

A

**TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI
(İLKBAHAR DÖNEMİ)**

17 NİSAN 2010

**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 kitapçığının 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 bırakmamanız 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.

Environ 60 % des personnes qui ont eu un AVC (l'accident vasculaire cérébral) conservent une certaine forme d'invalidité: paralysie (dans 30 % des cas), troubles de la mémoire ou de la vue, dépression ou autres types de troubles psychiques, etc. Ses conséquences varient selon la zone du cerveau touchée et l'ampleur des lésions. Environ 85 % des AVC sont d'origine ischémique et 15 % d'origine hémorragique. Cette maladie touche autant les hommes que les femmes et 75 % des personnes atteintes ont plus de 65 ans. L'accident ischémique transitoire (AIT) est une forme légère d'AVC causée par l'interruption temporaire du débit sanguin dans une partie du cerveau. Dans le cas d'un AIT, les symptômes durent moins d'une heure et ne laissent pas de signe anormal sur les images du cerveau par IRM. L'AIT est un peu plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. Comme l'AVC, l'AIT est une urgence médicale. Les symptômes de l'AVC et de l'AIT sont similaires, mais ceux de l'AIT durent moins d'une heure et disparaissent spontanément. Il est important de connaître les principaux signes d'un AVC et d'un AIT pour bénéficier rapidement d'un traitement: apparition soudaine d'une difficulté à s'exprimer ou à comprendre les autres, perte de l'équilibre ou de la coordination des mouvements, paralysie ou engourdissement soudain d'un côté du visage, d'un bras ou d'une jambe, perte soudaine de la vue ou vision déblouée.

1. Parçada AVC'nin yol açabileceği rahatsızlıklar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Depresyon
B) Paralizi
C) Bellek bozukluğu
D) Görme bozukluğu
E) İşitme kaybı

2. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi AVC'nin sonuçları üzerinde rol oynar?

- A) Hastanın yaşı
B) Hastanın cinsiyeti
C) Lezyonların bulunduğu yer ve büyüklükleri
D) Lezyonun acil tedavi görüp görmediği
E) Kullanılan tedavi yöntemi

3. Parçada % 15 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) 65 yaş üstündekilerin AVC geçiren tüm insanlar arasındaki oranı
B) Hemoraji kökenli AVC vakalarının oranı
C) AIT sonrası AVC ortaya çıkma riski
D) AVC sonrası paralizi geçirenlerin oranı
E) İskemi kökenli AVC vakalarının oranı

4. Parçada AIT hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Kadınlarda daha sık görüldüğü
B) IRM ile elde edilen görüntülerde hiçbir anormal belirti göstermediği
C) % 85'inin iskemi kökenli olduğu
D) Acil müdahale gerektirmediği
E) Tedavisinin kolay olduğu

5. AVC ve AIT'nin semptomları arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Hareketlerde denge ve koordinasyon kaybı
B) Aniden ortaya çıkan kendini ifade etme zorluğu
C) Yüzün bir yanında, bir kol ya da bir bacakta aniden ortaya çıkan felç ya da uyuşma
D) Ani görme kaybı
E) Belirli bir nedeni olmayan ani ve şiddetli baş ağrısı

Diğer sayfaya geçiniz.

6. – 10. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

De nombreuses maladies des enfants s'accompagnent de rougeurs, de démangeaisons ou d'éruptions cutanées. Générales ou localisées, celles-ci peuvent être liées à des infections, des piqûres d'insectes, une réaction allergique et une intolérance alimentaire ou médicamenteuse. Seules les symptômes localisés et ceux dont la cause a préalablement été diagnostiquée par un médecin peuvent être soignés à la maison. Dans tous les autres cas, une consultation s'impose. Les symptômes d'une éruption cutanée dépendent de la cause et se présentent sous différents aspects. L'éruption provoque parfois des démangeaisons, comme dans la varicelle. Une éruption suintante comme le zona ou l'herpès peut également se révéler très douloureuse. En revanche, d'autres éruptions, comme celles dues à la rubéole ou la roséole ne provoquent pas de douleurs. Les rougeurs apparaissent sous forme de plaques plus ou moins étendues. Elles s'accompagnent fréquemment de démangeaisons. Le plus souvent, le grattage soulage momentanément les démangeaisons... mais provoque des lésions aggravant la situation. Parfois, les rougeurs et les démangeaisons s'accompagnent de petites vésicules qui apparaissent se rompent et suintent. Ces symptômes sont le plus souvent de nature allergique, mais peuvent également se produire à la suite d'un contact avec une substance irritante.

6. Parçada çocuklarda kızarıklıklara, kaşıntıya ya da döküntüye yol açan rahatsızlıkların nedenleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Alerjik bir reaksiyon B) Enfeksiyonlar
C) Böcek sokmaları D) Ciltte kuruluk
E) Bir ilaca ya da besine karşı tepki

7. Parçada aşağıdakilerden hangisi, yol açtığı cilt döküntüsü kaşınmaya neden olan rahatsızlığa örnek gösterilmektedir?

- A) Kızamık B) Zona
C) Herpes D) Egzama
E) Varisella

8. Parçada sözü edilen kızarıklıklar hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Her zaman ağrılı oldukları
B) Sıklıkla kaşıntıya yol açtıkları
C) Acil müdahale gerektirdikleri
D) Nedenlerinin bilinmediği
E) Genelde kız çocuklarında görüldüğü

9. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "ceux" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Semptomlar B) Kaşıntılar
C) Böcek sokmaları D) Çocuk hastalıkları
E) Kızarıklıklar

10. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "préalablement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Yeterince B) Daha çok
C) Ciddi bir biçimde D) Önceden
E) Genellikle

Diğer sayfaya geçiniz.

11. – 15. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Certes le pronostic vital n'est pas en jeu avec la rhinite allergique. Mais elle constitue parfois un véritable handicap social du fait de l'écoulement nasal, du larmoiement, de la voix nasillarde, des éternuements à répétition... Si le diagnostic de rhinite allergique est assez facile à établir, il est, en revanche, plus difficile d'identifier les allergènes. Les tests cutanés d'allergie constituent l'élément de base d'un bilan allergologique quand il se révèle nécessaire pour la mise en place de mesures d'éviction adaptées. Mais, en pratique, il est utile de demander au patient d'énumérer, dans un premier temps, les sources éventuelles d'allergènes dans son environnement pour en identifier un qu'il aura lui-même évoqué et autour duquel il pourra raconter une histoire: les pollens de cyprès du cimetière voisin, les acariens du vieux tapis, l'humidité chronique dans la maison qui favorise la présence de moisissures... Une fois les allergènes suspectés ou identifiés, la réduction de l'exposition aux allergènes est un préalable à tout traitement. Si ces mesures ne sont pas suffisantes pour traiter les symptômes de la rhinite allergique, il faut expliquer au patient que les divers traitements médicamenteux prescrits peuvent atténuer les symptômes même s'ils ne guérissent pas la maladie allergique.

11. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi alerjik rinitin yol açtığı durumlar arasında sayılmamıştır?

- A) Gözlerde yaşarma B) Burun akıntısı
C) Baş ağrısı D) Genizden gelen ses
E) Hapşırma

12. Parçada alerjik rinit hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Teşhisinin kolay olduğu
B) Yaşam kalitesini düşürdüğü
C) İlaçla tedavi edilebildiği
D) Kökenindeki alerjenleri tanımlamanın zor olduğu
E) Bulaşıcı olduğu

13. Parçada alerjik rinitin ilaçla tedavisi hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Kesin çözüm olmasa da semptomları azalttığı
B) Söz konusu alerjene göre değiştiği
C) Çocuklar üzerinde yan etkilerinin olduğu
D) Çok pahalı olduğu
E) Her zaman başarılı olmadığı

14. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "en revanche" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Özellikle B) Genelde C) Öncesinde
D) Buna karşın E) Aslında

15. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "en" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Hastalar B) Alerjenler C) Polenler
D) Önlemler E) Testler

Diğer sayfaya geçiniz.

16. – 20. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Chez les enfants, les maux de ventre sont fréquents et accompagnent de nombreux problèmes de sante. Ils se manifestent par des douleurs abdominales plus ou moins violentes, qui peuvent être aiguës ou chroniques. Lors de douleurs aiguës chez un nourrisson, celui-ci pousse des cris inhabituellement stridents. Ces maux peuvent s'accompagner de divers phénomènes: gaz, ballonnements, vomissements, diarrhée, par exemple. Presque toutes les maladies qui ont leur siège entre le cou et les organes génitaux peuvent provoquer des maux de ventre: digestion difficile, gastro-entérite, coliques du nourrisson, appendicite, péritonite, inflammation du pancréas ou du foie, hépatite, constipation, calculs, parasites intestinaux, intolérance alimentaire (par exemple, la maladie cœliaque ou intolérance au gluten). Pour cette raison, les parents se sentent souvent désespérés face à ce type de douleur. En cas de maux de ventre aigus, évitez de donner à manger à votre enfant pendant quelques heures. Faites-lui boire des boissons chaudes, sauf si les symptômes évoquent une crise d'appendicite aiguë. Une bouillotte tiède posée sur son ventre peut soulager la douleur. En cas de douleur intense et soudaine, consultez le plus rapidement possible. En attendant, donnez-lui du paracétamol pour le soulager.

16. Parçada çocuklarda görülen karın ağrısına eşlik eden olgular arasında aşığıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Gaz B) Sararma C) Şişkinlik
D) Kusma E) Diyare

17. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi karın ağrısına yol açan besin kaynaklı bir rahatsızlıktır?

- A) Apandisit B) Hepatit
C) Çölyak hastalığı D) Kabızlık
E) Pankreas iltihabı

18. Parçaya göre, akut karın ağrısı söz konusu olduğunda, hangi durumda çocuğa sıcak içecekler verilmemesi önerilmektedir?

- A) Parasetamol verilmişse
B) Ağrı aniden ortaya çıkmışsa
C) Doktorun onayı alınmamışsa
D) Çocuğa ağrıdan kısa bir süre önce yemek yedirilmişse
E) Semptomlar akut bir apandisit krizine benziyorsa

19. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "celui-ci" adlı aşığıdakilerden hangisinin yerine kullanılmıştır?

- A) Doktor B) Karın ağrısı C) Gaz
D) Yeni doğan E) Diyare

20. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "Pour cette raison" ifadesinin Türkçe karşılığı aşığıdakilerden hangisidir?

- A) Bu nedenle B) Çoğunlukla
C) Bununla birlikte D) Öncelikle
E) Özel olarak

Diğer sayfaya geçiniz.

21. – 25. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La phlébite est une inflammation de la paroi des veines. Quand ce sont les veines superficielles qui sont touchées, celles qui sont visibles sous la peau, on parle alors de paraphlébite et c'est une pathologie bénigne. La thrombophlébite est une phlébite du réseau veineux profond, elle est due à la présence d'un thrombus (caillot) de sang à l'intérieur de la veine associée à une inflammation de la paroi veineuse, elle est potentiellement dangereuse et peut engendrer des complications parfois très graves. Elle peut toucher toutes les veines du corps mais ce sont les veines des membres inférieurs qui sont le plus souvent atteintes. Les causes qui peuvent provoquer des phlébites sont le ralentissement de la circulation sanguine, une immobilisation, un membre immobilisé dans un plâtre, une paralysie, un voyage prolongé en avion, un traumatisme ou une infection... ou d'autres maladies, comme un cancer. La phlébite superficielle (paraphlébite) des veines superficielles des membres inférieurs provoque l'apparition d'un cordon veineux ou variqueux induré sous la peau, il est visible rouge et chaud. Cette affection n'est pas grave comparée à la thrombophlébite profonde du réseau veineux profond où les signes qui font penser à cette maladie sont: une légère fièvre, une douleur du mollet qui est chaude et la jambe plus ou moins gonflée par un œdème.

21. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi tromboflebitin özelliklerinden biri değildir?

- A) Potansiyel olarak tehlikelidir.
- B) Kimi zaman çok ciddi komplikasyonlara yol açar.
- C) Bedenin tüm toplardamarlarını etkileyebilir.
- D) Genelde bedenin alt kısmındaki toplardamarlarda görülür.
- E) Cildin altından görülebilen yüzeydeki toplardamarları etkiler.

22. Parçada flebitlere yol açan faktörler arasında aşığıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Obezlik
- B) Kan dolaşımının yavaşlaması
- C) Uzun süre hareketsiz kalmak
- D) Felç
- E) Enfeksiyon

23. Parçada paraflebit hakkında aşığıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Gözle görülebilir olduğu
- B) Hafif ateşe yol açtığı
- C) Nabzı hızlandırdığı
- D) Baldırlarda ağrıya yol açtığı
- E) Bacaklarda şişkinlik yaptığı

24. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "qui" adılı aşığıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Flebitler
- B) Yüzeye yakın toplardamarlar
- C) Hastalıklar
- D) Damar çeperleri
- E) Trombuslar

25. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "à l'intérieur" ifadesinin Türkçe karşılığı aşığıdakilerden hangisidir?

- A) Öncesinde
- B) Etrafında
- C) Yüzeyinde
- D) İçinde
- E) Beraberinde

Diğer sayfaya geçiniz.

26. – 30. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Une anémie est définie par une diminution de l'efficacité des globules rouges. Quand il y a une anémie, des signes sont présents, tels que la pâleur de la peau, une fatigue, un essoufflement au moindre mouvement, une tachycardie. L'anémie est un signe d'une maladie et plusieurs maladies peuvent donner une anémie. Avant tout, les hémorragies peuvent être responsables d'anémie: soit les hémorragies sont extériorisées et donc visibles et diagnostiquées rapidement: traumatisme, accouchement, intervention chirurgicale. Ailleurs, elles peuvent être difficiles à diagnostiquer: un ulcère de l'estomac qui saigne un peu. Il faut stopper l'hémorragie. Les anémies hémolytiques sont des anémies où les globules rouges sont détruits trop vite ou parce que la membrane du globule rouge est anormale ou trop fragile, il peut aussi exister des anticorps contre les globules rouges qui les détruisent ou un déficit enzymatique: c'est le cas des thalassémies, des drépanocytoses (deux maladies héréditaires)... Certaines intoxications par des agents chimiques tels que le benzène, l'alcool peuvent aussi provoquer une anémie. C'est aussi le cas de certaines maladies infectieuses comme le paludisme, des maladies virales. Enfin, certains cancers et les maladies inflammatoires peuvent aussi entraîner une fragilisation et la destruction des globules rouges.

26. Parçada aneminin belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Ciltte solgunluk
- B) Yorgunluk
- C) Konjonktivite
- D) En ufak harekette nefes nefese kalma
- E) Taşikardi

27. Parçada anemiye yol açabilecek, teşhis edilmesi zor hemorajiler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmıştır?

- A) Mide ülseri
- B) Yoğun âdet kanaması
- C) Travma
- D) Doğum
- E) Cerrahi müdahale

28. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi söylenmez?

- A) Alkol zehirlenmesi anemiye yol açabilir.
- B) Viral hastalıklar çok nadiren anemiye yol açar.
- C) Talasemi kalıtsal bir hastalıktır.
- D) Bazı kanserler alyuvarın zayıflamasına ve yok olmasına neden olabilir.
- E) Bazı bulaşıcı hastalıklar anemiye yol açabilir.

29. Parçanın dördüncü cümlesinde geçen "Avant tout" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bu yüzden
- B) Bununla birlikte
- C) Buna karşın
- D) Her şeyden önce
- E) Yine de

30. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "où" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Anemiler
- B) Alyuvarlar
- C) Kanamalar
- D) Hastalıklar
- E) Zehirlenmeler

Diğer sayfaya geçiniz.

31. – 35. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les bronchites sont des inflammations des bronches le plus souvent dues à des microbes: essentiellement bactéries, virus. Ce sont soit des bronchites aiguës avec comme signes principaux la fièvre et la toux, soit des bronchites chroniques avec une toux persistante. Une bronchite virale s'accompagne, en dehors de la toux, d'autres signes indiquant une atteinte virale: fièvre, mal à la gorge, nez bouché, maux de tête... La toux est souvent sèche, douloureuse au début de la maladie puis elle devient en quelques jours, plus grasse, avec des glaires. En dehors de médicaments anti-tussifs pour diminuer la toux d'anti-pyrétiques pour lutter contre la fièvre, de gouttes pour déboucher le nez, de collutoire pour diminuer la douleur de la gorge, il n'y a pas de traitement pour traiter l'infection virale elle-même. Celle-ci disparaîtra au bout de quelques jours. Si c'est une bronchite bactérienne, il existe des signes d'infection avec de la fièvre, des frissons, une fatigue et des signes d'atteinte bronchique dont la toux qui est souvent productrice. Elle est généralement due à un pneumocoque. C'est parfois la surinfection d'une bronchite virale. Il faut la diagnostiquer et prescrire des antibiotiques sur plusieurs jours. La bronchite aiguë est une inflammation chronique des bronches; elle est due le plus souvent au tabac... En fait on parle plus exactement de broncho-pneumopathie chronique obstructive, et non plus de bronchite chronique.

31. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi kronik bronşitin özelliklerinden biridir?

- A) Yetişkinlerde görülmesi
- B) Tedavisinin kolay olması
- C) Kadınlarda daha sık görülmesi
- D) Yatarak tedavi gerektirmesi
- E) Sürekli bir öksürüğe yol açması

32. Parçada viral bronşitin klinik bulguları arasında aşığıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Ateş
- B) Kırıklık
- C) Boğaz ağrısı
- D) Baş ağrısı
- E) Burun tıkanması

33. Parçaya göre, viral bronşitte aşığıdakilerden hangisinin kesin çözümü yoktur?

- A) Viral enfeksiyon
- B) Öksürme
- C) Ateş
- D) Burun tıkanıklığı
- E) Boğaz ağrısı

34. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi kronik bronşitin ortaya çıkmasına yol açabilecek başlıca etkenlerden biridir?

- A) Sağlıksız beslenme
- B) Yanlış ilaç kullanımı
- C) Sigara kullanımı
- D) Geç teşhis
- E) Hastanın yaşlı olması

35. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "Celle-ci" adılı aşığıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Tedavi
- B) İlaç
- C) Ağrı
- D) Viral enfeksiyon
- E) Ateş

Diğer sayfaya geçiniz.

36. – 40. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Parmi les nombreux états pathologiques susceptibles d'induire une cataracte, retenons tout d'abord le diabète. Les deux types de diabète sont concernés, et une cataracte peut donc être observée chez le sujet jeune en cas de diabète de type 1. Il est probable que le maintien de l'équilibre glycémique ralentisse le processus d'opacification. D'autres endocrinopathies peuvent être cause de cataracte: hypoparathyroïdie, hypothyroïdie, galactosémie... Les traumatismes du globe oculaire sont de grands pourvoyeurs de cataracte. Parmi les facteurs physiques, le rôle délétère des ultraviolets B est connu. Le tabagisme a lui aussi été corrélé au risque de cataracte, ainsi que l'intoxication alcoolique. La myopie forte est également un facteur de risque connu. L'œil myope est plus grand que la normale, ce qui perturbe probablement le métabolisme intraoculaire. La correction de la myopie ne réduit en aucune façon le risque de cataracte. Certains médicaments sont capables d'induire une cataracte. Ainsi la corticothérapie au long cours provoque une cataracte sous-capsulaire postérieure. Les corticoïdes inhalés semblent concernés par cet effet iatrogène, comme en témoigne une étude cas témoin menée au Royaume-Uni. Plus de 15 000 patients atteints de cataracte ont été appariés au même nombre de témoins, et comparés quant à leur consommation de corticoïdes inhalés.

36. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi gençlerde katarakt oluşmasına yol açabilir?

- A) 2. tip diyabet
B) 1. tip diyabet
C) Hipotiroid
D) Miyopluk
E) Sigara bağımlılığı

37. Parçaya göre, katarakta yol açabilecek aşağıdaki rahatsızlıklardan hangisi tedavi edilse de yol açmış olduğu katarakt riski tamamen ortadan kalkmaz?

- A) Alkol zehirlenmesi
B) Hipoparatiroid
C) Galaktosemi
D) Miyopluk
E) Vitamin eksikliği

38. Parçaya göre, Birleşik Krallık'ta yapılan araştırma aşağıdakilerden hangisini ortaya koymuştur?

- A) İnhal kortizon tedavisinin katarakta yol açabileceğini
B) Kataraktın kökeninde pek çok başka patolojinin olabileceğini
C) Kötü beslenmenin katarakta yol açabileceğini
D) Yüksek miktarda su kaybının katarakta yol açabileceğini
E) Bazı penotizenlerin kataraktın ortaya çıkmasına neden olabileceğini

39. Parçanın ilk cümlesinde geçen "tout d'abord" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ayrı olarak
B) En çok
C) İlk önce
D) Daha sık
E) En azından

40. Parçanın dokuzuncu cümlesinde geçen "ce qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Miyopların katarakt olma riskinin daha yüksek olması
B) Katarakt olanlarda miyoplüğün tedavisinin daha zor olması
C) Miyopluk vakalarında vakalarına kataraktan daha çok rastlanması
D) Miyopluk tedavisinin katarakt üzerinde hiçbir etkisinin olmaması
E) Miyop gözün normalden daha büyük olması

Diğer sayfaya geçiniz.

41. – 45. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Si certaines pathologies liées au mal de dos sont facilement identifiables grâce à l'imagerie médicale, comme les hernies discales ou bien encore l'arthrose, il est parfois difficile de retrouver un élément significatif pouvant expliquer l'apparition d'une dorsalgie. Ainsi, il peut se produire des contractures musculaires qui déclenchent la douleur, et qui peuvent provoquer une asymétrie vertébrale à l'origine de déplacements vertébraux mineurs. Le médecin va d'abord s'atteler à détecter un problème aigu comme une hernie discale ou une maladie rare (spondylarthrite, brucellose...) C'est l'imagerie médicale qui lui donnera les informations, éventuellement complétées par une prise de sang à la recherche d'un syndrome inflammatoire. Mais plus souvent les réponses se trouvent en écoutant le patient. Les traitements sont nombreux. Ainsi pour une hernie discale: il s'agit du repos au lit strict associé à des médicaments assez puissants. En cas d'échec, une intervention chirurgicale est envisagée. En cas d'ostéoporose, les médicaments sont aujourd'hui nombreux et efficaces. La correction des déplacements vertébraux mineurs peut être aussi indiquée. Certaines techniques de manipulation et d'ostéopathie donnent parfois de rapides résultats. La kinésithérapie, des séances de rééducation avec parfois des massages peuvent aussi être proposées.

41. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi sırt ağrısına yol açabilecek nadir görülen rahatsızlıklardan biridir?

- A) Disk hernisi
B) Osteoporoz
C) Artroz
D) Spondilartirit
E) Obezlik

42. Parçaya göre, sırt ağrısının nedeni araştırılırken yanıt sıklıkla aşağıdakilerden hangisinde aranır?

- A) Hastanın hikâyesi
B) Tıbbi görüntüleme
C) Kan testi
D) Efor testi
E) Hormon testi

43. Parçaya göre, osteoporozun tedavisinde kullanılan yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlaç tedavisi
B) Cerrahi
C) Osteopati
D) Kineziterapi
E) Hidroterapi

44. Parçanın ilk cümlesinde geçen "facilement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Nadiren
B) Hızlıca
C) Genelde
D) Kolayca
E) Çoğunlukla

45. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "qui" adılı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Etkenler
B) Kas kasılmaları
C) Kaslar
D) Ağrı
E) Doktor

Diğer sayfaya geçiniz.

46. – 50. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

L'incidence de la scoliose dégénérative (SD) n'est pas exactement connue, mais toutes les études insistent sur sa fréquence élevée en soulignant l'augmentation de la scoliose entre 30 et 60 ans, surtout après 50 ans, soit l'âge de la ménopause. Son diagnostic précoce permet de prévenir l'installation d'un déséquilibre. La scoliose dégénérative apparaît, en effet, aux environs de la ménopause, celle-ci semblant être la période de détérioration. Elle est plus rare chez l'homme. Rappelons qu'il existe deux types de scoliose évolutive à l'âge adulte: la scoliose idiopathique, c'est-à-dire celle de l'enfant ou de l'adolescent continuant de progresser tout au long de l'âge adulte, et la scoliose dégénérative (SD) qui apparaît tardivement. La SD évolue plus rapidement et sur un temps plus court. Elle a ses propres caractéristiques: elle est toujours douloureuse alors que celle de l'enfant et de l'adolescent ne l'est pas; l'examen clinique est initialement assez pauvre, la gibbosité étant souvent modérée dans la SD, contrairement à la scoliose idiopathique de l'adulte; au fil du temps, vont apparaître un déséquilibre antérieur et latéral du tronc, une diminution de la cambrure lombaire, un déséquilibre du bassin, une perte de taille. L'origine de la scoliose dégénérative est mal connue, elle est probablement plurifactorielle, en sachant que la dislocation paraît être le facteur initial et que la ménopause est une période critique.

46. Parçada dejeneratif skolyoz hakkında aşığıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Genelde 50 yaştan sonra görüldüğü
- B) Erkeklerde çok nadir görüldüğü
- C) Menopoz dönemlerinde ortaya çıktığı
- D) Görülme sıklığının tam olarak bilinmediği
- E) Yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürdüğü

47. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi sebebi bilinmeyen skolyozun özelliklerinden biridir?

- A) Aniden ortaya çıkar.
- B) Ağrılıdır.
- C) Çocuklarda ve ergenlerde görülür.
- D) Başlangıçta klinik bulgusu oldukça zayıftır.
- E) Kökeninde ne olduğu çok iyi bilinmemektedir.

48. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi dejeneratif skolyozun ortaya çıkmasında ilk etkendir?

- A) D vitamin eksikliği
- B) Dislokasyon
- C) Depresyon
- D) Hipotiroid
- E) Hormon kaybı

49. Parçanın ilk cümlesinde geçen "exactement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Ne olursa olsun
- B) Genel olarak
- C) Ne yazık ki
- D) Çok iyi
- E) Tam olarak

50. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "celle-ci" adlı aşığıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Menopoz
- B) Kadın
- C) Dejeneratif skolyoz
- D) Periyot
- E) Araştırma

Diğer sayfaya geçiniz.

51. – 55. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Les troubles neurovégétatifs de la maladie de Parkinson sont certes bien connus, mais ils prennent une place de plus en plus importante depuis que la qualité de vie est devenue un paramètre primordial dans la prise en charge de la maladie. L'hypersialorrhée est présente chez 70 à 78 % des patients atteints de la maladie de Parkinson versus 6 % des sujets contrôles. Dans ce cas, les atropiniques et les anticholinergiques sont proposés par voie locale ou per os. La dysphagie, sa prévalence est de 30 à 38 % chez le parkinsonien versus 7 % chez les sujets contrôles. Elle est surtout très ennuyeuse en raison du risque d'inhalation et de pneumopathie. Quant au traitement, il est très décevant. La gastroparésie a une prévalence de 51 % (24 % chez les sujets contrôles) dans la maladie de Parkinson. Elle est due à un temps de vidange gastrique extrêmement retardé. Les médicaments tels que la dompéridone, antagoniste dopaminergique qui accélère la vidange gastrique améliore les symptômes. La constipation concerne 30 à 60 % des parkinsoniens (10 à 30 % des sujets contrôles) mais ce sont 80 % des malades qui ont un transit allongé. Le traitement est celui de la constipation. Les troubles de la défécation enfin, sont très fréquents: 72 % des parkinsoniens versus 35 % des sujets contrôles, et l'on retrouve une contraction anormale des muscles puborectaux chez un tiers d'entre eux. Les médicaments dopaminergiques peuvent être efficaces.

51. Parçaya göre, atropinik ve antikolinergik ilaçlar, aşağıda belirtilen Parkinsona bağlı rahatsızlıkların hangisinin tedavisinde kullanılır?

- A) Dışkılama bozuklukları B) Disfaji
C) Konstipasyon D) Hipersiyaloz
E) Gastroparezi

52. Parçaya göre, kontrol grubunda disfaji görülme oranı yüzde kaçtır?

- A) 7 B) 24 C) 30 D) 35 E) 51

53. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi Parkinson hastalığında % 51'inde görülen nörovegetatif rahatsızlıktır?

- A) Konstipasyon B) Gastroparezi
C) Hipersiyaloz D) Disfaji
E) Dışkılama bozuklukları

54. Parçada % 72 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Gastroparezinin, Parkinson hastalarında görülme oranını
B) Disfajinin, kontrol grubunda görülme oranını
C) Konstipasyonun, kontrol grubunda görülme oranını
D) Hipersialorenin, Parkinson hastalarında görülme oranını
E) Dışkılama bozukluklarının, Parkinson hastalarında görülme oranını

55. Parçanın on birinci cümlesinde geçen "celui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Dışkılama B) İlaç C) Tedavi
D) Hastalık E) Hasta

Diğer sayfaya geçiniz.

56. – 60. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Plus de 100 000 nouveaux cas chaque année en France et parmi eux, autant d'hommes que de femmes: le diabète progresse et touche des personnes de plus en plus jeunes, y compris des futures mères. D'où l'importance de le prévenir -c'est une maladie dont on ne guérit pas- et de le dépister. On peut devenir diabétique dès la petite enfance: il s'agit alors d'un diabète dit de "type 1". Mais dans plus de 90 % des cas, l'excès de sucre dans le sang s'installe à l'âge adulte. Le diabète dit de "type 2" est silencieux; il n'y aucun symptôme. S'il n'est pas détecté, il peut se révéler 10 ans plus tard, lors de graves complications: cécité, insuffisance rénale, infarctus ou lésions du pied pouvant conduire à l'amputation! À l'inverse, une personne qui se sait diabétique pourra s'imposer une discipline quotidienne diététique, prise de médicaments ou d'insuline... pour limiter, voire éviter ces complications. De plus, des contrôles réguliers permettent d'en suivre l'évolution et de les traiter si nécessaire. Le dépistage précoce du diabète est donc très important: le premier danger avec cette maladie est de l'ignorer, de ne pas se sentir concernée. Chez les sujets considérés comme "à risque", le dépistage doit être pratiqué tous les 5 ans minimum.

56. Parçada diyabet hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Kesin tedavisi olmayan bir hastalık olduğu
- B) Erkeklerde daha sık görüldüğü
- C) Yetişkinlerde gitgide daha çok görüldüğü
- D) Çocuklarda görülmediği
- E) Tedavisinin çok kolay olduğu

57. Parçada 2. tip diyabetin olası komplikasyonları arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Böbrek yetmezliği
- B) Beyin kanaması
- C) Körlük
- D) Enfarktüs
- E) Ayakta lezyonlar

58. Parçaya göre, diyabet hastalığında komplikasyonları önlemek hatta ortadan kaldırmak için hastanın yapması gerekenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Diyet yapmak
- B) İlaç kullanmak
- C) Fiziksel aktivitede bulunmak
- D) İnsülin kullanmak
- E) Hastalığıyla ilgili düzenli kontroller yaptırmak

59. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi diyabet hastalığıyla ilgili başlıca tehlikedir?

- A) Hastalığın başka hastalıklarla karıştırılması
- B) Diyete uyulmaması
- C) İnsülin kullanımının her zaman etkili olmaması
- D) Hastanın ilaçlarını düzenli kullanmaması
- E) Hastanın, diyabet olduğundan habersiz olması

60. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "À l'inverse" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bununla birlikte
- B) Tersine
- C) Sonunda
- D) Ardından
- E) Sıklıkla

Diğer sayfaya geçiniz.

61. – 65. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La surdité se définit par la perte de l'audition. Cette perte peut être totale, partielle, progressive brutale, d'un seul côté (unilatérale) ou des deux côtés (bilatérale). Elle peut s'accompagner d'autres signes témoignant de l'atteinte de l'oreille: acouphènes, vertiges, douleurs de l'oreille (otalgies), écoulement par le conduit auditif... Les causes d'une surdité sont diverses, depuis les surdités cong nitaless à la surdité liée à l'âge (presbyacousie) en passant par les surdités unilat raless comme lors d'un neurinome (tumeur bénigne du nerf auditif) ou d'un bouchon de cérumen. Il existe des surdités d'origine toxique, en particulier avec certains médicaments. Enfin, certaines surdités sont liées à des maladies génétiques comme l'otospongiose. Les surdités cong nitaless, par définition, sont d'origine génétique. Elles concernent entre 0,5 et 1,3 naissance sur mille. Les otites sont le plus souvent d'origine infectieuse ou virale et potentiellement contagieuses. Quand elles sont chroniques (otites séreuses) elles ont liées à l'accumulation d'une sérosité derrière le tympan et conduisent à une surdité progressive. Certaines surdités sont consécutives à une maladie infectieuse, comme une rougeole ou une méningite. Les autres types de surdité ne se transmettent pas mais peuvent être favorisés par des agressions sonores répétées (presbyacousie, surdité professionnelle).

61. Parçada işitme kaybının semptomları arasında aşığıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Bazı seslere aşırı duyarlılık
- B) Uđultu
- C) Baş dönmesi
- D) Kulak ağrısı
- E) Kulakta akıntı

62. Parçada presbikuzi olarak adlandırılan işitme bozukluğu hakkında aşığıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Dođuřtan geldiđi
- B) Tek taraflı olduğu
- C) Kökeninde bazı ilaçların olduğu
- D) Yařa bağlı olduğu
- E) Genetik olduğu

63. Parçaya göre, aşığıdakilerden hangisi işitme bozukluğuna yol açabilecek genetik bir hastalıktır?

- A) N rinom
- B) Menenjit
- C) Presbikuzi
- D) Otit
- E) Otosponjiyoz

64. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "en particulier" ifadesinin Türkçe karşılığı aşığıdakilerden hangisidir?

- A) Nadiren
- B)  zellikle
- C) Zorunlu olarak
- D) Gerektiğinde
- E) Nedeniyle

65. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "par d finition" ifadesinin Türkçe karşılığı aşığıdakilerden hangisidir?

- A) Nitekim
- B) Başka bir deyiřle
- C)  yleyse
- D) Tanımı gereği
- E)  zellikle

Diğer sayfaya geçiniz.

66. – 70. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

De plus en plus fréquente, l'adiposité abdominale devient un enjeu de santé publique. Elle provoque une cascade d'anomalies. Le point de départ de cette cascade est l'insulinorésistance et l'aboutissement de différentes pathologies dont les maladies cardiovasculaires et le diabète. L'augmentation du tour de taille est corrélée à l'insulinorésistance et au risque de développer un diabète de type 2. Les patients diabétiques ont des chiffres de pression artérielle, de cholestérolémie, d'indice de masse corporelle plus élevés et un taux de HDL-cholestérol plus bas que les non-diabétiques. L'excès calorique, une alimentation déséquilibrée, la sédentarité sont des facteurs importants d'obésité abdominale; tout comme la prédisposition génétique et le stress. En effet, le stress entraînerait une dérégulation de l'axe hypothalamo-hypophyso-adipeux. Le syndrome métabolique offre un tableau assez proche de celui d'un syndrome de Cushing. On sait désormais que le système endocannabinoïde joue un rôle central à tous les niveaux de la régulation énergétique: cerveau, côlon, tissu adipeux, foie, pancréas, muscles. L'activation de ce système CB1 augmente la prise alimentaire, diminue l'utilisation musculaire du glucose, augmente la sécrétion d'insuline et favorise le stockage des réserves énergétiques dans le tissu adipeux.

66. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi 2. tip diyabet hastalarında, diyabet olmayanlara göre, daha düşük bir orana sahiptir?

- A) Kolesterol B) Kan basıncı
C) HDL kolesterol D) Vücut kitle endeksi
E) Kandaki alyuvar sayısı

67. Parçada karın bölgesi obezliğine yol açan etkenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Aşırı alkol kullanımı B) Dengesiz beslenme
C) Hareketsiz yaşam D) Genetik yatkınlık
E) Stres

68. Parçada enerji regülasyonu düzlemleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Pankreas B) Beyin C) Yağ dokusu
D) Eklemeler E) Kaslar

69. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "dönt" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Kalp-damar hastalıkları B) Farklı patolojiler
C) Anomaliler D) İnsülin direnci
E) Halk sağlığı

70. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "En effet" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Öyle ki B) Ne olursa olsun
C) Yine de D) Çoğunlukla
E) Aslında

Diğer sayfaya geçiniz.

71. – 75. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Il est essentiel de reconnaître tôt les signes de la dépression, pour bénéficier de la prise en charge la plus précoce possible. Mais le problème est d'identifier les premiers signes de cette maladie. Car 35 à 50 % des épisodes dépressifs majeurs ne sont pas diagnostiqués. Pourtant, on connaît les premiers signes de ce mal-être: tristesse, perte de plaisir...ou les symptômes physiques (fatigue, troubles du sommeil...). Or parmi les signes que l'on oublie de citer, certaines douleurs peuvent être les marqueurs de l'état dépressif. Elles seraient ainsi présentés dans près de 70 % des cas de dépression. Ce sont essentiellement les maux de tête, le mal de dos, les troubles intestinaux. Certes, il faut distinguer les douleurs chroniques, dont la répétition peut dans ce cas être l'origine et non la cause d'un syndrome dépressif. Les traitements de la dépression "classique" est aujourd'hui bien codifié: il s'agit de l'association d'antidépresseurs avec un suivi psychothérapeutique. Mais il semble plus difficile de soigner les dépressions qui ont une composante douloureuse: la guérison est plus lente et les traitements semblent un peu moins efficaces. L'approche de cette forme nécessite donc une prise en charge spécifique de la douleur, en plus du traitement de la maladie dépressive. Ainsi, la prise d'antalgiques est parfois nécessaire.

71. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi depresyonun ilk belirtileri arasında sayılmamıştır?

- A) Üzüntü
B) Yorgunluk
C) Uyku bozuklukları
D) Kronik ağrılar
E) İstek kaybı

72. Parçada % 70 olarak verilen değer aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Teşhis edilemeyen depresyon vakalarının oranını
B) Antidepresiflerle tedavi edilen vakaların oranını
C) Bazı ağrıların depresyon vakalarında görülme oranını
D) Tedavi edilen depresyon vakalarının oranını
E) Depresyon şikâyetiyle muayene olan vakaların oranını

73. Parçada, depresyonda ağrı kesici kullanımı hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Bazen gerekli olduğu
B) Tedaviyi hızlandırdığı
C) Nadiren işe yaradığı
D) Yan etkilerinin çok fazla olduğu
E) Yalnızca yetişkin hastalarda kullanılması gerektiği

74. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "Certes" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Ne yazık ki
B) Ama
C) Kuşkusuz
D) Öyleyse
E) Nitekim

75. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "dont" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Baş ağrıları
B) Bağırsak rahatsızlıkları
C) Belirtiler
D) Bazı ağrılar
E) Kronik ağrılar

Diğer sayfaya geçiniz.

76. – 80. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Chez le sujet âgé, les manifestations neuro-psychiatriques liées à l'hyperparathyroïdie sont présentes dans environ 65 % des cas, sans que l'intensité des troubles soit proportionnelle à la gravité du désordre calcique. Ces symptômes sont la conséquence des perturbations du fonctionnement de la cellule cérébrale induites par l'hypercalcémie, l'hypo-phosphorémie, l'acidose et par une action cellulaire directe de la parathormone (PTH). Les symptômes sont variés: anxiété, dépression, troubles du comportement, psychose, troubles déficitaires avec désorientation et perturbation des processus mnésiques, pouvant suggérer à tort une démence. Le diagnostic repose sur le dosage de la calcémie et de la PTH. Le traitement médical est limité aux contre-indications de la chirurgie parathyroïdienne, dont les résultats sont parfois décevants, lorsqu'une démence de cause autre est associée, qu'il existe une autre endocrinopathie et que le trouble est traité tardivement.

76. Parçada, hiperparatiroidli yaşlı kişilerde görülen nöropsikiyatrik belirtiler ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Vakaların % 65'inde görüldüğü
- B) Vakaların % 65'inde çok hafif olduğu
- C) Yoğunluklarının kalsiyum bozukluğunun derecesine bağlı olduğu
- D) Yoğunluklarının cinsiyete göre değiştiği
- E) Daima benzer şekilde ortaya çıktığı

77. Parçada beyin hücresinin çalışmasında bozulmalara yol açan nedenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Hiperkalsemi
- B) Hipernatremi
- C) Hipofosforemi
- D) Asidoz
- E) PTH

78. Parçada hiperparatiroidli hastalarda görülen nöropsikiyatrik bozukluklar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Davranış bozuklukları
- B) Anksiyete
- C) Depresyon
- D) Psikoz
- E) Paranoya

79. Parçada sözü edilen hastalığın tanısı aşağıdakilerden hangisinin ölçülmesiyle konulmaktadır?

- A) Kan proteinindeki iyot oranının
- B) Kemik yoğunluğunun
- C) Kan kalsiyum ve PTH düzeyinin
- D) T₃, T₄, TSH düzeyinin
- E) Saç, kıl ve tırnakta kalsiyum düzeyinin

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

- A) Endokrinopati
- B) Tıbbi tedavi
- C) Sonuçlar
- D) Hastalıklar
- E) Paratiroid cerrahisi

Diğer sayfaya geçiniz.

81. – 85. soruları aşığıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Il suffit de rappeler quelques chiffres pour mesurer l'ampleur du problème posé par les troubles trophiques du pied chez le diabétique. En effet, 5 à 10 % des diabétiques auront une amputation au cours de leur vie, soit un risque multiplié par 10 à 15 chez ces patients. Une amputation controlatérale survient dans les 5 ans chez la moitié des patients ayant déjà été amputés. Aux États-Unis, 50 % des amputations non traumatiques sont faites chez des diabétiques. En France, même si les études épidémiologiques restent à faire, on estime entre 50 000 et 60 000 l'incidence annuelle des troubles trophiques chez les diabétiques, soit un coût annuel énorme pour le budget de la santé. À une époque où les économies sur les dépenses de santé sont au centre des préoccupations, on comprend la nécessité d'améliorer la prise en charge de ces patients. Pour la plupart des experts, une réduction de 50 % du nombre d'amputations peut s'envisager à plus ou moins long terme. Néanmoins, cela ne sera possible que par la collaboration entre les différents intervenants confrontés au problème: médecin généraliste, mais aussi diabétologue, angiologue, chirurgien, podologue, infirmière.

81. Parçada aşığıdakilerin hangisinden söz edilmektedir?

- A) Diyabetin genç hastalardaki sonuçlarından
- B) Diyabetli hastalarda yapılan ampütasyonların sağlık harcamalarına getirdiğı yükten
- C) Diyabetli hastalara uygulanan yeni tedavi yöntemlerinden
- D) Yaşlılarda diyabet tedavisinden
- E) Kadın ve erkek hastalarda diyabet tedavisindeki farklılıklardan

82. Parçada, ABD'de yapılan ampütasyonlarla ilgili olarak aşığıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Diyabetlilerin % 50'sine uygulanmıştır.
- B) Travmatik olan ampütasyonların % 50'si aynı zamanda diyabetlidir.
- C) Travma geçiren diyabetlilerin % 50'sine uygulanmıştır.
- D) Travmatik olmayan ampütasyonların % 50'si diyabetli hastalarda yapılmıştır.
- E) % 50'si travma geçiren kişilere uygulanmıştır.

83. Parçada sözü edilen sorunların çözümlenmesi için birlikte çalışılması gerekenler arasında aşığıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Pratisyen hekim
- B) Hemşire
- C) Cerrah
- D) Diyabetolog
- E) Dermatolog

84. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "où" adlı aşığıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Dönem
- B) Ekonomiler
- C) Fransa
- D) Sağlık
- E) Harcamalar

85. Parçanın son cümlesinde geçen "Néanmoins" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Öyleyse
- B) Çünkü
- C) Bununla birlikte
- D) Ayrıca
- E) O zaman

Diğer sayfaya geçiniz.

86. – 90. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La fibrinolyse est un phénomène physiologique qui aboutit à la destruction enzymatique des caillots intra-vasculaires. Ce processus est systématiquement activé dès la formation d'un thrombus, comme, par exemple, au cours d'un infarctus du myocarde lié à l'occlusion thrombotique d'une coronaire. Cependant, le phénomène reste beaucoup trop lent pour éviter la nécrose myocardique consécutive à l'ischémie. C'est donc pour accélérer le processus qu'ont été développés des agents pharmacologiques appelés fibrinolytiques ou thrombolytiques. Plus précisément, ces agents thérapeutiques agissent par activation directe ou indirecte d'une protéase sérique -le plasminogène-, conduisant à la formation de plasmine; cette dernière lyse le réseau fibrineux servant de support au clou plaquettaire.

86. Parçaya göre, fibrinoliz hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenebilir?

- A) Pıhtılaşmayı başlattığı
- B) Damar daralmasını başlattığı
- C) Fizyolojik fenomenleri başlattığı
- D) Fizyolojik enzimleri çalıştırdığı
- E) Damar içi taşlarda enzimatik erimeye yol açtığı

87. Parçaya göre, fibrinolizin hızlanması aşağıdakilerden hangisine bağlıdır?

- A) Kanama gelişimine
- B) Trombüs oluşumuna
- C) Hipertansiyon gelişimine
- D) Taşikardi varlığına
- E) Bradikardi varlığına

88. Parçaya göre, fibrinolizin engellemekte yavaş kaldığı durum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Trombüs oluşumu
- B) Damar iskemisi
- C) İskemiye bağlı miyokard nekrozu
- D) Damar tıkanıklığı
- E) Yeni trombüs oluşumu

89. Parçanın ilk cümlesinde geçen "qui" adlı aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Fizyolojik bir fenomen
- B) Trombüs oluşumu
- C) Miyokard enfraktüsü
- D) Süreç
- E) Enzimatik erime

90. Parçanın son cümlesinde geçen "cette dernière" ifadesi aşağıdakilerden hangisinin yerini tutmaktadır?

- A) Proteaz oluşumu
- B) Plazminojen oluşumu
- C) Plazmin oluşumu
- D) Fibrin oluşumu
- E) Pıhtı oluşumu

Diğer sayfaya geçiniz.

91. – 95. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Un patient de 51 ans ayant séjourné en Afrique pendant huit ans, a présenté douze ans après son retour en France, une ataxie d'aggravation progressive associée à des céphalées. Une crise partielle complexe a motivé la réalisation d'un scanner X qui a mis en évidence de multiples lésions cérébrales arrondies en cocarde, diffuses, sus et sous tensorielles. Le diagnostic d'histoplasmose cérébrale à *Histoplasma capsulatum* a été établi sur l'examen histologique d'une des lésions biopsiées et confirmé par l'isolement du champignon en culture. Le traitement médical par amphotéricine B par voie intraveineuse avec relais par itraconazole a permis une évolution favorable tant sur le plan clinique que radiologique. En zone non endémique, cette observation de miliaire granulomatose cérébrale est exceptionnelle chez un patient séronégatif pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

91. Parçada sözü edilen hastanın yakınması aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hareketle artan ataksi
- B) Hareketle artan baş ağrısı
- C) Genel hâlsizlik
- D) Baş ağrılarıyla artan ataksi
- E) Kaslarda kasılma

92. Parçada sözü edilen hastada bulgular ne zaman ortaya çıkmıştır?

- A) Fransa'ya döndükten 12 yıl sonra
- B) Fransa'ya döndükten 8 yıl sonra
- C) Afrika'daki sekizinci yılında
- D) Afrika'da 12 yıl kaldıktan sonra
- E) 51 yaşından önce

93. Parçaya göre, hastanın röntgeninin çekilmesinin nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Baş ağrısı
- B) Mide bulantısı
- C) Rutin kontrol
- D) Afrika'da kalmış olması
- E) Kısmi kompleks kriz

94. Parçaya göre, hastalığın kesin tanısı aşağıdaki testlerin hangisiyle doğrulanmıştır?

- A) Beyin-omurilik sıvısı biyokimyası
- B) Mantar kültürü
- C) İdrar kültürü
- D) Kafa röntgeni
- E) Kan kültürü

95. Parçada sözü edilen hastalığın tedavisi hakkında aşağıdakilerden hangisi söylenmektedir?

- A) Yan etkilerinin fazla olduğu
- B) Hastanede, özel gözetim altında yapılabildiği
- C) Uzun süre gerektirdiği
- D) Radyolojik ve klinik düzlemde olumlu bir gelişmeye olanak sağladığı
- E) Pahalı olduğu

Diğer sayfaya geçiniz.

96. – 100. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

La dysplasie kystique du testicule est une entité exceptionnelle, souvent associée à une anomalie du haut appareil urinaire. L'augmentation du volume des bourses chez l'enfant est un motif de consultation fréquente tant dans les services de pédiatrie que de chirurgie pédiatrique. Dans un certain nombre de cas, l'augmentation du volume des bourses est brutale et associée à des douleurs et à des signes inflammatoires locaux faisant évoquer avant tout le diagnostic de torsion du testicule. D'autres diagnostics peuvent être également évoqués: la torsion des annexes épидидymo-testiculaires, l'orchite et l'orchépididymite aiguë, un traumatisme testiculaire passé plus ou moins inaperçu. Dans un nombre de cas encore plus important l'augmentation de volume de la bourse ne revêt pas ce caractère d'urgence; elle est constatée par la famille ou le médecin traitant, depuis un certain nombre de jours, voire de semaines. Habituellement la transillumination est positive et il s'agit d'une banale hydrocèle, le plus souvent communiquant par perméabilité du canal péritonéo-vaginal.

96. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi pediatri ve pediatrik cerrahi servislerinde testislerle ilgili olarak sık görülen bir konsültasyon nedenidir?

- A) Şişme
B) Kaşıntı
C) Ateş
D) Kızarıklık
E) Kılanma

97. Parçada sözü edilen hastalarda öncelikle testis dönmesi olasılığının düşünülmesinin nedenlerinden biri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sistemik enfeksiyon
B) Ağrı
C) Bulantı-kusma
D) Karında sertlik
E) Yüksek ateş

98. Parçada, sözü edilen durumda akla gelebilecek hastalıklar arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Epididimo-testiküler torsiyon
B) Orşit
C) Akut orşiyepididimit
D) İdyopatik skrotum ödemi
E) Testis travması

99. Parçaya göre, transillüminasyonun pozitif bulunması aşağıdakilerden hangisini düşündürür?

- A) Kominikan olmayan peritoneo-vajinal kanalı
B) Orşiti
C) Basit hidroseli
D) Travmayı
E) Ödemi

100. Parçanın son cümlesinde geçen "Habituellement" sözcüğü hangi anlamda kullanılmıştır?

- A) Ne olursa olsun
B) Nitekim
C) Oysa
D) Ciddi bir biçimde
E) Genelde

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, pergeli, açılabilir, 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 alırsınız, 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 paraflandırılacaktır. 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 |