

A

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI (SONBAHAR DÖNEMİ)

12 Eylül 2009

YABANCI DİL SINAVI FRANSIZCA

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.

En France, les troubles de la fertilité concernent 15 % à 20 % des couples. On parle d'infertilité lorsqu'un couple ne parvient pas à obtenir une grossesse après plus d'un an de tentatives avec des rapports sexuels réguliers. Chez les femmes de plus de 35 ans ou en cas d'antécédents de troubles gynécologiques, il est conseillé de consulter dès six mois de tentatives. Aux grossesses tardives s'ajoute la chute de la fertilité masculine et les divers problèmes de stérilité féminine et masculine. On estime que 30 % des infertilités sont féminines, 20 % sont masculines, 40 % sont liées à des problèmes chez les deux membres du couple et 10 % sont de cause inconnue. Chez les femmes, l'infertilité peut être liée à des troubles de l'ovulation (20-30 % des cas) dont l'obstruction peut être partielle ou totale, souvent suite à des infections, des anomalies utérines (mucus empêchant le passage des spermatozoïdes, polypes ou fibromes...), une endométriose (30 à 40 % des cas) et bien sûr, l'âge, qui joue souvent un rôle après 35 ans. Les femmes repoussent trop l'âge du premier enfant. Cela pose des problèmes de fertilité, même avec les techniques de procréation médicalement assistées dont les chances de succès sont bien meilleures avant l'âge de 35-37 ans.

1. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi altı ay boyunca düzenli cinsel ilişkide buldukları halde gebe kalamadıkları için doktora başvurmaları önerilen gruplardan biridir?

- A) 35 yaşından küçük olanlar
- B) Başka bir çocuğu olmayanlar
- C) Daha önce jinekolojik sıkıntı yaşamış olanlar
- D) Hiç çocuk aldirmamış olanlar
- E) Obez olanlar

2. Parçada % 10 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Nedeni bilinmeyen kısırlık vakalarının oranı
- B) Sorunun erkekte olduğu kısırlık vakalarının oranı
- C) Sorunun hem kadında hem de erkekte olduğu kısırlık vakalarının oranı
- D) Fransa'daki kısırlık vakalarının oranı
- E) Kısırlık tedavisindeki başarı oranı

3. Parçada kadınlarda görülen kısırlık vakalarının nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Yumurtlamada düzensizlikler
- B) Rahim anomalileri
- C) Endometriosis
- D) Eğitimsizlik
- E) Yaş

4. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "souvent" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kesinlikle
- B) Çoğunlukla
- C) Artarak
- D) Sonuç olarak
- E) Bazen

5. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Yaş
- B) İlk çocuk
- C) Endometriosis
- D) Enfeksiyonlar
- E) Kadınlar

6. – 10. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le spectre des manifestations cliniques des affections veineuses chroniques (AVChs) est large ; les télangiectasies, varices, œdèmes (pigmentation, lipodermatosclérose et ulcération). Si leur expression est favorisée par des facteurs de risque qui relèvent de la sphère personnelle (obésité, sédentarité, grossesse), elle est aussi très dépendante des conditions de travail. Les conseils d'hygiène de vie doivent toujours être rappelés aux patients : éviter les stations debout prolongées, le piétinement, l'exposition au soleil et à la chaleur, privilégier le vélo, la marche, la natation, faire fonctionner la pompe vasculaire du mollet, dormir les jambes légèrement surélevées... Outre la compression élastique et des interventions radicales directes sur les veines incontinentes, les veino-actifs à l'impact macro- et micro vasculaire apparaissent comme efficaces sur les AVChs avec des niveaux de preuves variables sur les différents symptômes. À ce titre, le calcium dobesilate et les fractions flavonoïques purifiées micronisées (FFPM) ont un niveau de preuve de grade A sur différents symptômes de la maladie dont la douleur, les crampes, les lourdeurs et gonflements pour les FFPM.

6. Parçada kronik toplardamar bozukluklarının sonucu olan rahatsızlıklar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Telanjiyektazi B) Ülser
C) Varis D) Ödem
E) Egzama

7. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi kronik toplardamar bozukluklarına yol açabilecek etkenlerden biri değildir?

- A) Obezite
B) Gebelik
C) Doğuştan gelen bozukluklar
D) Hareketsiz yaşam
E) Çalışma koşulları

8. Parçada kronik toplardamar bozuklukları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Semptomlarını ortadan kaldıracabilecek çözümler olduğu
B) Yalnızca ameliyatla tedavi edilebilecekleri
C) Genelde yaşlılarda görüldükleri
D) Ölümcül sonuçlara yol açabilecekleri
E) Çoğunun nedeninin bilinmediği

9. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "Outre" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Durumunda B) Üzerinde
C) Sonucunda D) Dışında
E) Nedeniyle

10. Parçanın son cümlesinde geçen "dont" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Kramplar
B) Kronik toplardamar bozuklukları
C) Hastalığın değişik semptomları
D) Hastalık
E) Tedavi yöntemleri

11. – 15. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

D'après International Headache Society (IHS), les complications de la migraine sont : la migraine chronique, l'état de mal migraineux, l'aura persistante sans infarctus, l'infarctus migraineux et de la crise d'épilepsie déclenchée par la migraine. De loin la plus fréquente, la chronicisation de la migraine survient généralement chez des patients qui n'ont pas de traitement de fond. Plusieurs facteurs la favorisent : les abus médicamenteux, l'obésité et le fait de souffrir de ronflements et d'apnée du sommeil. On traite bien les crises car on a des médicaments puissants, en particulier les triptans. Mais si on s'en contente et qu'on laisse la fréquence des crises augmenter, on risque de rentrer dans le cercle vicieux de la chronicisation, notamment par abus médicamenteux. Les spécialistes rappellent les deux indications du traitement de fond : un retentissement sur la vie quotidienne de l'intensité des céphalées et de leur fréquence au point qu'elles deviennent un handicap. Et des crises qui, bien contrôlées, ne sont pas handicapantes mais nécessitent un recours trop fréquent au traitement de crise (six à huit prises mensuelles). D'après les spécialistes, seuls 3 ou 4% des migraineux seraient sous traitement de fond alors qu'il en faudrait probablement 20 ou 30 %.

11. Parçada aşağıdakilerden hangisinden söz edilmektedir?

- A) Migrenin tedavisinden
- B) Migren eşdeğerlerinden
- C) Çocuklarda görülen migrenden
- D) Migrenin semptomlarından
- E) Migrene yol açan genetik etkenlerden

12. Parçada migrenin kronikleşmesine yol açan etkenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Uyku apnesi
- B) Depresyon
- C) Horlama
- D) Aşırı ilaç kullanımı
- E) Obezite

13. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenebilir?

- A) Migren epilepsi krizini tetikleyebilir.
- B) Migrenin kronikleşmesi çok nadirdir.
- C) Migrenin kesin bir tedavisi yoktur.
- D) Migrenli hasta sayısı son yıllarda artmaktadır.
- E) Migren en çok kadınlarda görülür.

14. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "la" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Tedavi
- B) Epilepsi
- C) Migrenin kronikleşmesi
- D) Obezite
- E) Etken

15. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "notamment" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nadiren
- B) Bazen
- C) Sıklıkla
- D) Gitgide
- E) Özellikle

Diğer sayfaya geçiniz.

16. – 20. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les causes de goitre sont multiples et presque toutes les maladies de la thyroïde sont susceptibles de donner un goitre. Il y a donc une multitude de physiopathologie. Le plus souvent, il va s'agir d'une simple "hypertrophie" du tissu glandulaire, c'est le goitre euthyroïdien. Ce peut être accompagné d'un excès d'hormone thyroïdienne, ce sont les maladies de Basedow, les thyroïdites aiguës ou subaiguës, les nodules toxiques. À l'inverse, il existe des goitres qui accompagnent une insuffisance en hormones thyroïdienne dans le cadre de myxoedème. Le goitre euthyroïdien est le goitre le plus fréquent et le moins grave. On retrouve souvent une hérédité. Les maladies de Basedow, les thyroïdites aiguës ou subaiguës, les nodules toxiques se caractérisent par une sécrétion excessive d'hormones thyroïdiennes. Le goitre est très inconstant et la personne vient consulter surtout pour des problèmes d'énervement, de perte de poids, de palpitations sévères. La maladie de Basedow touche plus souvent la femme. Elle se caractérise par une exophtalmie. Les thyroïdites aiguës ou subaiguës font suite à des agressions microbiennes ou virales, la plus classique étant la rougeole. Cliniquement, la thyroïde est souvent douloureuse. Les nodules toxiques sont de petits nodules logeant dans une partie de la thyroïde et déchargeant des quantités importantes d'hormones thyroïdiennes. Le myxoedème définit les formes les plus graves d'insuffisance thyroïdienne. Une fois le diagnostic fait, le traitement est à vie.

16. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi guatra en sık yol açan etkidir?

- A) Tiroit hormonu eksikliği
- B) Ötiroid
- C) Basedow hastalıkları
- D) Toksik nodüller
- E) Akut tiroiditler

17. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi ötiroidite bağlı guatrın özelliklerinden biridir?

- A) Kilo kaybına yol açar.
- B) Genellikle kadınlarda görülür.
- C) Kızamık sonucunda ortaya çıkabilir.
- D) En ciddi tiroit eksikliği türüdür.
- E) Genellikle kalıtsaldır.

18. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi miksödem özelliklerinden biridir?

- A) Zararsızdır.
- B) Çok nadir görülür.
- C) Çok ağrılıdır.
- D) Yaşam boyu tedavi gerektirir.
- E) Aşırı tiroit hormonu salgısının bir sonucudur.

19. Parçanın ilk cümlesinde geçen "presque" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bununla birlikte
- B) Genellikle
- C) Aynı zamanda
- D) Hemen hemen
- E) Öyle ki

20. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Hasta
- B) Guatrlar
- C) Hormon eksikliği
- D) Tiroit hastalığı
- E) Belirti

21. – 25. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La dégradation cognitive progressive et les symptômes psychologiques compliquent la prise en charge de la maladie d'Alzheimer au fil de leur apparition. Mais les autres complications ne sont pas négligeables (la perte de poids, voire la dénutrition, les troubles de la mobilité et la perte d'autonomie fonctionnelle, la grabatisation). Les comorbidités les plus couramment retrouvées, en cas d'agitation ou d'aggravation brutale des troubles cognitifs ou comportementaux, sont le fécalome, l'infection, la douleur, le trouble métabolique, la mycose buccale, la décompensation d'une pathologie chronique, la iatrogénie, le syndrome dépressif, la modification ou l'inadaptation de l'environnement. Lorsque la clinique est insuffisante, il est recommandé de réaliser hémogramme ionogramme, urée, créatinine sanguins, bilan hépatique, C-réactive protéine, vitesse de sédimentation, calcémie, troponine, glycémie, bandelette urinaire avec si besoin ECBU, en fonction des signes cliniques : abdomen sans préparation, radiographie pulmonaire, ECG, albuminémie. Tous les six mois un suivi spécialisé à l'aide d'échelles standardisées, coordonné ou réalisé par le médecin traitant permet d'ajuster le traitement et les aides à apporter, en s'appuyant sur une évaluation cognitive globale (MMSE, SIB courte à un stade plus avancé), une évaluation comportementale (échelle NPI, QDC) et une évaluation de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne (échelles ADL, IADL).

21. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi Alzheimer hastalığının bilişsel bozulma ve psikolojik semptomlar dışındaki semptomlarından biridir?

- A) Aşırı yorgunluk
B) Görme bozukluğu
C) Kilo kaybı
D) Baş ağrısı
E) Yüksek tansiyon

22. Parçada Alzheimer hastalığında ajitasyon ya da bilişsel ve davranışsal bozuklukların ani artışı durumunda görülebilecek rahatsızlıklar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Enfeksiyon
B) Depresif sendrom
C) Ağrı
D) Metabolik bozukluk
E) İdrarda gecikme

23. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi hastanın bilişsel durumunu değerlendirmede kullanılır?

- A) NPI
B) MMSE
C) ECG
D) ADL
E) ECBU

24. Parçanın ilk cümlesinde geçen "leur" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Alzheimer hastaları
B) Göz ardı edilmemesi gereken semptomlar
C) Bilişsel bozulma ve psikolojik semptomlar
D) Davranış bozuklukları
E) Hareket bozuklukları

25. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "couramment" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tümüyle
B) Önceden
C) Birlikte
D) Aynı şekilde
E) Sık

26. – 30. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

L'ulcère gastro-duodéal se caractérise par la formation d'une lésion au niveau de la muqueuse de l'estomac et/ou du duodénum. C'est la plus fréquente des affections digestives. Elle concerne en moyenne plus d'un individu adulte sur trois. Ses causes sont multiples et très mal connues. On évoque l'influence de facteurs psychologiques (traits de personnalité, vécu familial et socioprofessionnel, situations de contrainte ou de stress, etc.) aussi bien que de facteurs héréditaires, infectieux, alimentaires et d'hygiène de vie. Quelles qu'en soient les causes premières, l'ulcère résulte finalement d'un déséquilibre entre les systèmes de protection et les éléments d'agression de l'épithélium. Le principal élément de protection est constitué par la barrière de mucus et de bicarbonate. Au premier rang des éléments d'agression figure la sécrétion chlorhydropeptique. Une fois la barrière de protection passée, cette sécrétion digère les cellules épithéliales et provoque progressivement la nécrose des cellules sous-jacentes. Cette lésion se produit au niveau de l'estomac (ulcère gastrique proprement dit) et, surtout, au niveau du bulbe duodéal (ulcère bulbaire, ou duodéal), plus sensible au pH acide. Non soigné, l'ulcère peut évoluer jusqu'à la perforation de la paroi. Cet événement, qui peut s'accompagner d'importantes hémorragies, nécessite un traitement chirurgical d'urgence.

26. Parçada gastro-düodenal ülser hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Genelde yaşlılarda görüldüğü
- B) En sık rastlanan dijestif rahatsızlık olduğu
- C) Ortalama üç yetişkinden birinde görüldüğü
- D) Pek çok nedeni olduğu
- E) Nedenlerinin çok iyi bilinmediği

27. Parçada gastro-düodenal ülsere yol açan etkenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Aile ve iş yaşamı
- B) Stres
- C) Beslenme biçimi
- D) Sigara
- E) Kalıtsal etkenler

28. Parçaya göre, ülser mide çeperini delemek seviyeye ulaştığında aşağıdakilerden hangisinin yapılması gerekir?

- A) İlaç tedavisi
- B) Düzgün beslenmeye yönlendirme
- C) Acil cerrahi müdahale
- D) Düzenli bir biçimde gözlem
- E) Kolonoskopi

29. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "en moyenne" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Artan bir biçimde
- B) Çoğu zaman
- C) Sık sık
- D) Ortalama
- E) Zamanla

30. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "en" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Ülser
- B) Stres
- C) Neden
- D) Birey
- E) Sistem

31. – 35. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les maladies du squelette sont de nature très variée ; elles peuvent être la conséquence d'une affection générale de l'organisme, ou se présenter comme des affections spécifiquement ou primitivement osseuses, tumorales, infectieuses, congénitales ou non. Rappelons que leur diagnostic est parfois très difficile. Les signes qui attirent l'attention sont, en effet, d'une assez grande uniformité : douleur, tuméfaction, déformation, fracture parfois. L'examen clinique est souvent pauvre. La radiologie, par contre, occupe une place essentielle dans la recherche du diagnostic, mais il est toujours imprudent de vouloir lui en faire dire plus qu'elle ne le peut ; il est rare qu'on puisse affirmer de façon formelle la nature d'une lésion osseuse sur un simple cliché radiographique et, plus encore, sur une scintigraphie au phosphate de technétium, dont les images ne sont pas spécifiques. L'aide du contexte biologique, du laboratoire et surtout de l'étude microscopique d'un fragment prélevé par biopsie est très souvent indispensable.

31. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi iskelet hastalıklarına yol açabilecek durumlar arasında sayılmamıştır?

- A) Kemiklerle ilgili bir rahatsızlık
- B) Distrofik bir rahatsızlık
- C) Tümör özelliği gösteren bir rahatsızlık
- D) Enfeksiyöz bir rahatsızlık
- E) Doğuştan gelen bir rahatsızlık

32. Parçada aşağıdakilerden hangisi bir iskelet hastalığı belirtileri arasında sayılmamıştır?

- A) Kırık
- B) Ağrı
- C) Şişlik
- D) Deformasyon
- E) Deride kızarıklık

33. Parçada iskelet hastalıkları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Büyük bir çoğunluğunun ilaçla tedavi edilebildiği
- B) Teşhis edilmelerinin kimi zaman çok zor olduğu
- C) Çok azının kesin tedavisinin olduğu
- D) Sıklıkla kadınlarda görüldükleri
- E) Görülme sıklıklarının Avrupa'da giderek azaldığı

34. Parçada iskelet hastalıklarının teşhisinde aşağıdakilerden hangisinin genellikle yetersiz kaldığı söylenmektedir?

- A) Klinik inceleme
- B) Radyografi
- C) Biyopsi
- D) Sintigrafi
- E) MR

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

- A) Dikkat
- B) İskelet hastalıkları
- C) Belirtiler
- D) Teşhis
- E) Rahatsızlık

36. – 40. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

L'évolution imprévisible et la diversité clinique de la sclérose en plaques en rendent le suivi particulièrement délicat. En dehors des complications iatrogènes, les suites les plus fréquentes, influant la qualité de vie du patient, sont la fatigabilité motrice et intellectuelle, les troubles cognitifs, le syndrome anxio-dépressif, la spasticité, les troubles de la sensibilité, les troubles sphinctériens, sexuels, l'immobilisation prolongée.. Les troubles anxio-dépressifs sont à dépister et traiter le plus tôt possible. Deux complications plus redoutables encore sont la progression du handicap avec les poussées potentiellement sources de séquelles, et la progression de la maladie. Le suivi, essentiellement clinique, est assuré par le médecin généraliste en première ligne, conjointement au neurologue avec consultation spécialisée au minimum annuelle selon l'état clinique et les choix thérapeutiques. Il recherchera systématiquement des symptômes et complications spontanées ou iatrogènes : état général et psychologique, EDSS, examens neuro-ophtalmologique, urologique, pneumologique, etc. Une prise en charge globale multidisciplinaire, idéalement via un réseau SEP, implique aussi médecin de médecine physique et réadaptation kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychologue et/ou psychiatre, et autres spécialistes en fonction de la symptomatologie.

36. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi plak sklerozu hastalığında en erken teşhis ve tedavi edilen komplikasyondur?

- A) Bilişsel bozukluklar
- B) Cinsellikle ilgili bozukluklar
- C) Spastisite
- D) Duyarlılık bozuklukları
- E) Anksiyodepresif bozukluklar

37. Parçaya göre, plak sklerozu hastalığında hastanın izlemi öncelikle aşağıdakilerden hangisi tarafından yapılır?

- A) Psikiyatr
- B) Nörolog
- C) Psikolog
- D) Pratisyen hekim
- E) Fizik tedavi uzmanı

38. Parçada söz konusu olan hastalığın bütünsel olarak ele alındığı durumlarda başvurulacak uzmanlar aşağıdakilerden hangisine göre belirlenir?

- A) Hastanın yaşına
- B) Hastalığın evresine
- C) Hastalığın semptomlarına
- D) Hastanın cinsiyetine
- E) Hastalığın ciddiyetine

39. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "En dehors des" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dışında
- B) Beraberinde
- C) Başlangıcında
- D) Sonucunda
- E) Nedeniyle

40. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "essentiellement" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sonuç olarak
- B) Sık bir biçimde
- C) Bilinçli olarak
- D) Esas olarak
- E) Bütünlük içinde

Diğer sayfaya geçiniz.

41. – 45. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les maladies rénales atteignent 2 millions de personnes en France dont plus de 60 000 personnes au stade ultime de l'insuffisance chronique. Chaque année, en France, près de 8 000 personnes commencent un traitement par dialyse, plus de 35 000 sont dialysées en France et 25 000 greffées du rein sont réalisées. Les causes et les facteurs de risque des maladies rénales sont essentiellement l'hypertension artérielle, le diabète mais aussi les maladies inflammatoires ou immunologiques des glomérules, les infections et les maladies génétiques dont la plus fréquente est la polykystose rénale. Le traitement des maladies rénales repose sur le dépistage précoce des personnes à risque (personnes âgées de plus de 50 ans, hypertendues, obèses, diabétiques, fumeuses ou ayant des antécédents personnels ou familiaux de maladies rénales ou des voies urinaires). En cas d'insuffisance rénale, une prise en charge adaptée et une bonne hygiène de vie (alimentation, exercice physique régulier...) permettent de réduire le risque de survenue de complications et de limiter l'apparition d'une insuffisance rénale au stade ultime.

41. Parçada Fransa ile ilgili 8 000 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Böbrek hastalarının sayısı
- B) Kronik böbrek yetmezliğinin son evresinde olanların sayısı
- C) Her yıl diyalizle tedaviye başlayanların sayısı
- D) Her yıl diyalizle tedavi görenlerin toplam sayısı
- E) Her yıl yapılan böbrek nakli sayısı

42. Parçada böbrek hastalıklarının nedenleri ve risk faktörleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Yüksek tansiyon
- B) Diyabet
- C) Enfeksiyonlar
- D) Genetik hastalıklar
- E) İdrar yollarında tıkanıklık

43. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi böbrek hastalıklarında riskli gruplar arasında değildir?

- A) Genç kişiler
- B) Obezler
- C) Sigara içenler
- D) Daha önce böbrek hastalığı geçirmiş olanlar
- E) Yüksek tansiyonu olanlar

44. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "dont" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Enfeksiyonlar
- B) Polikistoz
- C) Risk faktörleri
- D) Genetik hastalıklar
- E) Böbrek hastalıkları

45. Parçanın son cümlesinde geçen "En cas d'" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ardından
- B) Durumunda
- C) Sonunda
- D) Dışında
- E) Birlikte

Diğer sayfaya geçiniz.

46. – 50. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La mucoviscidose ou fibrose kystique du pancréas est une maladie génétique, héréditaire rare. Elle est responsable de problèmes principalement respiratoires et digestifs car les secrétions (ou mucus) présentes notamment dans les bronches, le pancréas, les intestins, les organes génitaux sont anormalement épaissies. C'est une des plus fréquentes maladies génétiques potentiellement graves. Depuis 2001, en France, un dépistage de la mucoviscidose est réalisé à la naissance chez tous les nouveau-nés. Il permet, par un diagnostic précoce, une prise en charge plus rapide et plus adaptée des enfants atteints de mucoviscidose. Le test de dépistage est réalisé, avec l'accord des parents, au 3^{ème} jour de vie, par une prise de sang au talon. Il permet de détecter les nouveau-nés qui ont une forte probabilité d'être atteints de mucoviscidose. Les enfants ainsi dépistés sont adressés dans un centre hospitalier ayant un centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose. Celui-ci est chargé de confirmer (ou d'infirmer) le diagnostic et d'assurer la prise en charge de l'enfant. La confirmation du diagnostic de la mucoviscidose repose sur le test de la sueur qui mesure la quantité de chlore dans la sueur (en cas de mucoviscidose, ce taux est plus élevé que chez l'individu sain) et sur la recherche de mutations sur le gène responsable de la mucoviscidose.

46. Parçada mukovisidoz hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Ölümcül olduğu
- B) Genetik olduğu
- C) Kalıtımsallığının nadir olduğu
- D) Solunum ve sindirim problemlerine yol açtığı
- E) Erken teşhisinin mümkün olduğu

47. Parçaya göre, mukovisidozun, anormal bir biçimde salgı artmasına yol açtığı bölgeler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Pankreas
- B) Bronşlar
- C) Eklemler
- D) Bağırsaklar
- E) Genital organlar

48. Parçada mukovisidozun tanı testi hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Ailenin onayıyla yapıldığı
- B) Doğumdan üç gün sonra yapıldığı
- C) Topuktan kan alınarak yapıldığı
- D) Mukovisidoza yakalanma riski çok yüksek yeni doğanları tespit etmeye olanak sağladığı
- E) Çok pahalı olduğu

49. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "principalement" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ne yazık ki
- B) Esas olarak
- C) Nadiren
- D) Kimi zaman
- E) Başlangıçta

50. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Kan alma
- B) Ebeveynler
- C) Tanı testi
- D) Yeni doğanlar
- E) Hasta

51. – 55. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les urgences abdominales chirurgicales de la grossesse sont estimées entre 6 et 8 pour 1000 grossesses et parmi les femmes enceintes 0,2 % subiront une laparotomie pour cause non obstétricale. Il s'agit deux fois sur trois d'une suspicion d'appendicite, le diagnostic initial étant rectifié en peropératoire dans 30 à 55 % des cas. En cas de masse annexielle persistante (1 pour 500 à 600 grossesses), les complications à type de torsion d'annexe ou de rupture de kyste ovarien sont plus rares (1 cas pour 2000 grossesses). Elles sont liées à la taille de la masse du kyste et seraient favorisées par la grossesse. Les modifications de l'organisme maternel observées au cours de la grossesse expliquent les tableaux cliniques et biologiques rencontrés; abataardis, souvent trompeurs, ils sont source d'hésitation, d'erreurs diagnostiques et souvent de retard thérapeutique.

51. Parçada % 0,2 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Kadınlarda obstetrikal nedenlere bağlı acil ameliyatların oranı
- B) İntraüterin bebeklere uygulanan laparotomilerin oranı
- C) Kadınlarda obstetrikal nedenlere bağlı olmayan acil ameliyatların oranı
- D) Apandisit ameliyatı olan kadınların oranı
- E) Gebelerde obstetrikal olmayan nedenlere bağlı laparotomilerin oranı

52. Parçaya göre, gebe kadınlarda acil karın ameliyatı nedenlerinin başında aşağıdakilerden hangisi gelmektedir?

- A) Safra kesesi iltihabı
- B) Uterus rüptürü
- C) Apandisit
- D) Over kisti rüptürü
- E) Düşük tehlikesi

53. Parçaya göre, klinik ve biyolojik tablolardaki gebelik sırasında görülen karışıklığın nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Organizmadaki değişiklikler
- B) Kan uyumsuzluğu
- C) Aşırı kilo alımı
- D) Vücutta aşırı su tutumu
- E) Bebeğin büyüme aşamaları

54. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "rectifié" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eklenmiş
- B) Öngörülmüş
- C) Gözden geçirilmiş
- D) Belirlenmiş
- E) Göze alınmış

55. Parçanın son cümlesinde geçen "au cours de la grossesse" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gebelik sona erdiğinde
- B) Şişmanlık nedeniyle
- C) Gebelik nedeniyle
- D) Şişmanlığın oluşumunda
- E) Gebelik boyunca

56. – 60. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le syndrome de Marfan est une atteinte des tissus conjonctifs. Cette maladie génétique peut toucher à la fois les ligaments, les os, les yeux, l'appareil pulmonaire, et surtout l'aorte. Elle affecte le tissu conjonctif qui soutient l'organisme. Ce tissu donne leur forme et assure la cohésion des organes, os, muscles, vaisseaux de notre corps. À l'origine de cette affection ; la déficience d'un gène entraînant une production insuffisante de la protéine appelée fibrilline. L'affaiblissement du tissu conjonctif provoque des troubles très divers. Ainsi le syndrome de Marfan peut se manifester par des signes squelettiques : longueur des os, scoliose ; oculaires : myopie, déplacement du cristallin ; pulmonaires : pneumothorax ; dermatologiques : vergetures et cardiovasculaires : anévrismes... Les atteintes du système cardio-vasculaire représentent le principal danger de la maladie. Elles ont longtemps été responsables d'une mortalité précoce, à 35-40 ans. La paroi de l'aorte, la grosse artère qui part du cœur pour irriguer l'organisme, se distend progressivement sous l'effet de la pression sanguine (c'est l'anévrisme) et finit par se fissurer (c'est la dissection) ce qui peut entraîner la mort. Le syndrome de Marfan est une affection grave, qui peut être fatale si elle n'est pas détectée et traitée à temps.

56. Parçaya göre, Marfan sendromu özellikle aşağıdakilerden hangisini etkiler?

- A) Akciğer sistemi B) Kemikler
C) Gözler D) Aort
E) Ligamanlar

57. Parçada Marfan sendromunun belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Ligamanlarda laksite B) Kemiklerde uzama
C) Skoliyoz D) Miyopi
E) Anevrizma

58. Parçada Marfan sendromu hakkında aşağıdaki-lerden hangisi söylenmektedir?

- A) Ölümcül olabileceği
B) Yalnızca yaşlılarda görüldüğü
C) Nedeninin bilinmediği
D) Özellikle kuzey ülkelerinde görüldüğü
E) Hastalık değil semptom olduğu

59. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "À l'origine de cette affection" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bu belirti ortaya çıktığında
B) Bu rahatsızlığın öncesinde
C) Bu belirtille birlikte
D) Bu rahatsızlığın kökeninde
E) Bu rahatsızlıkla birlikte

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

- A) Anevrizma B) Ciddi bir rahatsızlık
C) Ölüm D) Kan basıncı
E) Aort

61. – 65. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Un certain nombre d'arthrites, donc d'affections articulaires inflammatoires, relèvent d'une étiologie infectieuse, c'est-à-dire de l'intervention prouvée d'un agent microbien, bactérien le plus souvent, mais aussi parfois viral et peut-être même parasitaire. Cette intervention peut être directe : le microbe se trouve dans l'articulation elle-même. C'est le cas des arthrites septiques dont les plus fréquentes sont dues aux agents microbiens suivants : staphylocoque, gonocoque, hemophilus influenza chez l'enfant, pneumocoque et bacille tuberculeux. Beaucoup plus rarement elles relèvent de certains spirochètes (syphilis, arthrite de Lyme), de champignons, de certains virus (rubéole, arbovirus). Ces arthrites septiques peuvent apparaître comme primitives. Elles peuvent aussi être secondaires à une infection à distance ou à une septicémie. Elles sont souvent favorisées par un terrain prédisposant : immunodépression, diabète. L'intervention de l'agent microbien peut être indirecte, le microbe étant absent de l'articulation et situé dans un foyer à distance. On suppose alors que l'arthrite est due à des phénomènes immunitaires secondaires à cette infection. C'est le cas dans le rhumatisme articulaire aigu où l'infection due à un streptocoque bêta-hémolytique du type A siège dans la gorge, dans les arthrites de l'hépatite virale où le virus siège dans le foie. On a aussi regroupé, sous le nom d'arthrites réactionnelles, des rhumatismes secondaires à des infections génito-urinaires (dues le plus souvent à Chlamydia Trachomatis) et intestinales (dues à des entérobactéries variées : shigellas, yersinias).

61. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi çocuklarda septik artrite yol açan mikrobik etkenlerden biridir?

- A) Şigella B) Tüberküloz basili
C) Yersinia D) Pnömonokok
E) Hemofilus influenza

62. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi septik artritin gelişmesine elverişli bir ortam sağlar?

- A) Diyabet B) Lyme hastalığı
C) Romatizma D) Obezite
E) Tüberküloz

63. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi reaksiyonel artrit durumunda enfeksiyona yol açan etkenlerden biridir?

- A) Sifilis B) Gonokok C) Şigella
D) Arbovirus E) Pnömonokok

64. Parçanın ilk cümlesinde geçen "le plus souvent" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ara sıra B) Özellikle
C) Bazen D) Kesinlikle
E) Çoğu zaman

65. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "dont" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Septik artritler B) Mikroplar
C) Mikrobik etkenler D) Mantarlar
E) Virüsler

66. – 70. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le diagnostic de troubles fonctionnels intestinaux est un diagnostic d'élimination. Certes l'anamnèse clinique, le profil psychologique, l'histoire du patient et les circonstances de survenue de la crise (stress, surmenage, anxiété...) permettent au médecin de les suspecter. Mais cette symptomatologie peut très bien témoigner d'une autre pathologie digestive comme une rectocolite hémorragique, une parasitose intestinale. Aussi, avant de traiter et d'accompagner un patient pour colopathie fonctionnelle, il faut vérifier l'absence d'organicité de la symptomatologie par un avis gastro-entérologie. Le diagnostic de colopathie fonctionnelle peut être posé au bout de trois mois de symptômes colitiques sans altération de l'état général. Même si une pathologie organique n'a pas été établie au départ, il est nécessaire de vérifier régulièrement si les symptômes qui paraissent fonctionnels ne masquent pas un substratum organique qui est apparu entre-temps. Car si la colopathie fonctionnelle n'est pas un facteur de risque de cancer du colon (contrairement à la rectocolite hémorragique, par exemple) elle ne protège pas non plus de la survenue d'un tel cancer ou d'une autre pathologie digestive. Toute modification de la symptomatologie digestive doit donc être signalée au médecin par le patient pour qu'il évalue la nécessité ou non de demander des investigations complémentaires.

66. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisinin işlevsel bağırsak bozukluklarının tanısında yeri yoktur?

- A) Hastanın öyküsü
- B) Hastalığın öyküsü
- C) Alerji testi
- D) Psikolojik profil
- E) Krizin ortaya çıkış koşulları

67. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi işlevsel bağırsak bozuklukları ile aynı semptomları gösterebilecek başka bir patolojidir?

- A) İntestinal fistül
- B) Pankreas iltihabı
- C) Crohn hastalığı
- D) Kolomera
- E) Kanamalı rektokolit

68. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenebilir?

- A) İşlevsel kolon rahatsızlığı kansere dönüşme riski taşır.
- B) Kanamalı rektokolit, kolon kanserine yönelik bir risk faktörüdür.
- C) İşlevsel bağırsak bozukluklarının semptomları çok belirgindir.
- D) Kanamalı rektokolit cerrahi yoluyla tedavi edilebilir.
- E) Kolon kanserinin tedavisi çok zordur.

69. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "les" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) İşlevsel bağırsak bozuklukları
- B) Krizin ortaya çıkış koşulları
- C) Hastalar
- D) Semptomlar
- E) Etkenler

70. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "au bout de" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Esnasında
- B) Durumunda
- C) Birlikte
- D) Sonunda
- E) Çevresinde

71. – 75. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Aujourd'hui 860 000 personnes sont touchées par la maladie d'Alzheimer en France avec 220 000 nouveaux cas par an, et d'ici 2020, compte tenu du vieillissement de la population, le nombre de malades devrait atteindre 1,3 million. Les traitements permettent chez certains malades un ralentissement de l'évolution de la maladie, mais la détérioration des fonctions cognitives reste, à ce jour, inéluctable. L'approche thérapeutique doit donc être pluridisciplinaire. Dans cette maladie caractérisée par une destruction lente et progressive des cellules du cerveau, certaines parties du cerveau, comme le lobe frontal qui nous rend raisonnables, perdent en puissance plus vite que d'autres. Il faut s'appuyer sur les secteurs qui restent préservés plus longtemps, notamment ceux qui sont liés aux capacités de créativité et d'expression artistique spontanée. Plus le cerveau est stimulé, plus il développe de connexions synoptiques qui permettent de résister à la maladie. Dans les formes légères à modérées de la maladie, les techniques de stimulation cognitives peuvent être utilisées. Dans les formes plus avancées, modérées à sévères, l'arthérapie et la musicothérapie sont mieux adaptées. Ces stratégies ont un impact favorable sur les troubles du comportement comme l'anxiété, la dépression, l'irritabilité et l'agitation. Elles permettent aussi de diminuer la consommation de psychotropes et leurs effets indésirables.

71. Parçada Fransa bağlamında 220 000 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Şimdiye kadar Alzheimer hastalığına yakalanmış olanların sayısı
- B) Her yıl Alzheimer hastalığına yakalananların sayısı
- C) 2020 yılındaki tahmini Alzheimer hastası sayısı
- D) Kısmi iyileşme görülen Alzheimer hastalarının sayısı
- E) Tamamen iyileşen Alzheimer hastalarının sayısı

72. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi Alzheimer hastalığının yol açtığı davranış bozuklukları arasında sayılmamıştır?

- A) Sinirlilik
- B) Anksiyete
- C) Depresyon
- D) Ajitasyon
- E) Histeri

73. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenmez?

- A) Alzheimer hastalığında bilişsel işlevlerin bozulmasının tedavisi günümüzde mümkün değildir.
- B) Alzheimer hastalığında tedavi yaklaşımı çok yönlü olmalıdır.
- C) Alzheimer hastalığında kullanılan psikotropik ilaçların yan etkisi yoktur.
- D) Alzheimer hastalığında beynin en hızlı güç kaybeden bölümlerinden biri frontal lobdur.
- E) İlerlemiş Alzheimer hastalığı vakalarında müzik terapisi, hastalığın semptomlarının tedavisinde kullanılan yöntemlerden biridir.

74. Parçanın ilk cümlesinde geçen "compte tenu du vieillissement de la population" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nüfusun giderek yaşlanması bir kenara bırakıldığında
- B) Nüfusun yaşlanmasının sonuçları düşünülmediğinden
- C) Nüfusun yaşlanması hesaba katıldığında
- D) Nüfusun yaşlanması süregelen bir olgu olsa da
- E) Nüfusun yaşlanmasına karşın

75. Parçanın son cümlesinde geçen "leurs" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Davranış bozuklukları
- B) İstenmeyen etkiler
- C) Bazı çalışmalar
- D) Psikotropik ilaçlar
- E) Stratejiler

76. – 80. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les plaintes de troubles de la mémoire augmentent avec l'âge. Elles sont exprimées par 9 % des personnes de plus de 50 ans, 18 % des plus de 75 ans et 23 % des plus de 85 ans. L'âge, le contexte psycho-affectif, la iatrogénie, et les divers syndromes démentiels représentent les causes essentielles des troubles de la mémoire. Le vieillissement physiologique entraîne des difficultés d'attention et de concentration. La personne âgée éprouve des difficultés à accomplir deux tâches à la fois. Elle est également plus sensible aux interférences des stimuli externes. Les différents troubles de l'humeur, ainsi que leur traitement favorisent les troubles mnésiques d'autant plus qu'ils s'accompagnent souvent de troubles du sommeil. L'anxiété et la dépression sont fréquentes chez la personne âgée et probablement sous-estimées car on en fait difficilement le diagnostic à cet âge. Environ 15 à 20 % des patients de plus de 65 ans présenteraient un épisode dépressif majeur. La prise de multiples médicaments, en particulier de psychotropes, anticonvulsivants et anticholinergiques représente un risque important de troubles mnésiques, de même que les comorbidités très fréquentes. Les syndromes démentiels (maladie d'Alzheimer, etc.) enfin s'expriment la plupart du temps par des troubles mnésiques.

76. Parçada hafıza bozukluklarına yol açan etkenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) İyatrojeni
- B) Beyin travmaları
- C) Farklı bunama sendromları
- D) Yaş
- E) Psikolojik ve duygusal bağlam

77. Parçaya göre, yaşlılarda anksiyete ve depresyonun göz ardı edilmesinin nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Çok önemli sonuçlara yol açmamaları
- B) Olağan olgular olarak görülmeleri
- C) Teşhis edilmelerinin zor olması
- D) Tedavilerinin çok pahalı olması
- E) Çok nadir görülmeleri

78. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenemez?

- A) Hafıza bozuklukları yaşla birlikte artar.
- B) Fizyolojik yaşlanma dikkat ve konsantrasyon eksikliğine yol açar.
- C) Bazı ilaçlar hafıza bozukluklarına yol açabilir.
- D) Alzheimer hastalığı kendini hafıza bozukluğu ile gösterir.
- E) Hafıza bozuklukları genelde uyku bozukluğuna yol açar.

79. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "également" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gerçekten
- B) Çoğunlukla
- C) Aynı şekilde
- D) Büyük bir ihtimalle
- E) Ciddi bir biçimde

80. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "en" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Anksiyete ve depresyon
- B) Yaşlı kişi
- C) Teşhis
- D) Uyku bozukluğu
- E) Hafıza bozukluğu

Diğer sayfaya geçiniz.

81. – 85. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La néphropathie gravidique vraie se caractérise par sa survenue chez une femme primipare indemne de tout antécédent de maladie rénale ou d'hypertension artérielle et par sa manifestation seulement au dernier trimestre de la grossesse. Elle est annoncée par l'apparition de protéines dans l'urine, d'œdèmes et d'hypertension ; ces symptômes vont de pair avec une altération glomérulaire particulière, un gonflement œdémateux des cellules de la paroi des capillaires glomérulaires. Si l'on n'applique pas les mesures thérapeutiques désirables, une éclampsie, peut se produire, avec mort de l'enfant et possibilité de complications graves pour la mère. Mais si cette période critique est passée, tout disparaît dans les jours suivant l'accouchement et la maladie guérit sans séquelle. Elle ne récidive pas lors des grossesses ultérieures. Cette néphropathie gravidique vraie doit être distinguée des accidents rénaux que présentent parfois, au cours d'une grossesse, les femmes atteintes antérieurement d'une hypertension artérielle permanente ; dans ce cas, les premiers signes (protéinurie, œdèmes, etc.) se manifestent habituellement dès les premiers mois de la grossesse, la femme est souvent une multipare, l'accouchement n'est pas suivi d'un retour à la normale et des accidents analogues ont tendance à se reproduire grâce à la prévention des grossesses ultérieures.

81. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi gebelikte görülen nefropatinin özelliklerinden biri değildir?

- A) İlk gebelikte ortaya çıkar.
- B) Hamileliğin son üç ayında kendini gösterir.
- C) Annede ciddi komplikasyonlara neden olabilir.
- D) Çocuğun ölümüne yol açabilir.
- E) Diğer gebeliklerde de tekrarlayabilir.

82. Parçada gebelikte görülen nefropatinin semptomları ve bulguları arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Glomerüler bozulma
- B) Hipertansiyon
- C) Ödem
- D) Ağrı
- E) İdrarda protein ortaya çıkması

83. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenebilir?

- A) Genç yaşta evlenen kadınların gebelikte nefropati geçirme olasılığı daha yüksektir.
- B) Önlem alınmazsa, gebelikte görülen nefropati, eklampsiye yol açabilir
- C) Gebelikte görülen nefropati çocukta konjenital bozukluklara yol açabilir.
- D) Eklampsinin tedavisi yoktur.
- E) Eklampsinin en önemli sonuçlarında biri de erken doğumdur.

84. Parçanın ilk cümlesinde geçen "seulement" sözcüğünün anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnızca
- B) İlk olarak
- C) Nadiren
- D) Özellikle
- E) Ciddi bir şekilde

85. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "lors des grossesses ultérieures" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gebelik ortaya çıktığı zaman
- B) Sonraki gebeliklere rağmen
- C) İleriki gebelikler sırasında
- D) En son gebelik esnasında
- E) Gebelik sona ermiş olsa da

86. – 90. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

L'hypokaliémie (baisse de la concentration du potassium plasmatique) est due à une fuite du potassium. Elle s'observe lorsque l'organisme vient à subir une importante perte d'eau et que, de ce fait, le liquide intracellulaire tend à diffuser à travers les parois en entraînant le potassium, provoquant ainsi des troubles graves dans les différents métabolismes cellulaires. Cette perte d'eau peut se faire par voie digestive (vomissements, diarrhée, maladie des laxatifs) par voie rénale (tubulopathie, diurétiques hyperaldostéronisme). Dans la paralysie périodique au contraire, la fuite du potassium se fait du plasma vers les cellules. Les conséquences d'une hypokaliémie importante sont une alcalose, des troubles de l'excitabilité neuromusculaire et cardiaque et, si elle se prolonge, une polydipsie et des troubles fonctionnels rénaux. Ces troubles ne peuvent être corrigés que par une recharge en potassium. L'hyperkaliémie (augmentation de la concentration plasmatique du potassium) s'observe dans l'insuffisance surrénale aiguë, dans l'insuffisance rénale, dans certaines phases du coma diabétique et elle apparaît d'autant plus rapidement qu'il existe un hypercatabolisme azoté. Le danger majeur des hyperkaliémies importantes est celui d'accidents cardiaques mortels. L'hyperkaliémie peut être atténuée par perfusion de sérum glucose hypertonique et d'insuline, et par administration *per os* de résine échangeuse d'ions.

86. Parçada hipokaliyemiye yol açan su kaybının nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi sa-
yılmamıştır?

- A) Kusma
- B) Dijestif fistül
- C) Diyare
- D) Laksatif ilaçların yol açtığı rahatsızlık
- E) Tübülopati

87. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi hipokaliyeminin uzun bir süre devam etmesi durumunda ortaya çıkabilecek komplikasyonlardan biridir?

- A) Polidipsi
- B) Alkaloz
- C) Kalpte ritim bozukluğu
- D) Diyabet
- E) Göz kapaklarında şişlik

88. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi hiperkaliyeminin özelliklerinden biridir?

- A) Organizma önemli bir miktarda su kaybına uğradığında ortaya çıkar.
- B) Potasyum takviyesi ile tedavi edilebilir.
- C) Tedavi edilmezse böbrekte işlevsel bozukluklara yol açabilir.
- D) Ölümcül bir sonucu yoktur.
- E) Diyabet komasının bazı evrelerinde de gözlenebilir.

89. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "au contraire" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sonuç olarak
- B) Bununla birlikte
- C) Tersine
- D) Aynı şekilde
- E) Çünkü

90. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "celui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Tehlike
- B) Hiperkaliyemi
- C) Böbrek yetmezliği
- D) Kalp krizi
- E) Aşama

91. – 95. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Quels aliments faut-il manger -ou éviter- pour se protéger des cancers? Selon les recherches, certains aliments accroissent le risque de cancers avec un niveau de preuves qualifié de "convaincant". À savoir, l'alcool augmente le risque de cancers des voies aéro-digestives supérieures (Vads : cancer de la bouche, pharynx, larynx, œsophage), du sein et de cancer colorectal (chez l'homme surtout). Manger de la viande et de la charcuterie accroît le risque de cancer colorectal. Se supplémenter en bêta-carotènes amplifie le risque de cancer du poumon. En revanche, aucun aliment ne s'est révélé protecteur "avec certitude". Les experts n'ayant avancé que le qualificatif de protection "probable" de certains. Notamment, les fruits et les légumes (hors féculents) réduiraient le risque de cancers des Vads, de l'estomac et de poumon. Les aliments riches en caroténoïdes (fruits et légumes orange, rouges ou jaunes) préserveraient des cancers Vads et du poumon. Ceux contenant de la vitamine C, ou du bêta-carotène (cassis, poivron, kiwi, brocoli, orange, laitue) protègent du cancer de l'œsophage. Les alliums (poireau, oignon) éviteraient le cancer de l'estomac. L'ail, les fibres et le lait prémuniraient du cancer colorectal. Les aliments riches en acide folique (petits pois, lentilles, épinards, cresson) permettraient d'échapper au cancer du pancréas. Et la tomate (riche en lycopène) ainsi que les aliments contenant du sélénium (poisson gras, fruits de mer, abats) au cancer de la prostate.

91. Parçaya göre, alkolün özellikle erkeklerde ortaya çıkma riskini artırdığı kanser türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Özofagus kanseri
B) Ağız kanseri
C) Farenks kanseri
D) Kolorektal kanser
E) Larenks kanseri

92. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi pankreas kanserinde faydası olduğu düşünülen besinlerden biridir?

- A) Kırmızı et
B) Ispanak
C) Yağlı balık
D) Soğan
E) Domates

93. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi likopen açısından zengin besindir?

- A) Mercimek
B) Deniz ürünleri
C) Brokoli
D) Kivi
E) Domates

94. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenmez?

- A) Folik asit içeren besinler larenks kanseri riskini azaltır.
B) Nişasta içermeyen meyve ve sebzeler mide kanseri riskini azaltır.
C) Karotenoid açısından zengin meyve ve sebzeler akciğer kanserine karşı koruyucu etkiye sahiptir.
D) C vitamini içeren besinler özofagus kanserine karşı koruyucu etkiye sahiptir.
E) Selenyum içeren besinler prostat kanserinde koruyucu etkiye sahiptir.

95. Parçanın onuncu cümlesinde geçen "Ceux" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Sebzeler
B) Kanseler
C) Besinler
D) Meyveler
E) Vitaminler

Diğer sayfaya geçiniz.

96. – 100. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Le psoriasis est une maladie de la peau, chronique et récidivante. Il se manifeste sous plusieurs formes et peut se déclencher à tout âge. Le psoriasis vulgaire, forme la plus répandue du psoriasis, débute par de petits bosses rougeâtres qui se transforment progressivement en squames (plaques). Les squames à la surface de la peau se détachent facilement et souvent, tandis que celles sous la surface s'agglutinent pour former des lésions douloureuses qui saignent facilement. Les poussées actives de psoriasis peuvent durer des semaines, des mois voire des années, en fonction de la gravité. La cause du psoriasis demeure inconnue, mais de récentes découvertes suggèrent une anomalie de fonctionnement de certains globules blancs déclencheurs de l'inflammation de la peau. L'inflammation entraîne à son tour la croissance et la desquamation trop rapide des cellules de la peau, à tous les trois ou quatre jours. Le psoriasis est aussi invalidant que le cancer, le diabète et autres maladies graves. Jusqu'à 30 % des patients atteints de psoriasis peuvent avoir des symptômes d'arthrite et de 5 à 10 % peuvent avoir une incapacité fonctionnelle en raison de la présence d'arthrite dans diverses articulations. Malheureusement, beaucoup de patients atteints de psoriasis éprouvent une faible estime de soi, de la dépression, du stress, de l'anxiété ainsi qu'un sentiment d'impuissance.

96. Parçada sedef hastalığı hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Tedaviye çok çabuk yanıt verir.
- B) Yalnızca yetişkinlerde görülür.
- C) Akut bir hastalıktır.
- D) Bulaşıcıdır.
- E) Nükseden bir hastalıktır.

97. Parçada % 30 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Artrit semptomları gösteren sedef hastalarının oranı
- B) Sedef hastalığına yakalanıp tamamen iyileşenlerin oranı
- C) Sedef hastalığının yakalanıp hiç tedavi görmeyenlerin oranı
- D) Sedef hastalığının kendiliğinden iyileşme oranı
- E) Hastalığı çok hafif geçiren sedef hastalarının oranı

98. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi sedef hastalığına yakalanan kişilerde görülen psikolojik olgulardan biri değildir?

- A) Anksiyete
- B) Depresyon
- C) Özsayıgı azlığı
- D) Agorafobi
- E) Stres

99. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "qui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Cilt
- B) Ağrılı lezyonlar
- C) Sedef hastalığı
- D) Yüzey
- E) Belirtiler

100. Parçanın dokuzuncu cümlesinde geçen "en raison de" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rağmen
- B) Sonucunda
- C) Nedeniyle
- D) Durumunda
- E) Esnasında

TEST BİTTİ.

CEVAPLARINIZI KONTROL EDİNİZ.

SINAVDA UYULACAK KURALLAR

1. 2009-TUS Sonbahar 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, açı ölçer, cetvel ve benzeri her türlü araç gereçle sınava girmesi kesinlikle yasaktır. Bu araçlarla sınava girmiş adaylar mutlaka Salon Sınav Tutanağına yazılacak, bu adayların sınavı geçersiz sayılacaktır.
3. Bu sınavda verilen toplam cevaplama süresi **120 dakikadır (2 saat)**. Sınavın ilk **60** ve son **15** dakikası içinde hiçbir aday dışarı çıkarılmayacaktır. Cevaplamayı süre bitmeden tamamlarsanız, cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salonu terk edebilirsiniz. Sınav süresinin bittiği ilan edilip cevap kâğıtları ve soru kitapçıkları salon görevlileri tarafından toplanıncaya kadar yerlerinizde kalınız.
4. **Sınav evrakını teslim ederek salonu terk eden aday, her ne sebeple olursa olsun tekrar sınava alınmayacaktır.**
5. Sınav süresince görevlilerle konuşmak ve 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 kalkışan, kopya veren, kopya yapılmasına yardım edenlerin kimlikleri, Salon Sınav Tutanağına yazılacak ve bu adayların sınavları geçersiz sayılacaktır. Görevliler kopya çekmeye veya vermeye kalkışanları uyararak zorunda değildir, sorumluluk size aittir.

Adayların test sorularına verdikleri cevapların dağılımları bilgi işlem yöntemleriyle incelenecek; bu incelemelerden elde edilen bulgular bireysel veya toplu olarak kopya girişiminde bulunduğu gösterirse, kopya eylemine katılan adayların cevaplarının bir kısmı veya tamamı iptal edilecektir. Cevap kâğıdınızı başkaları tarafından görülmeyecek şekilde tutmanız gerekmektedir. Bu durum sizin için son derece önemlidir.

ÖSYM Temsilcisi bir salondaki sınavın, kurallara uygun biçimde yapılmadığını, toplu kopya girişiminde bulunduğu 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.

Cevapların cevap kâğıdına işaretlenmiş olması gerekir. Soru kitapçığına işaretlenen cevaplar geçerli değildir.

9. **Soru kitapçığınızı** alırsanız, sayfaların eksik olup olmadığını, **kitapçıkta** basım hatalarının bulunup bulunmadığını kontrol ediniz. Soru kitapçığının sayfaları eksik veya basımı hatalı ise değiştirilmesi için derhâl Salon Başkanına başvurunuz.

Soru kitapçığında her sayfanın tepesinde 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 parafalanacaktır. Sizin işaretlediğiniz ve salon görevlilerinin parafladıkları kitapçık türü arasında fark olması hâlinde salon görevlilerinin parafladıkları kitapçık türü dikkate alınacaktır.

10. 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.
11. Soru kitapçığının sayfalarındaki boş yerleri müsvedde için kullanabilirsiniz.
12. Sınav süresince, görevliler dahil, salonda kimse sigara, pipo, puro vb. şeyleri içmeyecektir.
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.

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI (TUS)

12 EYLÜL 2009

YABANCI DİL SINAVI

FRANSIZCA

A KİTAPÇIĞI

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