıklığında bir artış olmamıştır.
- C) Kolorektal kanser mortalitesi düzenli şekilde düşmektedir.
- D) Unun güçlendirilmesiyle bir kolorektal kanser epidemisi yaratılmıştır.
- E) Kesin sonuçlara ancak daha fazla çalışma ile ulaşılabilir.

40. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "mandatory" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gerekli
- B) Güçlendirilmiş
- C) Önemli
- D) Yararlı
- E) Zorunlu

Diğer sayfaya geçiniz.

41. – 45. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Updated treatment guidelines for H1N1 influenza from the World Health Organization (WHO) urge clinicians to administer antiviral medications as soon as possible to patients in at-risk groups with flu symptoms, patients with pneumonia, and those with uncomplicated influenza-like illness that worsens or fails to improve within 72 hours. Patients in at-risk groups include pregnant women, children younger than 2 years, and individuals with chronic illnesses such as respiratory problems. Hallmarks of progressive illness that warrant antiviral therapy include shortness of breath, fast or laboured breathing in children, and/or altered mental status, unconsciousness, drowsiness, and seizures. The updated guidelines state that clinicians should not delay antiviral treatment for patients with suspected H1N1 influenza for the sake of conducting tests to confirm the diagnosis. In addition, a negative result from some rapid influenza diagnostic tests should not justify withholding antiviral therapy because these tests “miss many infections with pandemic H1N1 virus.” Although WHO emphasized the need for the earlier use of antivirals, people not in the at-risk groups who are experiencing only mild flu symptoms do *not* need to take antiviral therapy. Nor should healthy individuals take it as a preventive measure.

41. Parçada, Dünya Sağlık Örgütü'nün H1N1 açısından olabildiğince hızlı bir şekilde antiviral ilaç başlanmasını önerdiği gruplar arasında aşağıdakilerden hangisi yer almamaktadır?

- A) Grip belirtileri gösteren ve solunum sorunları gibi kronik hastalıkları olan bireyler
- B) Zatürresi olan hastalar
- C) Grip belirtileri gösteren 2 yaş altı çocuklar
- D) Adi nezle benzeri hastalığın 72 saatten daha uzun sürdüğü olgular
- E) Grip belirtileri olan gebeler

42. Parçada, aşağıdakilerden hangisi grip hastalığının ilerlediğine işaret eden belirti ve bulgular arasında sayılmamıştır?

- A) Morarma
- B) Bilinç kaybı
- C) Uyuşukluk
- D) Nöbet
- E) Nefes darlığı

43. Parçaya göre, klinisyenler H1N1 grip şüphesinde aşağıda belirtilen amaçlardan hangisi uğruna antiviral tedaviyi geciktirmemelidir?

- A) Tanıyı doğrulamak için
- B) Tedavinin yan etkileri için
- C) H1N1 dışında bir grip durumunda boş yere ilaç vermemek için
- D) Virüslerde mutasyona yol açmamak için
- E) Tedavi pahalı olduğu için

44. Parçada sözü edilen bazı hızlı influenza tanı testleriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Sonuç çıkana kadar tedavinin verilmesini geciktirir.
- B) Erken evrede hastalığı göstermez.
- C) Her yerde bulunmaz.
- D) Pek çok H1N1 virüs enfeksiyonunu atlar.
- E) Antiviral ilaç başlayınca test negatifleşir.

45. Parçaya göre, Dünya Sağlık Örgütü'nün erken tedavi önerisine karşın, aşağıdaki hangi durumda antiviral tedaviye gerek olmadığı açıklanmıştır?

- A) Belirtilerin ağır olup risk grubunda olunmaması
- B) Sağlıklı bireylerin koruyucu olarak ilaç kullanması
- C) Bireylerin ileri yaşta olması
- D) Risk altında olup hafif belirtilerin bulunması
- E) Bireylerin önceden aşılanmış olması

Diğer sayfaya geçiniz.

46. – 50. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Hospital patients who suffer a side effect from treatment are more likely to give high ratings to their quality of care when hospital staff are direct about what went wrong, a new study suggests. In a survey of nearly 2,300 patients treated at 16 Massachusetts hospitals, researchers found that 603 had some sort of "adverse event" – most often side effects from a newly prescribed drug or complications from surgery – during their hospitalization. When asked whether hospital staff had explained the problem to them, only 40% of patients said they had. Using hospital records and patient interviews, the researchers found that almost one-third of adverse events in the study were preventable – being related to errors such as giving the wrong dose of medication. Hospital staff were less likely to discuss preventable adverse events with patients compared with ones that could not be avoided – such as an unforeseeable reaction to a new drug. When patients suffered a preventable adverse event, staff explained the problem to them only 30% of the time, the researchers found. In a separate study published in the same journal, researchers focused on diagnostic errors by physicians. They found that the most commonly missed or delayed diagnoses were pulmonary embolism, drug reactions and overdoses and heart attacks.

46. Parçaya göre, hastanede yatan hastaların tedavilerinin bir yan etkisi görüldüğünde hastane personelinin yaklaşımını değerlendirmeleriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Yan etkinin açıklanması değil ortaya çıkması, bakımın kalitesizliği algısı için yeterlidir.
- B) Belirtinin bir yan etki değil hastalığın gereği olduğunun söylenmesi, bakım kalitelerinin iyi olmadığını düşündürür.
- C) Yan etkinin nedeni açıklanmadığında, bakımlarının kaliteli olmadığından şüphelenmezler.
- D) Neyin yanlış gittiği açıklandığında, bakım kalitelerinin düşüklüğünü eleştirirler.
- E) Neyin yanlış gittiği açıklandığında, bakım kalitelerinin yüksek olduğunu düşünürler.

47. Parçada sözü edilen 16 hastanede yapılan bir çalışmada ortaya çıktığı söylenen olumsuz olaylarla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Sorunun ne olduğu sadece hastaların % 40'ına açıklanmıştır.
- B) Çoğu, yeni reçetelenen bir ilacın yan etkisidir.
- C) Yan etkinin nedeni hastalığın kendisi ile ilişkilidir.
- D) Çoğu cerrahi komplikasyondur.
- E) Olumsuz etki 2.300 olgunun 603'ünde gözlenmiştir.

48. Parçaya göre, istenmeyen olumsuz olayların üçte biri aşağıdaki hangi önlenbilir kusura bağlanmaktadır?

- A) Hastanın aynı anda kullandığı diğer ilaçların bilinmemesine
- B) İlacın dozunun yanlış verilmesine
- C) Hastanın özelliklerine dikkat edilmemesine
- D) Hemşirenin yanlış ilaç vermesine
- E) Hastanın yanlış bilgi vermesi sonucu yanlış tedavi uygulanmasına

49. Parçaya göre, hastane personeli aşağıdaki hangi tip yan etkileri hastaya daha az açıklama eğilimindedir?

- A) Çok ciddi sonuçları olan
- B) Hastanın genel sağlık durumundan kaynaklanan
- C) Cerrahi müdahale sırasında oluşabilen
- D) Olasılığı çok düşük olan
- E) Önlenbilir

50. Parçada sözü edilen farklı bir çalışmada, en sık atlanan veya geç tanı konulan durumlar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Aynı anda çok sayıda ilaç etkileşimleri
- B) Aşırı dozda ilaç uygulamaları
- C) İlaç reaksiyonları
- D) Kalp krizi
- E) Akciğer embolisi

Diğer sayfaya geçiniz.

51. – 55. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

A 25-year-old previously healthy Saudi man presented with an itchy skin eruption on upper and lower extremities, trunk, and genitalia of 4 weeks' duration. Examination revealed multiple, violaceous, scaly, polygonal papules on the trunk, wrists, ankles, proximal extremities, palms, and soles. There were similar lesions on the glans penis and the penile shaft. Mouth examination revealed reticulated whitish streaks on both sides of the buccal mucosa. Nail examination was normal. The clinical diagnosis of eruptive lichen planus (LP) was made, and a punch skin biopsy was performed. Further inquiry revealed that the patient finished the third and last dose of hepatitis B virus (HBV) vaccination (weeks before the skin eruption).

51. Parçada sözü edilen olgunun aşağıdaki hangi özellikte deri lezyonlarıyla başvurduğu belirtilmektedir?

- A) Kabarık
B) Yangılı
C) Ağrılı
D) Kaşıntılı
E) Kırmızı

52. Parçada, hastanın vücudunun hangi bölgesinin etkilendiğinden söz edilmemektedir?

- A) Koltuk altının
B) Gövdenin
C) Bileklerin
D) Penisin
E) Avuççının

53. Parçada, hastanın yanak içi mukozasında görülen çizgiler nasıl tanımlanmaktadır?

- A) Uzun
B) Beyazımsı
C) Çok yoğun
D) Kenarları düzensiz
E) Derin

54. Parçada sözü edilen olguda aşağıdakilerden hangisinin normal olduğundan söz edilmektedir?

- A) Ayak tabanlarının
B) Bacakların
C) Deri altının
D) Deri biyopsisinin
E) Tırnakların

55. Parçanın son cümlesinde geçen "Further inquiry" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Öncelikli soru
B) Gelişmiş yöntem
C) İleri araştırma
D) Somut veri
E) Genel öneri

Diğer sayfaya geçiniz.

56. – 60. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Seizures are the presenting finding in > 70% cases, although any cognitive or neurologic abnormality from psychosis to stroke may be a manifestation of cysticercosis. Parenchymal neurocysticercosis produces seizures as well as focal neurologic deficits. With extensive frontal lobe disease, symptoms of intellectual deterioration with dementia or Parkinsonism may obfuscate diagnosis until focal signs appear. A fulminant encephalitis-like presentation also occurs, most frequently in children who have had a massive initial infection. Intraventricular neurocysticercosis (5-10% of all cases) is associated with hydrocephalus and acute, subacute, or intermittent signs of increased intracranial pressure without localizing signs. The fourth ventricle is the most common site for obstruction and symptoms; cysts in the lateral ventricles are less likely to cause obstruction.

56. Parçaya göre, olguların çoğunda aşağıdakilerden hangisi görülür?

- A) Nöbet
- B) Damar iltihabı
- C) Demans
- D) Küçük arterlerin tıkanması
- E) Ensefalit

57. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin tanımı şarttığı söylenmektedir?

- A) Kafatası içi basınç artışının
- B) Parkinsonlu olmanın
- C) Enfeksiyonun
- D) Ön lobun etkilenmemesinin
- E) Kistlerin

58. Parçaya göre, tıkanmanın en sık görüldüğü yer aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Lateral damarlar
- B) Kılcal damarlar
- C) Dördüncü ventrikül
- D) Sinüsler
- E) Uç atardamarlar

59. Parçanın ilk cümlesinde geçen “may be a manifestation of” ifadesinin Türkçe karşılığı hangisidir?

- A) Dikkati çekebilir
- B) Bir göstergesidir denebilir
- C) Belirleyicisi sayılır
- D) İşaret eder
- E) Bir belirtisi olabilir

60. Parçanın beşinci cümlesinde geçen “is associated with” ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Birleştirilmiştir
- B) İlişkilidir
- C) Karşılaştırılmıştır
- D) Yakınlaşmıştır
- E) Desteklemiştir

Diğer sayfaya geçiniz.

61. – 65. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Streptococcus pneumoniae, or pneumococcus, frequently colonizes the upper respiratory tract and may cause upper respiratory tract infection (e.g., otitis media, sinusitis) or invasive disease (e.g., pneumonia, bacteremia, meningitis). *S. pneumoniae* is the most common cause of community-acquired bacterial pneumonia and otitis media. With universal immunization with conjugated *Haemophilus influenzae* type b vaccines, *S. pneumoniae* has become the second most common cause of bacterial meningitis in children and the most common cause of meningitis in adults. The significance of this agent has been emphasized by worldwide emergence of penicillin and multidrug-resistant strains. Introduction of a universal recommendation to give children the pneumococcal heptavalent conjugate vaccine may have marked effects on the epidemiology of this organism by reducing nasopharyngeal carriage and the burden of pneumococcal disease. *S. pneumoniae* is a gram positive, lancet-shaped, encapsulated diplococcus, occurring occasionally as individual cocci or in chains.

61. Parçada, *S. pneumoniae* ve solunum yolu bağlamında, aşağıdakilerden hangisinden söz edilmektedir?

- A) En sık yol açtığı hastalık ensefalittir.
- B) Menenjitte kadar ilerleyebilir.
- C) Üst solunum yolu enfeksiyonuna yol açabilir.
- D) Orta kulak iltihabına sebep olabilir.
- E) Sıklıkla kolonize eder.

62. Parçaya göre, *S. pneumoniae* hangi tip bakteriyel zatürrenin en yaygın nedenidir?

- A) Bebeklerdeki
- B) Dünyada en sık görülen
- C) Çocuklardaki
- D) Toplumda edinilen
- E) Yüksek ateşle seyreden

63. Parçada, pnömokok aşısıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Epidemiyolojisi üzerinde önemli etkisi olabilir.
- B) Evrensel olarak önerilmelidir.
- C) Burun ve boğaz yoluyla taşınması azalacaktır.
- D) Çocuklara uygulanabilir.
- E) İkili konjuge aşı kullanılmalıdır.

64. Parçada, *S. pneumoniae*'nin hangi özelliğinden söz edilmektedir?

- A) Gram pozitif olmasından
- B) Büyüklüğünden
- C) Şeklinden
- D) Zincir gibi dizilebilmesinden
- E) Kapsüllü olmasından

65. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "has been emphasized" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gözlenmiştir
- B) Belirtilmiştir
- C) Anlaşılmıştır
- D) Vurgulanmıştır
- E) Araştırılmıştır

Diğer sayfaya geçiniz.

66. – 70. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Hypocalcaemia of any cause is associated with certain typical signs and symptoms. Most prominent among these is increased neuromuscular excitability. Paresthesias of the fingers, toes, and circumoral region are mild manifestations; in more extreme cases there may be muscle cramping, carpopedal spasm, laryngeal stridor, and convulsions. Patients with long-standing severe hypocalcaemia may show surprisingly few symptoms. Factors that acutely alter the balance between ionized and protein-bound calcium may precipitate symptoms. For example, alkalosis lowers ionized calcium; thus hyperventilation may provoke symptoms of tetany. Various mental disturbances, such as irritability, depression and even psychosis, have been attributed to hypocalcaemia. Intracranial calcifications, particularly of the basal ganglia, may be seen on plain radiographs and even more frequently on computed tomography. Increased sensitivity to the dystonic effects of phenothiazines has been attributed to basal ganglia calcification. Long-standing hypocalcaemia may lead to cataract formation. Cardiac effects of hypocalcaemia include a prolonged QT interval and, rarely, congestive heart failure. Dental anomalies depend on age of onset; in children hypocalcaemia cause enamel hypoplasia and failure of the adult teeth to erupt.

66. Parçaya göre, hipokalseminin en önde gelen belirtisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hâlsizlik
- B) Bayılma
- C) Sinir ve kas uyarılabilirliğinde artma
- D) Nefes darlığı
- E) El ve ayak parmaklarında uyuşma

67. Parçada, şaşırtıcı olarak nitelendirilen aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uzun süren şiddetli hipokalsemide çok az belirti görülebilmesi
- B) Kalsiyumun kanda hızla azalması
- C) Bazı kişilerin daha fazla kalsiyum kullanması
- D) Alkalozun kalsiyum düzeyine etki etmesi
- E) Hipokalseminin çok ciddi belirtilerinin olması

68. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin tetani belirtilerini tetiklediği söylenmektedir?

- A) Sistolik kan basıncında düşmenin
- B) Proteine bağlı kalsiyumda azalmanın
- C) Serum kalsiyum düzeyinde ani artışın
- D) Çok sık nefes alıp vermenin
- E) Damar sıkışmasının

69. Parçada, uzun süren hipokalseminin aşağıdakilerden hangisine yol açabileceği söylenmektedir?

- A) Kalp sektesine
- B) Katarakta
- C) Diş dökülmesine
- D) Yüz felcine
- E) Kafa içi kireçlenmelerine

70. Parçanın dokuzuncu cümlesinde geçen “has been attributed to” ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Öngörülmüştür
- B) Sonuçlanmıştır
- C) Etkilenmiştir
- D) Varsayılmıştır
- E) Atfedilmiştir

Diğer sayfaya geçiniz.

71. – 75. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Urticaria is defined as the transient appearance of elevated, erythematous pruritic wheals (hives) or serpiginous exanthem, usually surrounded by an area of erythema. It commonly involves the trunk and extremities, sparing palms and soles, but may involve any epidermal or mucosal surface. The wheals are thought to result from local subcutaneous and intradermal leakage of plasma filtrate from postcapillary venules. In most cases there is associated increased blood flow to the localized area of swelling, resulting in a surrounding erythema. The lesions blanch on pressure, reflecting this pathogenetic process. The appearance of urticaria is thought to reflect an ongoing immediate hypersensitivity reaction. Angioedema is formed by a similar extravasation of fluid, but in this case the leakage of fluid involves deeper structures, including dermal and subdermal sites. Because of its location in deeper cutaneous structures, it appears as brawny nonpitting edema, usually without well-defined margins. Although urticaria is almost always pruritic, indicating stimulation of nociceptive nerves supplying deeper cutaneous structures, angioedema may be unassociated with itching. Unlike other forms of edema, angioedema is not commonly distributed in dependent areas of the body. Angioedema often involves the lips, tongue, eyelids, genitalia, or dorsum of the hands or feet but also may involve any epidermal or mucosal surface.

71. Parçada, aşağıdakilerden hangisi ürtikeri tanımlamada kullanılmamıştır?

- A) Yılan kıvrılışı şeklinde B) Kabarık
C) Geçici D) Ortası kırmızı
E) Kaşıntılı

72. Parçada, aşağıdakilerden hangisinde ürtiker görülmeyişi söylenmektedir?

- A) Kollarda B) Gövdede
C) Avuçiçinde D) Bacaklarda
E) Mukozada

73. Parçaya göre, basınç uygulandığında lezyonlarda nasıl bir değişim olmaktadır?

- A) Solma B) Azalma
C) Yayılma D) Şişme
E) Gerilme

74. Parçaya göre, ürtikerin aşağıdakilerden hangisini yansıttığı düşünülmektedir?

- A) Kılcal damar geçirgenliğini
B) Kırmızı kan hücrelerinin artmasını
C) Ani aşırı duyarlılık tepkimesini
D) Plazmanın sızmasını
E) Kan akımının artmasını

75. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi ürtiker ile damar ödemi arasındaki farklardan biri değildir?

- A) Kenarının belirsiz olması
B) Deri altını etkilemesi
C) Kaşıntısız olabilmesi
D) Çukurlaşmamış olması
E) Damar dışına sıvı sızmasıyla oluşması

Diğer sayfaya geçiniz.

76. – 80. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Parents and caregivers of children with hypoplastic left heart syndrome (HLHS) are faced with difficult choices from the moment the diagnosis is made. Some physicians may recommend comfort care, but most will recommend surgical treatment of the defect. Although studies have shown transplantation (Tx) to have better one- and five-year survival than staged surgery, heart donors are difficult to find. Infants with HLHS could wait six months or more on the transplant list, with longer waiting time generating an increased risk of death on the waiting list, removal from the list for organ failure and possibly increased risk of death even after a successful Tx. If the infant never receives a donor heart and a stage 1 procedure is performed after a wait, the child may have an increased mortality risk after stage 1 surgery attributable to the wait. Decision analysis provides a framework for quantitatively identifying the treatment strategy that, on average, has the highest chance of success. Decision analysis is a modelling technique that structures the problem into choices, chance events and outcome measures. It is especially useful for comparing strategies that are not in current practice with those that are well established. Furthermore, by showing how changes in probabilities influence the optimal treatment strategy, decision analysis helps focus attention on which probabilities are important to the decision.

76. Parçada, hipoplastik sol kalp yetmezliği olan çocukların ebeveynlerinin ve bakımını üstlenen kişilerin aşağıdakilerden hangisiyle karşılaştıkları belirtilmektedir?

- A) Zor seçeneklerle
- B) Maddi güçlüklerle
- C) Hastanedeki karmaşık işlemlerle
- D) Endişeli günlerle
- E) Uzun ve karmaşık bir tedavi süreciyle

77. Parçada, aşağıdakilerden hangisini bulmanın güç olduğundan söz edilmektedir?

- A) Çocuk bakıcısını
- B) Kalp vericisini
- C) Transplantasyon cerrahlarını
- D) Bekleme listesinde önceliği
- E) Uygun tedavi şeklini

78. Parçada, ölüm riskindeki artışın aşağıdakilerden hangisinden kaynaklandığı söylenmektedir?

- A) Cerrahi hatalardan
- B) Kişisel risk etkenlerinden
- C) Tedavi başarısızlığından
- D) Organ naklinden
- E) Uzun organ bekleme listesinden

79. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi karar analizinin sağladıklarından biri değildir?

- A) Gelişmiş olan tedavi stratejileri ile günümüzde kullanılmayanları karşılaştırma
- B) Başarı şansı en yüksek olan tedavi stratejisini tanımlama
- C) Hasta maliyeti en düşük olan tedavi stratejisini belirleme
- D) Olasılıklardaki değişikliklerin optimum tedaviyi nasıl etkilediğini saptama
- E) Karar için hangi olasılıkların önem taşıdığına dikkat çekme

80. Parçanın ikinci cümlesinde geçen “but” sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dolayısıyla
- B) Tersine
- C) Bu yüzden
- D) Öyle ki
- E) Ancak

Diğer sayfaya geçiniz.

81. – 85. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Most people with hemochromatosis are asymptomatic. All homozygotes are at risk, however, for development of severe dysfunction of the heart, liver, pancreas, pituitary, gonads, or joints, as well as for fatal peritonitis or sepsis. Clinical manifestations are more common in males older than 20, and in post-menopausal women. The most common symptoms are fatigue that may be overwhelming, arthralgias, abdominal discomfort, impotence, amenorrhea, and palpitations. Cardiac arrhythmia is a common presenting sign and may be either atrial or ventricular. In advanced cases, the skin may be slate gray. Hepatosplenomegaly, ascites, pleural effusion, and arthritis can be a late development. The arthritis may affect any joint but most commonly involves the second and third meta carpophalangeal joints, knees, and hips. Mild abdominal pain is common. Infrequently, there may be an abrupt onset of abdominal pain followed by prostration, shock, and death.

81. Parçada, hemokromatozda ciddi işlev bozukluğunun aşağıdakilerden hangisinde görüldüğünden söz edilmemektedir?

- A) Eklemlerde
B) Midede
C) Kalpte
D) Karaciğerde
E) Pankreasta

82. Parçada sözü edilen hastalığın klinik belirtileri aşağıdakilerden hangisinde daha yaygın olarak görülür?

- A) Genç kadınlarda
B) Homozigotlarda
C) Ergenlik dönemindekilerde
D) Menopoz sonrası kadınlarda
E) Yirmi yaşından küçük erkeklerde

83. Parçada sözü edilen hastalığın yaygın belirtisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Âdet görmeme
B) İktidarsızlık
C) Çarpıntı
D) Yorgunluk hissi
E) Aritmi

84. Parçada sözü edilen hastalığın ileri döneminde en sık olarak hangi eklemden artrit görülmektedir?

- A) Kalçada
B) Omuzda
C) Ayak bileğinde
D) Baş parmakta
E) Boyunda

85. Parçaya göre, ölüm öncesinde ortaya çıkabilen ani ağrı aşağıdakilerden hangisinde görülmektedir?

- A) Boyunda
B) Başta
C) Karında
D) Göğüste
E) Sırtta

Diğer sayfaya geçiniz.

86. – 90. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Erythromelalgia is a syndrome of episodic burning pain and redness in the extremities. Attacks may be confined to feet and, if severe and prolonged, may spread to the hands, or they may begin simultaneously in hands and feet. They are most often provoked by increasing environmental temperatures, although a few persons experience attacks only with febrile illnesses. The combination of increasing ambient temperatures and exercise often induces symptoms. The feet appear normal between attacks, except in those persons who habitually walk barefoot because attacks are provoked by wearing shoes. By far the most common recognized cause of nonfamilial erythromelalgia is thrombocythemia, usually a feature of a myeloproliferative disorder. Erythromelalgia disappeared for three or four days after a single dose of aspirin, which is the duration of inhibition of platelet aggregation. In the absence of thrombocythemia, aspirins are likely to be ineffective for treating or preventing erythromelalgia. Other reported associations with erythromelalgia include diabetes mellitus. In addition, nifedipine and bromocriptine can cause an erythromelalgia-like disorder.

86. Parçada sözü edilen ağrı nasıl tanımlanmaktadır?

- A) Güçlü
B) Zonklayıcı
C) Hâlsiz bırakan
D) Kısa süreli
E) Yanıcı

87. Parçada sözü edilen hastalığın aşağıdakilerden hangisine sıçrayabileceği söylenmektedir?

- A) Parmaklara
B) Ellere
C) Kollara
D) Bacaklara
E) Ayaklara

88. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin genellikle hastalığın belirtilerini artırdığı söylenmektedir?

- A) Uykunun
B) Hareketsizliğin
C) Sıcağın
D) Çıplak ayakla dolaşmanın
E) Ayakta durmanın

89. Parçaya göre, eritromelaljinin en yaygın kabul edilen nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Trombositemi
B) Enflamasyon
C) Diyabet
D) Nifedipin
E) Bromokriptin

90. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "severe and prolonged" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ciddi ve ağrılı
B) Yaygın ve ilerleyen
C) Şiddetli ve uzun süren
D) Ağır ve şiddetlenen
E) Yoğun ve derin

Diğer sayfaya geçiniz.

91. – 95. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

The term tension-type headache is still commonly used to describe a chronic head pain syndrome characterized by bilateral tight, bandlike discomfort. Patients may report that the head feels as if it is in a vise or that the posterior neck muscles are tight. The pain typically builds slowly, fluctuates in severity, and may persist more or less continuously for many days. Exertion does not usually worsen the headache. The headache may be episodic or chronic. Tension-type headache is common in all age groups, and females tend to predominate. In some patients, anxiety or depression coexist with tension headache. The pathophysiologic basis of tension-type headache remains unknown. Some investigators believe that periodic tension headache is biologically indistinguishable from migraine, whereas others believe that tension-type headache and migraine are two distinct clinical entities. Abnormalities of cervical and temporal muscle contraction are likely to exist, but the exact nature of the dysfunction has not been elucidated. Relaxation almost always relieves tension-type headaches. Patients should be encouraged to find a means of relaxation.

91. Parçada sözü edilen gerilim tipi baş ağrısını hastalar nasıl tanımlamaktadır?

- A) Boyundan yukarıya doğru çıkan basınç
- B) Başın tek tarafında ağırlık
- C) Kafanın içinde boşluk
- D) Arka boyun kaslarında sertlik
- E) Kafa içinde uğultu

92. Parçada sözü edilen baş ağrısıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Ani gelişir.
- B) Sebebi bilinmemektedir.
- C) Zorlama ile şiddeti artmaz.
- D) Şiddeti dalgalanma gösterir.
- E) Günlerce sürebilir.

93. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin bazı hastalarda eşlik ettiğinden söz edilmektedir?

- A) Gerginliğin
- B) Migrenin
- C) Boyun kaslarında bozukluğun
- D) Kusmanın
- E) Depresyonun

94. Parçaya göre, bazı araştırmacılar gerilim baş ağrısının biyolojik olarak aşağıdakilerden hangisinden ayırt edilemeyeceğine inanmaktadırlar?

- A) Boyun adele kasılmasından
- B) Migrenden
- C) Anksiyeteden
- D) Hipertansiyona bağlı ağrıdan
- E) Yorgunluk ağrısından

95. Parçaya göre, hastalar hangi konuda teşvik edilmelidir?

- A) Stresten kaçınma
- B) Uyuma
- C) Tedaviye başlama
- D) Gevşeme yolları bulma
- E) Sıklıkla pozisyon değiştirme

Diğer sayfaya geçiniz.

96. – 100. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Several common cancers frequently involve the skeleton. In women, breast cancer is the most common primary tumour to result in skeletal metastases. Lung cancer is a distant second, although increasing in frequency. In men, prostate cancer is the most common primary tumour, followed by tumours arising in lung, kidney, gastrointestinal tract, and thyroid. Whenever a destructive lesion of the skeleton is encountered, an effort should be made to determine whether it is primary or secondary. Metastatic bone lesions usually produce an infiltrative pattern of bone destruction on radiographic or other imaging studies. Compared with primary tumours, metastatic disease is usually accompanied by little or no soft tissue mass. Cancers arising in breast or prostate usually produce mixed lytic and blastic change within bone, whereas lung and renal cancers are purely lytic. A radioisotope bone scan is recommended to determine whether the lesion is solitary, because metastatic lesions will often be multiple at presentation. Isotope bone scans are generally more sensitive than plain films for detecting metastasis. The addition of single-photon emission computed tomography further increases the sensitivity of the isotope scan. Magnetic resonance imaging (MRI) is probably even more sensitive, especially for lesions involving the spine.

96. Parçaya göre, erkeklerde kemiğe en sık metastaz yapan kanser tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Prostat B) Böbrek
C) Akciğer D) Tiroid
E) Mide

97. Parçaya göre, metastatik lezyonların primer tümörden farkı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Çoğunlukla radyasyona duyarlı olması
B) Yumuşak doku kitlesinin çok az ya da hiç eşlik etmemesi
C) Birçok dokuda görülebilmesi
D) Blastik değişim göstermesi
E) Yapıyı çözücü özellik taşıması

98. Parçada, radyoizotop kemik taraması metastatik lezyonu hangi açıdan incelemek için önerilmektedir?

- A) Büyüklük B) Bulunduğu yer
C) Derinlik D) Sayı
E) Primerin bulunması

99. Parçada, manyetik rezonans görüntülemesinin neredeki lezyonlar için daha hassas olduğundan söz edilmektedir?

- A) Kalçadaki B) Kaburgadaki
C) Omurgadaki D) Akciğerdeki
E) Böbrekteki

100. Parçanın beşinci cümlesinde geçen “an effort should be made” ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bir ilişki kurulmalıdır
B) Bir çözüm oluşturulmalıdır
C) Bir yol bulunmalıdır
D) Bir neden olmalıdır
E) Bir çaba gösterilmelidir

TEST BİTTİ.

CEVAPLARINIZI KONTROL EDİNİZ.

SINAVDA UYULACAK KURALLAR

1. 2010-TUS İlkbahar Dönemi Sınava Giriş ve Kimlik Belgesinin aslı olmadan sınava girilmesi yasaktır. Bu belgenin fotokopisi veya faksı ile de sınava girilemeyecektir. Bu şekilde sınava giren adayların sınavı iptal edilecektir.
2. Adayların cep telefonu, çağrı cihazı, telsiz, fotoğraf makinesi, cep bilgisayar, saat fonksiyonu dışında fonksiyonu olan saat, hesap makinesi, sözlük, kitap, defter, müsvedde kâğıdı, pergel, açılöçer, cetvel ve benzeri her türlü araç gereçle, silah ve benzeri teçhizatla sınava girmesi kesinlikle yasaktır. Bu araçlarla sınava girmiş adayların kimlikleri mutlaka Salon Sınav Tutanağına yazılacak, bu adayların sınavı geçersiz sayılacaktır.
3. Bu sınavda verilen toplam cevaplama süresi **120 dakikadır (2 saat)**. Sınav başladıktan sonra **ilk 60** ve **son 15** dakika içinde adayın sınavdan çıkmasına kesinlikle izin verilmeyecektir.
4. **Sınav evrakını teslim ederek salonu terk eden aday, her ne sebeple olursa olsun tekrar sınava alınmayacaktır.**

Cevaplamayı süre bitmeden tamamlarsanız cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salondan çıkabilirsiniz. Sınav süresinin bittiği belirtildiğinde cevap kâğıtları ve soru kitapçıkları salon görevlileri tarafından toplanıncaya kadar yerlerinizde kalınız.

5. Sınav süresince görevlilerle konuşmak ve 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 kopya çeken, çekmeye girişen, 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 uyarmak 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 herhangi bir şekilde kopya çekildiğini gösterirse kopya eylemine katılan aday/adayların cevaplarının bir kısmı ya da tamamı iptal edilecektir. Cevap kâğıdınızı başkaları tarafından görülmeyecek şekilde tutmanız gerekmektedir.
ÖSYM Temsilcisi bir salondaki sınavın, kurallara uygun biçimde yapılmadığını, toplu kopya girişiminde bulunulduğunu raporunda bildirdiği takdirde, ÖSYM takdir hakkını kullanarak bu salonda sınava giren adayların tümünün sınavını geçersiz sayabilir.
7. Adaylar, görevlilerin her türlü uyarılarına uymak zorundadır. Görevliler, gerektiğinde oturduğunuz yerleri de değiştirebilir. Sınavınızın geçerli sayılması, her şeyden önce sınav kurallarına uymanıza bağlıdır.

Kurallara aykırı davranışta bulunanların ve yapılacak uyarılara uymayanların kimlikleri tutanağa yazılacak ve sınavları geçersiz sayılacaktır.

8. Cevap kâğıdında doldurmanız gereken alanlar bulunmaktadır. Bu alanları eksiksiz doldurunuz. Cevap kâğıdına yazılacak her türlü yazıda ve yapılacak bütün işaretlemelerde kurşun kalem kullanılacaktır. Tükenmez kalem ve dolma kalem kesinlikle kullanılmayacaktır.
9. Cevapların cevap kâğıdına işaretlenmiş olması gerekir. Soru kitapçığına işaretlenen cevaplar geçerli değildir.
10. Soru kitapçığınızı alır almaz, sayfaların eksik olup olmadığını, kitapçıkta basım hatalarının bulunup bulunmadığını kontrol ediniz. Soru kitapçığının sayfası eksik veya basımı hatalı ise değiştirilmesi için derhâl Salon Başkanına başvurunuz.

Soru kitapçığında her sayfada basılı bulunan soru kitapçığı türünün, kitapçığın ön kapağında basılı soru kitapçığı türü ile aynı olup olmadığını kontrol ediniz. Farklı olması durumunda Salon Başkanından yeni bir soru kitapçığı isteyiniz. Soru kitapçığının türünün değişik olduğunu daha sonra fark ederseniz, size o zamana kadar cevaplama yaptığınız türden, hatasız bir soru kitapçığı verilmesi için Salon Başkanına başvurunuz.

Cevap kâğıdınızda, size verilen soru kitapçığının türünü "Soru Kitapçığı Türü" alanında ilgili yuvarlağı doldurarak belirtiniz. Cevap kâğıdınızda işaretlediğiniz Soru Kitapçığı Türü salon görevlileri tarafından sınav öncesi kontrol edilerek paraflanacaktır. Sizin işaretlediğiniz ve salon görevlilerinin parafladıkları kitapçık türü arasında fark olması hâlinde salon görevlilerinin parafladıkları kitapçık türü dikkate alınacaktır.

11. Cevaplamaya geçmeden önce size verilecek soru kitapçığının üzerine adınızı, soyadınızı, T.C. Kimlik Numaranızı ve bu salonun Salon Numarasını yazınız. Sınav sonunda soru kitapçıkları toplanacak ve ÖSYM'de tek tek incelenecektir. Soru kitapçığının bir sayfası bile eksik çıkarsa sınavınız geçersiz sayılacaktır.
12. Soru kitapçığının sayfalarındaki boş yerleri müsvedde için kullanabilirsiniz.
13. Soruları ve bu sorulara verdiğiniz cevapları ayrı bir kâğıda yazıp bu kâğıdı dışarı çıkarmanız kesinlikle yasaktır.
14. Sınav salonundan ayrılmadan önce, soru kitapçığınızı ve cevap kâğıdınızı salon görevlilerine teslim etmeyi unutmayınız.
15. Yabancı Dil Sınavının sonuçları, 18 Nisan 2010 Pazar sabahına kadar ÖSYM'nin, www.osym.gov.tr internet adresinden adaylara duyurulacaktır.

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI (TUS)

17 NİSAN 2010

YABANCI DİLLER

A KİTAPÇIĞI

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