

# A

## TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ GİRİŞ SINAVI (SONBAHAR DÖNEMİ)

12 Eylül 2009

## YABANCI DİL SINAVI İNGİLİZCE

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

### GENEL AÇIKLAMA

1. Bu sınavda her adaya bir cevap kâğıdı ve bir soru kitapçığı verilecektir. Soru 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 ve 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.**

Most cases of tuberculosis in HIV-infected children (HIV-IC) have been described in developing countries. The rate of tuberculosis disease in HIV-IC is 30 times higher than in non-HIV-IC. Establishing the diagnosis of tuberculosis in HIV-IC may be difficult because skin test reactivity can be absent, culture confirmation is difficult, and the clinical features of tuberculosis are similar to many other HIV-related infections and conditions. Tuberculosis in HIV-IC is often more severe, progressive, and may occur in extrapulmonary sites. Nonspecific respiratory symptoms, fever, and weight loss are the most common complaints. The mortality rate of HIV-IC with tuberculosis is high, especially as the CD4 lymphocyte numbers decrease. Increased mortality rates are attributed to progressive HIV infection rather than tuberculosis. Therefore, HIV-IC with potential exposures and/or recent infection should be promptly evaluated and treated for tuberculosis. Conversely, all children with tuberculosis disease should be tested for HIV co-infection, because of the potential benefits of early diagnosis and treatment of HIV infection, and because the presence of HIV may necessitate a longer duration of treatment.

**1. Parçada, HIV enfeksiyonu olan çocuklarda tüberküloz olgularıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisinden söz edilmemektedir?**

- A) Tanısı güçtür.
- B) HIV ile enfekte olmayan çocuklara göre daha sık görülür.
- C) Gelişmiş ülkelerde daha sık görülmektedir.
- D) Klinik özellikleri diğer birçok HIV ile ilişkili enfeksiyonlarla aynıdır.
- E) Akciğer dışındaki bölgelerde de oluşabilir.

**2. Parçaya göre, ateş ve kilo kaybı ne tip belirtilerdir?**

- A) En sık görülen
- B) Aralıklı görülen
- C) Dikkat çeken
- D) Önemli
- E) Ciddi

**3. Parçada, HIV enfeksiyonu olan tüberkülozlu çocuklarda mortalitenin artışı ne ile ilişkilendirilmektedir?**

- A) HIV'nin çoğalma hızı
- B) Deri testi bulguları
- C) Hastalığın şiddeti
- D) CD4 lenfosit sayısındaki azalma
- E) Bağışıklık sistemindeki tutulum

**4. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin daha uzun süreli tedaviyi gerekli kıldığından söz edilmektedir?**

- A) Akciğer enfeksiyonunun
- B) HIV varlığının
- C) İkinci bir enfeksiyon olmasının
- D) Bağışıklık sisteminin baskılanmasının
- E) Radyografik bulguların olmasının

**5. Parçanın sekizinci cümlesinde geçen "promptly" sözcüğünün Türkçe karşılığı hangisidir?**

- A) Hemen
- B) Nadiren
- C) Genellikle
- D) Öncelikle
- E) Bazen

*Diğer sayfaya geçiniz.*

6. – 10. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Hepatocellular carcinoma (HCC) is the most common primary neoplasm of the liver and the most common solid organ tumour worldwide. Major risk factors for HCC include cirrhosis induced by hepatitis B and C, alcoholic cirrhosis, aflatoxin exposure, and metabolic disorders. In the US, the rising incidence of HCC has largely been attributed to the hepatitis C epidemic. Surgical resection is the only proven cure for HCC. However, surgical resection can be offered to only a minority of patients because most patients present with severe underlying cirrhosis and/or advanced stage of the disease. Most patients who are not treated die of hepatic failure within 3 to 6 months after presentation. These facts have been the driving force in the quest for additional treatments for this disease. Currently, treatment for HCC includes surgical resection (standard hepatic resections or total hepatectomy with transplantation), ablative procedures (percutaneous ethanol injection, cryotherapy, radiofrequency ablation, arterial chemoembolization), and chemotherapy. The purpose of this study was to review these treatment modalities used, with emphasis on prognostic indicators of survival, treatment trends over time, and influence of the various treatment modalities on overall survival.

6. Parçada, hepatoselüler karsinom ile ilgili olarak aşağıdakilerin hangisinden söz edilmemektedir?

- A) Hastalar tedavi olmazsa başvuruyu izleyen 3 ile 6 ay arasında ölürlür.
- B) Karaciğerde en sık rastlanan primer tümör tipidir.
- C) Dünyadaki en yaygın solid organ tümörüdür.
- D) Çoğu hastada başvuruda ağır siroz veya ileri hastalık vardır.
- E) Amerika'da alkole bağlı olarak görülme sıklığı artmaktadır.

7. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin hepatoselüler karsinom için risk etkeni olduğundan söz edilmemektedir?

- A) Alkolik siroz
- B) Aflatoksine maruz kalma
- C) Karaciğerde yağlanma
- D) Metabolik bozukluklar
- E) Viral hepatit

8. Parçaya göre, hepatoselüler karsinomun kanıtlanmış tek tedavisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Cerrahi rezeksiyon
- B) Kemoterapi
- C) Arteriyel kemoembolizasyon
- D) Kriyoterapi
- E) Transplantasyon

9. Parçada sözü edilen çalışmada, tedavi yöntemlerinin gözden geçirilmesi amaçlanırken, aşağıdakilerden hangisine vurgu yapılmıştır?

- A) Yeni tanı belirteçlerinin bulunması
- B) Hastalığa neden olan etkenler
- C) Cerrahi yaklaşımların değerlendirilmesi
- D) Çeşitli tedavi şekillerinin sağkalıma etkisi
- E) Tedavi süresinin hastaya göre düzenlenmesi

10. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "driving force" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Güçlü etki
- B) Kararlı yaklaşım
- C) İtici güç
- D) Artan şiddet
- E) Zorlayıcı sebep

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**11. – 15. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Previous studies have documented an increased prevalence of radiographically demonstrable calcification in the coronary arteries, thoracic aorta, and abdominal aorta of people with coronary artery disease (CAD). Calcifications of the arterial intima are characterized by large, irregular, discontinuous calcium deposits. Calcification of the media appears as fine granular deposits involving the entire circumference of the artery; it is described as resembling railroad tracks on longitudinal imaging of the arterial wall or as ringlike when the arterial wall is imaged en face. The two forms of calcification also differ in that intimal calcifications occur mostly in elastic arteries (i.e., the aorta and its large branches) and in large-diameter muscular arteries (i.e., muscular arteries of the lower extremities), whereas medial calcifications tend to occur in muscular arteries of small to medium size. Although intimal arterial calcification, the predominant component of atherosclerotic disease, has been unequivocally linked to increased cardiovascular mortality, medial arterial calcification historically has been thought to be part of the normal aging process and of little or no clinical significance. Breast arterial calcifications (BACs), the result of diffuse calcification of the breast arterial media, are common but underreported findings on mammograms. If the presence of BACs on mammography has value as a marker for CAD, this well-established screening tool could have additional benefit without adding further expense. The objectives of this study was to estimate the risk of atherosclerotic cardiovascular disease in patients with BACs.

**11. Parçada, arteriyel intima kireçlenmelerinin özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi yer almamaktadır?**

- A) Genellikle küçük-orta büyüklükteki adale arterlerinde bulunur.
- B) Çoğunlukla elastik arterlerde görülür.
- C) Çoğunlukla aorta ve dallarında görülür.
- D) Genellikle alt ekstremitte adalelerinin arterlerinde bulunur.
- E) Devamlılığı olmayan geniş, düzensiz kalsiyum birikimleri şeklindedir.

**12. Parçada, tren yolu rayları ya da halka şekillerine benzetilen yapılar aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Adale gibi yumuşak dokular
- B) Arter duvarı
- C) Kaba parçacıklı intraluminal yapılar
- D) Tıkalı koroner damarlar
- E) Yoğun meme içi yağ dokusu

**13. Parçaya göre, medial arter lezyonları klinik olarak şimdiye kadar aşağıdakilerden hangisiyle ilişkili bulunmuşlardır?**

- A) Yaşlanma süreci
- B) Kardiyovasküler kaynaklı ölüm
- C) Aterosklerotik hastalık
- D) Genetik yapı
- E) Beslenme tarzı

**14. Parçada sözü edilen çalışmada, aşağıdaki damarlardan hangisinin kireçlenmesi ile koroner kalp hastalığı ilişkisi araştırılmıştır?**

- A) Alt ekstremitte arterleri
- B) Torasik aorta
- C) Meme arteri
- D) Abdominal aorta
- E) Koroner arterler

**15. Parçanın yedinci cümlesinde geçen "additional benefit" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Elverişli yöntem
- B) Ciddi bulgu
- C) Olumlu uygulama
- D) Dolaylı etki
- E) Ek yarar

16. – 20. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Hypertrophic pyloric stenosis (PS) occurs in approximately 3 in 1,000 infants in the US; its frequency may be increasing. It is more common in whites of northern European ancestry, less common in blacks, and rare in Asians. Males (especially first-borns) are affected approximately four times as often as females. The offspring of a mother and to a lesser extent the father who had PS are at higher risk for PS. PS develops in approximately 20% of the male and 10% of the female descendants of a mother who had PS. The incidence of PS is increased in infants with type B and O blood groups. PS is associated with other congenital defects, including tracheo-esophageal fistula. The cause of PS is unknown, but many factors have been implicated. PS is usually not present at birth and is more concordant in monozygotic than dizygotic twins. Abnormal muscle innervation has been implicated. In addition, elevated serum levels of prostaglandins, reduced levels of pyloric nitric oxide synthase, and infant hypergastrinemia have been found. It is unusual in stillbirths and probably develops after birth.

16. Parçada, sözü edilen pilor darlığı ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Sıklığı artıyor olabilir.
- B) Siyahlarda beyazlara göre daha sık gözlenir.
- C) Amerika'da her bin çocuktan üçünde görülür.
- D) Asya kökenlilerde nadir görülür.
- E) Sebebi bilinmemektedir.

17. Parçaya göre, pilor darlığı ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Diğer konjenital bozukluklarla ilişkilidir.
- B) Erkek çocuklarda kızlara göre dört kat fazla görülür.
- C) Pilor daralması olan annenin kız çocuğuna aktarma olasılığı erkeğe göre yarı yarıyadır.
- D) Kan grubu B ve O olan çocuklarda daha sık görülür.
- E) Kalıtsal olarak, anneden çok babadan geçer.

18. Parçada, pilor darlığı ile ilgili olarak aşağıdaki bulgulardan hangisinden söz edilmemektedir?

- A) Serumda prostaglandin artışı saptanmıştır.
- B) Tek yumurta ikizlerinde daha fazla gözlenir.
- C) Kasların inervasyonunda bozukluk vardır.
- D) Ölü doğanlarda sık görülür.
- E) Pilorik nitrik oksit sintaz miktarı azalmıştır.

19. Parçada, pilor darlığının ne zaman oluştuğu iddia edilmektedir?

- A) Ergenlikte
- B) Doğum anında
- C) Anne karnında iken
- D) Doğumdan sonra
- E) Erişkinlikte

20. Parçanın üçüncü cümlesinde geçen "especially" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sadece
- B) Özellikle
- C) Çoğunlukla
- D) Ayrıca
- E) Doğrudan

*Diğer sayfaya geçiniz.*

21. – 25. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Calcific uremic arteriolopathy, also known as calciphylaxis, is a rare but serious life-threatening condition that is reported to occur in 4.1% of patients with secondary hyperparathyroidism and chronic kidney failure. The cardinal features of this disease include expanding painful cutaneous purpuric lesions that lead to tissue calcification and ischemic necrosis. Histologically, calcium is found deposited in the small and medium-sized vessels. There is significant mortality from the disease because the expanding wounds break down and lead to overwhelming sepsis. Mortality has been reported as high as 87%. The etiology and pathophysiology of calciphylaxis are not completely understood. Hypothetically, in patients with secondary hyperparathyroidism the systemic factors of hypercalcemia, hyperphosphatemia, and elevated parathyroid hormone levels "sensitize" the body tissues. Subsequent "challengers" such as local trauma induce inflammation, acute tissue calcification, and necrosis. Traditional medical therapy consists of controlling calcium and phosphate abnormalities and supportive wound care. In small series and literature reviews, total or subtotal parathyroidectomy has been thought to improve wounds and prolong overall survival.

21. Parçada, kalsiflaksi hakkında aşağıdakilerden hangisinden söz edilmemektedir?

- A) Ciddi bir hastalıktır.
- B) Nadiren görülür.
- C) İleri yaş hastalığıdır.
- D) Mortalitesi yüksektir.
- E) Nedeni tam anlaşılamamıştır.

22. Aşağıdakilerden hangisi parçada sözü edilen lezyonların özelliği değildir?

- A) İskemik nekroza yol açması
- B) Ağrılı olması
- C) Deride oluşması
- D) Doku kireçlenmesine yol açması
- E) Kanaması

23. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin ikincil paratiroid hastalarında dokuları duyarlı hâle getirebileceğinden söz edilmektedir?

- A) Bölgesel travmalar
- B) Sistemik etkenler
- C) Damar tıkanması
- D) Nekroz
- E) Böbrek yetmezliği

24. Parçada, yayınlarda aşağıdakilerden hangisinin düşünülüğünden söz edilmektedir?

- A) Kalsiflaksinin erken tanısının önem taşıdığıının
- B) Geleneksel tedavi yöntemlerinin yararsız olduğunun
- C) Paratiroidektominin yaşam süresini uzattığıının
- D) Destekleyici yara bakım ve tedavisinin yararlı olduğunun
- E) Kalsiflaksinin nedenlerinin önlenilebileceğinin

25. Parçanın ikinci cümlesinde geçen "The cardinal features" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Önemli nedenler
- B) Temel konular
- C) Genel sorunlar
- D) Yaygın belirtiler
- E) Başta gelen özellikler

26. – 30. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

The return to the diabetic state for graft loss or failure or any other cause endangers a significant subset of pancreatic graft recipients, but the identification of the subjects at risk is difficult and often delayed so that an appropriate treatment is not feasible. The available biochemical parameters and imaging tools lack diagnostic accuracy to detect early the failure of the transplanted pancreas. Reasons for pancreas failure in the long term may relate to the donor, to the surgical manipulation of the graft, or to the recipient. Several factors that potentially affect graft survival have been identified, including HLA and ABO mismatching and the surgical procedure. In addition, some characteristics of the recipients, such as the predisposition to type 2 diabetes, to infections, and to the recurrence of  $\beta$ -cell autoimmunity, may affect graft survival. Thus it is possible to hypothesize that the duration of graft survival is in part already determined at the time of transplantation.

26. Parçada, aşağıdakilerden hangisi pankreas alıcılarının önemli bir kısmı için geçerli değildir?

- A) Doku uyumu gösterirler.
- B) Risk altındaki olguları belirlemek zordur.
- C) Diyabetik duruma geri dönerler.
- D) Aktarılan graft yetersizliğe uğrayabilir.
- E) Uygun bir tedavi mümkün değildir.

27. Parçaya göre, mevcut biyokimyasal parametrelerin ve görüntüleme aletlerinin, nakil yapılan pankreasın başarısızlığını belirlemesiyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Çeşitlilik çok olduğu için seçim zordur.
- B) Ancak ileri hastalığı gösterirler.
- C) Geliştirilmeleri gerekmektedir.
- D) Doğru erken tanıyı sağlayamazlar.
- E) Ulaşılabilirlik açısından yetersizdirler.

28. Parçada, nakil yapılan organın canlılığını etkileyen tanımlanmış etkenler arasında aşağıdakilerden hangisinden söz edilmemektedir?

- A) Tip 2 diyabete yatkınlık
- B) Kan ve doku uyumsuzluğu
- C) Cerrahın tecrübesi
- D) Enfeksiyonlar
- E) Beta hücresine karşı otoimmünite

29. Parçaya göre, organ nakli ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Nakledilen organın kalıcılığı doku uyumunun göstergesidir.
- B) Bazı hastalar organ naklinden çok yarar sağlar.
- C) Metabolik şartlar organ naklinde dikkate alınmalıdır.
- D) Aktarılan dokunun canlılık süresi kısmen de olsa nakil anında belirlenebilir.
- E) Doku aktarımı kadar sonraki bakım da önemlidir.

30. Parçanın ilk cümlesinde geçen "delayed" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gecikmeli
- B) Erişilebilir
- C) Etkisiz
- D) Yaygın
- E) Elverişsiz

Diğer sayfaya geçiniz.

**31. – 35. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

For the first time, the US Preventive Services Task Force (USPSTF) recommends that routine colorectal cancer (CRC) screenings can eventually be stopped in individuals older than 75 years who have a consistent history of negative screening results and in all adults older than 85 years. Also, the USPSTF now recommends that adults aged 50 to 75 years be screened with either annual high-sensitivity foecal occult blood testing or sigmoidoscopy every 5 years, with high-sensitivity foecal occult blood testing between sigmoidoscopic examinations or colonoscopy every 10 years. In its recommendations, the USPSTF concludes that the current evidence is "insufficient to assess the benefits and harms" of computed tomographic (CT) colonography and foecal DNA testing as screening modalities. "When you screen, the first consideration is 'Do no harm.' There are uncertainties about radiation risk and CTC (CT colonography), especially with regard to repeat screenings over time. Also, because CTC is imaging more than the colon, up to 16% of patients will need additional testing for follow-up of incidental findings outside the colon."

**31. Parçada, aşağıdakilerden hangisi USPSTF'nin rutin kolorektal kanser taraması konusundaki önerileri arasında yer almamaktadır?**

- A) Tarama 85 yaşın üzerindeki tüm erişkinlerde durdurulabilir.
- B) 50-75 yaş arasındaki erişkinler yılda bir kez gaitada gizli kan testi ile taranmalıdırlar.
- C) 50-75 yaş arasındaki erişkinler 5 yılda bir sigmoidoskopi ile taranmalıdırlar.
- D) 50-75 yaş arasındaki erişkinler 10 yılda bir kolonoskopi ile taranmalıdırlar.
- E) Aile öyküsü negatif ise tarama testleri 75 yaş üzerindeki erişkinlerde durdurulabilir.

**32. Parçaya göre, CT ve gaitada DNA testleri ile tarama konusunda USPSTF mevcut kanıtlara göre aşağıdaki hangi sonuca ulaşmıştır?**

- A) Yararları olası zararlarından fazladır.
- B) Eldeki veriler yarar ve zararları göstermek için yetersizdir.
- C) Olası yarar ve zararlarını gösterecek çalışmalar yapılmamıştır.
- D) Zararları ağır bastığı için önerilmemektedir.
- E) Yararlı oldukları gösterilmiştir.

**33. Parçada, tarama testleri bağlamında ilk dikkat edilecek konunun aşağıdakilerden hangisi olması gerektiği belirtilmektedir?**

- A) Uygulanması kolay olmalıdır.
- B) Sensitivitesi yüksek olmalıdır.
- C) Zararlı olmamalıdır.
- D) Spesifitesi yüksek olmalıdır.
- E) Ucuz olmalıdır.

**34. Parçada, radyasyon riski ile CT testi arasındaki belirsizliklerden bahsedilirken taramanın özellikle aşağıdaki hangi durumda riski artırabileceği ileri sürülmektedir?**

- A) Geniş toplum taramalarında
- B) Eski teknoloji CTC kullanıldığında
- C) İnce kesitler alınarak çok sayıda işlem yapıldığında
- D) Sadece barsakların değil tüm karın bölgesi kapsandığında
- E) Zaman içinde tekrarlandığında

**35. Parçaya göre, CTC uygulanan hastaların % 16'sında aşağıdaki durumlardan hangisi ortaya çıkmaktadır?**

- A) Rahatsızlık duygusunun tetiklenmesi
- B) Aslında hastalık yokken pozitif bulgu
- C) Diğer tarama test sonuçlarıyla uyumsuzluk
- D) Kalın barsak dışındaki bulguların izlenmesi için ilave test gereği
- E) Kolonda patolojik lezyon

*Diğer sayfaya geçiniz.*



36. – 40. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Most patients with tinnitus can be helped by detailed interview together with the relevant examination and laboratory investigations followed by reassurance when appropriate. Often exacerbating factors such as chronic anxiety and depression can be treated. In patients with hearing loss and tinnitus, a hearing aid may improve tinnitus because the amplification of ambient sound may effectively mask the tinnitus. This mechanism probably explains the frequent observation that removal of cerumen from the external auditory canal to improve ambient hearing also improves tinnitus. Also, when cerumen is attached to the tympanic membrane, tinnitus may result from local mechanical effects on the conductive system. For patients who find their tinnitus most obtrusive when trying to sleep, a bedside clock radio tuned between stations can provide an effective masking sound that will switch itself off after the patient falls asleep. A careful drug history should be taken, and a drug-free trial period should be considered when possible. Some patients who notice that caffeine, alcohol, or nicotine exacerbates their tinnitus experience significant relief when these drugs are discontinued.

36. Parçada, aşağıdakilerden hangisi tinnitusu şiddetlendiren etkenler arasında sayılmamıştır?

- A) Alkol                      B) Nikotin                      C) Kafein  
D) Depresyon                      E) Radyo sesi

37. Parçada, sık bir gözlem olarak sözü edilen aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İşitme cihazının tinnitusa iyi gelmesi  
B) Timpanik membranda zedelenmenin tinnitusa yol açması  
C) Uykuya geçerken tinnitusun artması  
D) Kulak yolu tıkaçının çıkartılmasının tinnitusu da iyileştirmesi  
E) Tinnitusun anksiyeteye yol açması

38. Parçada, doktorun hastadan dikkatlice elde etmesi gerektiği söylenen bilgi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aile öyküsü  
B) İşitme gücü olup olmadığı  
C) İlaç öyküsü  
D) Yakınmayı artıran durumlar  
E) Tinnitusu artıran etkenler

39. Parçanın ilk cümlesinde geçen "when appropriate" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uygun olduğunda                      B) Gerekince  
C) Yeterliyse                      D) Yararlıysa  
E) Zaman kaldıysa

40. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "can provide" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Artırabilir                      B) Oluşturabilir  
C) Geliştirebilir                      D) Sağlayabilir  
E) Öngörebilir

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**41. – 45. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic inflammatory condition. The condition can affect many tissues throughout the body, but the joints are usually most severely affected. The specific causes of rheumatoid arthritis are unknown. Rheumatoid arthritis symptoms develop gradually, and it is not always possible to know when it first developed. Many people have symptoms that are present continuously, some have symptoms which completely resolve, and others have alternating periods of bothersome symptoms and complete resolution. The onset, severity, and specific symptoms of this condition can vary greatly from person to person. Treatment plays a key role in controlling the inflammation of rheumatoid arthritis and minimizing joint damage. Treatment usually entails a combination of drug therapy and other non-drug therapies. In only some cases, treatment may also involve surgery. The treatment of rheumatoid arthritis in a particular individual must be tailored to their particular case, including the severity of the condition, the effectiveness of specific therapies, and the occurrence of any side effects. Treatment choices may be different for a person with rheumatoid arthritis who has other illnesses, especially those of the liver or kidneys. It is important to work with a healthcare provider to create an effective and acceptable plan for treating rheumatoid arthritis.

**41. Parçada, romatizmal artrit için hangi yönünün bilinmediğinden söz edilmektedir?**

- A) Sonuçlarının B) Sıklığının  
C) Sebeplerinin D) Etkilerinin  
E) Çeşitlerinin

**42. Parçada, romatizmal hastalıkla ilgili olarak ne söylenmektedir?**

- A) Birçok kişi hastalığın farkında bile değildir.  
B) Sadece eklemleri tutar.  
C) Vücutta yaygın şişmelere yol açar.  
D) Erken tanımlanırsa eklem hasarı tamamen engellenebilir.  
E) Ne zaman başladığını bilmek her zaman mümkün değildir.

**43. Parçada, tedavinin sadece bazı olgularda aşağıdakilerden hangisini de içerebileceğinden söz edilmektedir?**

- A) Cerrahi yolu  
B) İlaçları  
C) İlaç dışı uygulamaları  
D) Hastanın ihtiyacına göre ayarlanmış bir biçimi  
E) Yan etki oluşturmayacak bir biçimi

**44. Parçada, hangi romatizmal artritler için tedavi seçiminin farklı olabileceği söylenmektedir?**

- A) Eklem dışı tutulumu olan  
B) İleri yaşta olan  
C) Hastalığı ilerlemiş olan  
D) Başka hastalıkları da olan  
E) İlaç alması mümkün olmayan

**45. Parçanın son cümlesinde geçen "effective and acceptable" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Gerekli ve geçerli  
B) Etkili ve kabul edilebilir  
C) Baskın ve yaygın  
D) Kullanışlı ve uygun  
E) Yararlı ve geriye dönülebilir

*Diğer sayfaya geçiniz.*

46. – 50. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Malabsorption is a rare consequence of primary intestinal infection in immunocompetent children. Giardiasis is the most common infectious cause of chronic malabsorption. Factors that regulate the range of host response to *Giardia* remain to be explained. Symptoms may include diarrhea, vomiting, bloating, and flatulence. Giardiasis should be suspected if a child with persistent acquired malabsorption has family members who have had transient gastroenteritis symptoms at the onset of the child's illness. Children in daycare (especially toddlers) are at special risk for *Giardia*, although they may be asymptomatic and may pass it on to family members.

46. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Bağışıklık sistemi gelişmiş çocuklarda kötü emilim primer barsak enfeksiyonlarının nadir bir sonucudur.
- B) Emilim bozukluğu olan çocuklarda kronikleşmişse bağışıklık sistemi incelenmelidir.
- C) Barsak enfeksiyonlarına bağlı olarak oluşan emilim bozukluğu çocukların bağışıklık sistemini kötü biçimde etkiler.
- D) Çocuklarda en sık görülen durum barsak enfeksiyonlarının emilim bozukluklarına yol açmasıdır.
- E) Bağışıklık sistemi bozukluğu olan çocuklarda barsak enfeksiyonları sık görülür.

47. Parçada, aşağıdakilerden hangisinin hâlen açıklanmamış olduğundan söz edilmektedir?

- A) Giardianın konakçıda hangi durumlarda yerleştiği
- B) Giardia enfeksiyonlarında görülen belirtilerin kişiye özgü olması
- C) Giardia konakçı cevabını etkileyen etkenler
- D) Giardianın konuk olarak nasıl etkiler oluşturduğu
- E) Giardia enfeksiyonunda konukla konakçı etkileşiminin ayrıntıları

48. Parçada, giardiazis belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisinden söz edilmemektedir?

- A) Gaz
- B) İshal
- C) Kusma
- D) Şişkinlik
- E) Zayıflama

49. Parçaya göre, giardia riski hangi çocuklarda özellikle yüksektir?

- A) İlkokuldakiler
- B) Yürümeye yeni başlayanlar
- C) Yenidoğanlar
- D) Ailesinde enfeksiyon bulunanlar
- E) Sokakta oyun oynayanlar

50. Parçanın beşinci cümlesinde geçen "should be suspected" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İncelenmelidir
- B) Korunmalıdır
- C) Sorgulanmalıdır
- D) Şüphelenmelidir
- E) Üzerinde durulmalıdır

Diğer sayfaya geçiniz.

**51. – 55. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

National guidelines recommend that patients with acute meningitis be systematically hospitalized and treated with antibiotics until the cerebrospinal fluid culture results are available. This strategy ensures rapid treatment for bacterial meningitis, but also involves unnecessary admissions and antibiotics for aseptic meningitis. Some physicians have, therefore, proposed different combinations of predictors in clinical decision rules to distinguish as early as possible between bacterial and aseptic meningitis. To be useful, these rules must have near-100% sensitivity for bacterial meningitis, good specificity (to reduce unnecessary antibiotics and admissions), and easy bedside application. Enteroviruses remain the most common cause of aseptic meningitis. Certain enteroviruses (e.g. coxsackie B5, echovirus 6, 9 and 30) are more likely to cause meningitis outbreaks, while others (coxsackie A9, B3 and B4) are mostly endemic. Nucleic acid tests are more sensitive than cultures in diagnosing enteroviral infections. In centres where the turnaround time for these tests is less than 24 h, there can be substantial cost savings and avoidance of unnecessary treatment of aseptic meningitis with antibiotics. Serum and stool specimens are important adjunct samples for diagnosing enteroviral infections in children. Cerebrospinal fluid protein and serum procalcitonin appear to be useful laboratory markers for distinguishing between bacterial and aseptic meningitis in children aged 28 days to 16 years, but they have relatively low sensitivity and specificity.

**51. Parçada, akut menenjit ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yer almamaktadır?**

- A) Aseptik olgular hastanede gereksiz yatmaktadırlar.
- B) Mevcut yaklaşımla, aseptik olgular gereksiz antibiyotik almaktadırlar.
- C) Olguların tedavileri hastanede yapılmalıdır.
- D) Mevcut yaklaşımla, bakteriyel olguların hızlı tedavisi sağlanmaktadır.
- E) Kültür sonuçları gelmeden antibiyotiğe başlanmamalıdır.

**52. Parçaya göre, klinik olarak menenjit tiplerini ayırtma konusunda bazı doktorlar aşağıdakilerden hangisini önermişlerdir?**

- A) Yatak başında kolay uygulanabilir bir yaklaşımı
- B) Test yorumlamasında çabuk davranılmasını
- C) Farklı klinik öngörü kurallarının birlikte değerlendirilmesini
- D) Gereksiz yatışların önlenmesini
- E) Testin hassas ve özgün olmasını

**53. Parçaya göre, aşağıdakilerden hangisinin epide-miye yol açma olasılığı daha fazladır?**

- A) Coxsackie B5
- B) Bakteriyel menenjit etkenleri
- C) Tüm enteroviral enfeksiyon etkenleri
- D) Coxsackie B4
- E) Enterovirüslerin tümü

**54. Parçaya göre, nükleik asit testleri ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- A) Sonuçları 24 saat içinde alınır.
- B) Çok ucuzdur.
- C) Tanıda kültürden daha hassastır.
- D) Antibiyotiklere cevabı ölçer.
- E) Gereksiz tedaviyi önleyemeyebilir.

**55. Parçaya göre, aşağıdaki özelliklerden hangisi çocuklardaki aseptik ve bakteriyel menenjitlerin bir-birinden ayırt edilmesinde belirleyicidir?**

- A) Serum ve gaita örneklerinde farklı değerlere ulaşması
- B) Serumdaki virüs yoğunluklarının farklı olması
- C) Aseptik olanına daha çok 16 yaşa kadar rastlanması
- D) Bakteriyel tipin, yaşamın ilk 28 gününde daha sık görülmesi
- E) Beyin omurilik sıvısı protein değerlerinin farklı olması

**56. – 60. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

The Raloxifene (RLX) Use for The Heart (RUTH) trial was a randomized, double-blind, placebo-controlled study which recruited 10,101 women above the age of 55 years (mean age 67.5 years), with established coronary artery disease (CAD) or at high risk for CAD. Women were followed for a median period of 5.6 years. The study was completed by about 80% of the participants, 70% of whom took at least 70% of their assigned medications. The original publication concluded that raloxifene had no effect on the risk for coronary events. Now, a new article brings post-hoc analyses and more details on RUTH subgroups, with a focus on the age factor. In women < 60 years old at baseline, a significant reduction in risk for CAD events was demonstrated, but such an effect was not recorded in older women. Another intriguing finding unrelated to age was that women with the highest risk score for CAD (> nine risk points) were those who benefited most, with a 27% reduction in hazard ratio, which almost reached statistical significance.

**56. Parçada sözü edilen RUTH çalışması ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- A) Katılımcılardan 55 yaş ve üzerindeki koro-  
ner arter hastalığı vardı.
- B) Katılan 10.101 kadın ortalama 5.6 yıl süren izle-  
mi tamamladı.
- C) Katılımcılar ve araştırmacılar, kime, hangi tedavi-  
nin verildiğini biliyorlardı.
- D) Çalışmayı tamamlayanların % 70'i ilaçlarının en  
az % 70'ini kullanmışlardı.
- E) Koroner arter hastalığı olanlar zaten yüksek riskli  
olgulardı.

**57. Parçaya göre, ilk yayımlanan RUTH çalışmasının sonucu aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) RLX'in koroner olay riskine etkisi yoktur.
- B) Risk faktörlerinin olup olmaması, RLX etkinliğini  
değiştirmemiştir.
- C) Koroner arter hastalığı bulunması, RLX etkisini  
ortadan kaldırmıştır.
- D) RLX kullanımı, koroner arter hastalığı görülme  
sıklığını artırmıştır.
- E) Koroner arter hastalığı risk faktörleri, RLX ile bir  
miktar azalmıştır.

**58. RUTH çalışmasının alt gruplarını daha ayrıntılı inceleyen yeni makale aşağıdakilerden hangisine odaklanmıştır?**

- A) Yaş faktörüne
- B) Menopoz süresine
- C) Risk skoruna
- D) İlaç etkileşimlerine
- E) Mortalite hızlarına

**59. Parçaya göre, "post-hoc" analizde RLX' in koroner arter hastalığı üzerine etkisi aşağıdaki hangi şekilde olmuştur?**

- A) Yaşlı kadınlarda genel olarak koruyucu etki  
yapmıştır.
- B) Hastalık 60 yaş üstü kadınlarda önemli ölçüde  
azalmıştır.
- C) Ancak yaş ve menopoz süresi birlikte, ilaç yarar-  
lılığını artırmıştır.
- D) Sadece 60 yaş altında koroner olay riskinde  
azalma saptanmıştır.
- E) Koruyucu etki görülse de istatistiksel olarak  
kanıtlanamamıştır.

**60. Parçada, % 27 oranındaki risk azalmasıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yer almamaktadır?**

- A) Bu oran istatistiksel öneme ulaşamamıştır.
- B) Koroner arter hastalığı zaten olanlarda görülme-  
mektedir.
- C) Risk azalması yaşa bağlıdır.
- D) Şaşırtıcı bir bulgu olarak algılanmıştır.
- E) Risk skoru en yüksek olanlarda saptanmıştır.

*Diğer sayfaya geçiniz.*

**61. – 65. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

The number of women aged 40-49 years has increased by 58% in the last five decades in developed countries and by 32% in Europe. Most women do not want to conceive after the age of 40. They find it takes longer to conceive after this age. The monthly conception rate declines from around 20% at age 25-30 to a significantly lower 8% at age 40. In addition, 33% of pregnancies started at age 45 do not end in a live birth. Thus, the age-related decline in fecundity may severely limit the choices of women who are trying to conceive; however, this decline is insufficient to avoid the need for contraception among older women who do not wish to conceive, and family planning methods are therefore needed. Male or female sterilization is an excellent contraceptive option since these methods have the lowest failure rates. Hormonal contraception can be continued until the menopause in low-risk, non-smoking women, since recent studies have indicated its safety beyond the age of 40 years.

**61. Parçada, 40-49 yaşları arasındaki kadınlarla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?**

- A) Sayıları gelişmiş ülkelerde % 58 artmıştır.
- B) Sayıları Avrupa'da % 32 artmıştır.
- C) Sayılarındaki artış son 50 yılda gerçekleşmiştir.
- D) 40 yaşından sonra kadınların gebe kalması daha uzun zaman gerektirir.
- E) Kadınların 40 yaş sonrası gebeliklerinin çoğu istenmeyen gebeliklerdir.

**62. Parçada, gebelik ve doğum ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi iddia edilmektedir?**

- A) Aylık gebelik hızı 25-30 yaşlarında ortalama % 20'dir.
- B) Aylık gebelik hızı 40 yaşına kadar bir % 8 daha düşer.
- C) Toplamda aylık gebelik hızındaki 25-40 yaşlarındaki düşüş % 28'dir.
- D) Aylık gebelik hızları 25-30 yaşlarında ortalama % 20 azalır.
- E) 45 yaş gebeliklerinin ancak % 33'ü canlı doğumla sonuçlanır.

**63. Parçaya göre, sterilizasyonun mükemmel bir seçenek olma nedeni aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Hem erkek hem kadında uygulanabilmesi
- B) Kontrendikasyonu bulunmaması
- C) En düşük istenmeyen gebelik oranlarına sahip olması
- D) Her yaşta uygulanabilmesi
- E) Hormon içermemesi

**64. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "Thus" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Yine de
- B) Ancak
- C) Aslında
- D) Benzer şekilde
- E) Böylece

**65. Parçanın son cümlesinde geçen "have indicated" ifadesinin Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Göstermektedir
- B) Araştırmaktadır
- C) Desteklemektedir
- D) Göz önüne almaktadır
- E) Ele almaktadır

*Diğer sayfaya geçiniz.*

66. – 70. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

The purpose of this study was to examine the effects of polycystic ovary syndrome (PCOS) and body mass index (BMI) on selected indicators of in vitro fertilization (IVF) or intracytoplasmic sperm injection (ICSI) treatment success. A retrospective cohort study was conducted using existing data on 69 IVF/ICSI treatment cycles undergone by PCOS women and an individually matched sample of 69 IVF/ICSI treatment cycles undergone by non-PCOS women at a major fertility treatment centre. BMI ( $\text{kg/m}^2$ ) was analyzed as a continuous and categorical variable. Results indicated that PCOS was directly associated with the number of oocytes retrieved. Irrespective of PCOS status, continuous BMI was inversely associated with total and mature oocytes retrieved.

66. Parçada sözü edilen çalışmanın amacı aşağıdakilerden hangisini araştırmaktır?

- A) IVF veya ICSI tedavi başarısının PCOS ve vücut kitle indeksi üzerine etkisini
- B) Vücut kitle indeksinin PCOS gelişmesine etkisini
- C) PCOS ve vücut kitle indeksinin IVF veya ICSI tedavi başarısına etkisini
- D) PCOS'nin vücut kitle indeksine etkisini
- E) PCOS ve vücut kitle indeksinin IVF veya ICSI endikasyonlarına etkisini

67. Parçaya göre, araştırılan her biri 69 olgudan oluşan iki grup aşağıdaki hangi konuda karşılaştırılmışlardır?

- A) IVF ve ICSI endikasyonları
- B) IVF veya ICSI yapılan gruplarda PCOS oranları
- C) PCOS olgularında IVF veya ICSI uygulama oranları
- D) İki önemli fertilité merkezi arasındaki BMI farkları
- E) PCOS'si olan ve olmayan gruplarda IVF ve ICSI siklusları

68. Parçada sözü edilen çalışmanın sonuçlarına göre, PCOS aşağıdakilerden hangisiyle doğrudan ilişkilidir?

- A) Olgun oosit sayısı
- B) Toplanan oosit sayısı
- C) İnsemine edilen oosit sayısı
- D) Fertilize oosit sayısı
- E) Toplam oositler içindeki olgun oosit oranı

69. Parçada sözü edilen çalışmanın sonuçlarına göre, aşağıdakilerden hangisinden bağımsız olarak, vücut kitle indeksi ile toplanan oositler arasında ilişki bulunmuştur?

- A) PCOS durumu
- B) IVF ve ICSI başarı oranları
- C) Oositlerin dölllenme oranları
- D) Oositlerin olgunlaşma derecesi
- E) Gebeliğin düşük ya da doğumla sonuçlanması

70. Parçanın son cümlesinde geçen "continuous" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bağımlı
- B) Karşılıklı
- C) Göreceli
- D) Sürekli
- E) Dengeli

*Diğer sayfaya geçiniz.*

71. – 75. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

In this study, 3,234 patients with impaired glucose tolerance (IGT) were followed for 3.2 years and randomized to intensive lifestyle (ILS) intervention (achieve and maintain a 7% weight reduction in initial body weight using a low-calorie, low-fat diet and 150 min/week of moderate physical activity), metformin (850 mg twice a day) or placebo. This study examines the longitudinal relationship between selected risk factors for cardiovascular disease (blood pressure, triglycerides, high density lipoprotein (HDL) and low density lipoprotein (LDL) cholesterol) and glycemia in the three treatment groups in the Diabetes Prevention Program. Values of the risk factors for cardiovascular disease and changes from baseline became more unfavourable as glucose tolerance status deteriorated but improved with reversion to normal glucose tolerance, especially in the ILS intervention group (trend test  $p < 0.001$  for all risk factors except LDL ( $p = 0.02$ ) in the ILS group and HDL cholesterol ( $p = 0.02$ ) in the placebo group). Also, while the glucose tolerance status was improved in the ILS group, systolic blood pressure and triglyceride levels fell by 25%, whereas HDL cholesterol increased by 8%; the metformin and placebo groups showed less significant improvements.

71. Aşağıdakilerden hangisi parçada sözü edilen çalışmanın özelliklerinden biri değildir?

- A) Olguların bazıları yaşam tarzı değişiklik programına alınmıştır.
- B) 3.234 olgu içinden glukoz toleransı bozuk olanlar izlenmiştir.
- C) Bazı olgulara günde 2 defa 850 mg metformin verilmiştir.
- D) Çalışma 3.2 yıl sürmüştür.
- E) Olguların bir kısmı kontrol grubunu oluşturmuştur.

72. Parçada sözü edilen yaşam tarzı değişiklik programında aşağıdakilerden hangisi yer almamaktadır?

- A) Orta derecede fiziksel aktivite
- B) Kilo verdimek
- C) Düşük kalorili, düşük yağlı diyet
- D) Haftada 150 dakika bedensel etkinlik
- E) İdeal vücut ağırlığının en az % 7'sinin azaltılması

73. Parçada sözü edilen çalışmada aşağıdakilerden hangisi kardiyovasküler hastalığın seçilmiş risk faktörleri arasında sayılmamıştır?

- A) Kan basıncı
- B) Trigliseridler
- C) Glisemi
- D) HDL kolesterol
- E) LDL kolesterol

74. Parçada, kardiyovasküler hastalık risk faktör değerleri ve değişiklikleriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Yaşam tarzı girişim grubunda glukoz intoleransı ile sadece LDL bozulmuştur.
- B) Özellikle ilaç tedavisi grubunda glukoz intoleransından olumsuz etkilenmişlerdir.
- C) Glukoz intoleransının düzelmesinden olumlu etkilenmişlerdir.
- D) Plasebo grubunda glukoz intoleransının düzelmesi ile HDL dışında diğerleri bozulmuştur.
- E) Glukoz toleransının normal ya da bozuk olması değerleri etkilememiştir.

75. Parçaya göre, glukoz tolerans durumunun düzelmesiyle ilişkili olarak aşağıdakilerden hangisi gözlemlenmemiştir?

- A) Yaşam tarzı girişim grubunda HDL kolesterol % 8 artmıştır.
- B) Düzelme, yaşam tarzı girişim grubunda gerçekleşmiştir.
- C) Yaşam tarzı girişim grubunda kan basıncı % 25 düşme göstermiştir.
- D) Metformin ve plasebo gruplarında hiçbir düzelme olmamıştır.
- E) Yaşam tarzı girişim grubunda trigliserid düzeyleri % 25 azalmıştır.

Diğer sayfaya geçiniz.



76. – 80. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

Life-threatening pathogens can be transmitted from cats and dogs to humans via bite wounds – and such injuries should prompt careful clinical consideration – according to an article. Among the pet-related pathogens are *Pasteurella*, *Capnocytophaga*, *Streptococcus*, and *Staphylococcus aureus* (MRSA) on the rise. Given the potential for severe complications, the authors offer a wound management strategy. Culture for aerobes and anaerobes should be taken if the patient has an abscess, severe cellulitis, devitalized tissue, or sepsis. Then the wound should be irrigated with saline solution. In the case of fracture or bone penetration, radiographs should be ordered; magnetic resonance imaging (MRI) or computed tomography (CT) may also be indicated. Prophylactic antibiotics must be prescribed as necessary. If MRSA is suspected, first-line antibiotics include trimethoprim-sulfamethoxazole, doxycycline, minocycline, and clindamycin. The patient should also be hospitalized if there is fever, sepsis, spreading cellulitis, severe edema, or loss of function, or if the patient is immunocompromised or likely to be nonadherent.

76. Parçada sözü edilen makaleyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Isırıkla insana geçebilecek patojenlerden söz etmektedir.
- B) İnsanları ısırarak hayvanların derhâl ve dikkatli bir klinik değerlendirmeden geçmeleri gereğini vurgulamaktadır.
- C) Kedi ve köpeklerin hayatı tehdit eden patojenleri taşıyabileceklerini ileri sürmektedir.
- D) Bir yara yönetim yöntemi önermektedir.
- E) Ev hayvanlarından geçen patojenler arasında MRSA sıklığının yükselişte olduğunu iddia etmektedir.

77. Parçada, aşağıdakilerden hangisi kültür almanın gerekli olduğu durumlar arasında sayılmamıştır?

- A) Ağır yumuşak doku enfeksiyonu varlığı
- B) Apse varlığı
- C) Anaerobik etken şüphesi
- D) Canlılığını kaybetmiş doku varlığı
- E) Sepsis varlığı

78. Parçada, aşağıdakilerden hangisi ev hayvanları tarafından ısırılma durumunda tedavi yaklaşımlarından biri olarak önerilmemiştir?

- A) Tuzlu su ile yaranın yıkanması
- B) Koruyucu antibiyotik rejimi
- C) MRSA şüphesinde doksisisiklin verilmesi
- D) Hastanede yatırılarak tedavi
- E) Delici yaralanmalarda cerrahi tedavi

79. Parçaya göre, MRI veya CT aşağıdaki hangi durumda endike olabilir?

- A) İşlev kaybı
- B) Ezilme tipi yaralanma
- C) Kırık varlığı
- D) Yayılan yumuşak doku enfeksiyonları
- E) Apse oluşumu

80. Parçada, aşağıdakilerden hangisi hastanede yatırılarak tedavi edilmesi gereken durumlar arasında sayılmamıştır?

- A) Antibiyotiklere dirençli MRSA enfeksiyonu
- B) Ateş
- C) Bağışıklık sisteminde zayıflık
- D) Tedaviye uyumsuzluk olasılığının yüksek olması
- E) Şiddetli ödem

81. – 85. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

To date, human cases of novel influenza A (H1N1) virus infection have been confirmed in residents of several US states and Mexico. Investigations of these cases suggest that on-going human-to-human novel H1N1 virus is occurring and the virus is resistant to certain antiviral medications. Illness signs and symptoms have consisted of fever and respiratory tract illness (cough, sore throat, runny nose), headache, muscle aches. Only some cases have had vomiting and diarrhea. Cases of severe respiratory disease, including fatal outcomes, have been reported. Isolation precautions should be continued for 7 days from symptom onset or until the resolution of symptoms, whichever is longer. Persons with novel H1N1 virus infection should be considered potentially contagious starting from one day before until 7 days following illness onset. Persons who continue to be ill longer than 7 days after illness onset should be considered potentially contagious until symptoms have resolved. Children, especially younger children, might be contagious for longer periods.

81. Parçada, H1N1 virüsü ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?

- A) Kimi antiviral ilaçlara dirençlidir.
- B) Yeni bir influenza A virüsüdür.
- C) İnsanda H1N1 virüs enfeksiyonu doğrulanmıştır.
- D) İnsandan insana geçebilmektedir.
- E) Şimdiye kadar sadece birkaç Amerika ve Meksika vatandaşında rastlanmıştır.

82. Parçada, H1N1 virüs enfeksiyonunun işaret ve belirtileri arasında aşağıdakilerden hangisine az rastlandığı belirtilmiştir?

- A) Boğaz ağrısı
- B) Öksürük
- C) Baş ağrısı
- D) Kusma
- E) Adale ağrısı

83. Parçaya göre, ağır solunum yolu hastalığı tablosu aşağıdakilerden hangisiyle sonuçlanabilmektedir?

- A) Burun akıntılı alerjik rinit
- B) Ölüm
- C) Zatürre
- D) Sepsis
- E) Yüksek ateşli alt solunum yolu enfeksiyonu

84. Parçada, H1N1 virüs enfeksiyonlarının bulaşıcılığıyla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisine verilmemiştir?

- A) Yüksek ateşli hastalıkta daha uzun sürer.
- B) Hastalık başlangıcından 7 gün sonraya kadar devam eder.
- C) Hastalığın, başlangıçtan itibaren 7 günden daha uzun süre devam etmesi, bulaşıcılığın belirtiler geçene kadar süreceğini gösterir.
- D) Çocuklarda daha uzun sürebilir.
- E) Hastalık başlangıcından 1 gün önce başlar.

85. Parçanın altıncı cümlesinde geçen "precautions" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Göstergeler
- B) Yöntemler
- C) Önlemler
- D) Sorunlar
- E) Sonuçlar

86. – 90. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

A 42-year-old woman presented with palpitations, anxiety, tremor, and weight loss. She had received a diagnosis of Graves' disease 15 years ago but had discontinued therapy more than 5 years previously. Over the ensuing years she noticed a slowly enlarging anterior neck mass, and in the months before presentation, dyspnea and dysphagia developed. There was no hoarseness, stridor, menstrual irregularity, heart failure, or psychosis, but a widened pulse pressure, pretibial myxedema, and proximal muscle weakness were noted. She had a large, nodular, and firm goiter, which was also visible on computed tomography of the neck. There was evidence of eyelid retraction and diaphoresis. Jugular venous distention, which worsened with Pemberton's manoeuvre, also exists. She declined both surgery and radioiodine therapy and was prescribed methimazole and propranolol.

86. Aşağıdakilerden hangisi parçada sözü edilen olgunun belirti ve bulgularından biri değildir?

- A) Çarpıntı
- B) Ses kalınlaşması
- C) Titreme
- D) Yutma güçlüğü
- E) Terleme

87. Parçada sözü edilen olgunun öykü ve muayene- siyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Son beş yıl içinde tedaviyi bırakmıştır.
- B) On beş yıl önce Graves hastalığı tanısı almıştır.
- C) Takip eden yıllarda boynunda büyüyen bir kitle fark etmiştir.
- D) Başvurudan önceki aylar içinde nefes darlığı gelişmiştir.
- E) Âdet düzensizliği olmamıştır.

88. Parçada sözü edilen olgunun muayene ve laboratuvar test sonuçları aşağıdakilerden hangisini göstermektedir?

- A) Denge bozukluğu
- B) Vücutta yaygın ödem
- C) Psikoz
- D) Tiroid bezinde yumuşak nodüler büyüme
- E) Nabız basıncında genişleme

89. Parçaya göre, Pemberton manevrası ile olguda aşağıdakilerden hangisi ortaya çıkmıştır?

- A) Terleme ile sıvı kaybı
- B) Hırıltılı nefes alıp verme
- C) Jugular ven dolgunluğunda artış
- D) Kalp yetmezliği
- E) Göz kapağında çekilme

90. Parçada sözü edilen olguya aşağıdaki hangi tedavi uygulanmıştır?

- A) İlaç
- B) Radioiodin
- C) Cerrahi
- D) Kombine cerrahi ve radioiodin
- E) Kombine cerrahi, radioiodin ve ilaç

**91. – 95. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.**

Dementia and other cognitive problems are common. An estimated 24 million individuals in the world have dementia and the number affected will double every 20 years. Milder forms of cognitive dysfunction, including mild cognitive impairment, affect many more people. Alzheimer's disease is the commonest form of dementia. Cognitive problems are a feature of many neurological and medical diseases including stroke, Parkinson's disease, head injury, and epilepsy. Assessment of a patient's cognition is a crucial part of many medical consultations. Cognitive tests aid the diagnosis of dementia and are important in the medical and social management of patients and in the assessment of capacity. Once there are effective treatments for Alzheimer's disease there will be an even greater need for a quick sensitive test that is suitable for use in primary care and by non-specialists. Some researchers designed the TYM ("test your memory") to fulfil these requirements.

**91. Parçada, bunama ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?**

- A) Hafif bilişsel bozukluk bunamaya kıyasla daha fazla insanı etkilemektedir.
- B) Sık görülmektedir.
- C) Dünyada 24 milyon kişide bulunduğu tahmin edilmektedir.
- D) Etkilenenlerin sayısı önümüzdeki 20 yılda iki katına çıkacaktır.
- E) Pek çok tıbbi hastalığın bulgusu olabilir.

**92. Parçaya göre, aşağıdaki hastalıklardan hangisi bunamanın en sık görülen şeklidir?**

- A) Parkinson hastalığı
- B) Alzheimer hastalığı
- C) İnme
- D) Kafa travması
- E) Sara

**93. Parçada, kavrama yetisinin ölçümü ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi söylenmemektedir?**

- A) Hastaların tıbbi yönetimlerinde önemlidir.
- B) Bunama tanısına yardımcıdır.
- C) Tıbbi konsültasyonların çok önemli bir kısmıdır.
- D) Kapasite tayininde önemlidir.
- E) Hastaların sosyal ortamlarının değerlendirilmesinde önemlidir.

**94. Parçada, Alzheimer hastalığına etkin tedaviler bulunduğu anda ihtiyaç duyulacak testlerin özellikleri arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?**

- A) Hasta olmayanları ayırt edebilme
- B) Test hassasiyeti
- C) Birinci basamak sağlık hizmetlerinde kullanılabilirlik
- D) Uygulamada uzmanlık gerektirmemesi
- E) Hızlı uygulanabilirlik

**95. Parçanın son cümlesinde geçen "fulfil" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Birleştirmek
- B) Önemsemek
- C) Yerine getirmek
- D) Kabul etmek
- E) Fark etmek

96. – 100. soruları aşağıdaki parçaya göre cevaplayınız.

The patient described in the case report has an elevated triglyceride level and a low HDL cholesterol level, but his LDL cholesterol is not elevated. There is no apparent secondary cause of his hypertriglyceridemia, and he has no other apparent risk factors for premature coronary artery disease. A first step in evaluating patients with hypertriglyceridemia is to obtain an extensive family history, sometimes having the patient do homework to establish the presence of atherosclerosis in one or more family members, the age at onset, and, if an affected first-degree relative has died, the age at and cause of death; a family history will often identify other relatives who might need lipid lowering therapy. A family history of premature coronary artery disease would suggest familial combined hyperlipidemia or familial hypoalphalipoproteinemia. If a patient has many adult relatives with hypertriglyceridemia but without clinical evidence of atherosclerosis, successful treatment of the hypertriglyceridemia and low HDL cholesterol level might be accomplished with lifestyle modifications alone, including a reduced-calorie diet that is low in saturated fat and a programme of regular aerobic exercise. If the patient has or is at apparent risk for premature coronary artery disease, pharmacologic therapy should be considered in addition to lifestyle modification. Although the optimal therapy is uncertain in such cases, some physicians would favour combined treatment with nicotinic acid and a statin.

96. Parçada sözü edilen olgu ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Koroner arter hastalığı için belirgin başka bir risk faktörü yoktur.
- B) Hipertrigliseridemiktir.
- C) HDL kolesterolü düşüktür.
- D) Trigliserid yüksekliği için belirgin bir ikincil neden yoktur.
- E) LDL kolesterolü yüksektir.

97. Parçada, hipertrigliseridemi olan hastaların aile öykülerinden öğrenilmesi gerekenler arasında aşağıdakilerden hangisi sayılmamıştır?

- A) Ailede yağ düşürücü ilaç kullanan olup olmadığı
- B) Damar sertliği hastalığı olan akrabalarda hastalığın başlangıç yaşı
- C) Birinci derece akrabalarından birinde ölüm vakası görülmüşse bunun nedeni
- D) Birinci derece akrabalarından birinde ölüm vakası görülmüşse akrabanın ölüm yaşı
- E) Ailede bir veya birden fazla bireyde damar sertliği bulunup bulunmadığı

98. Parçaya göre, tedavi olarak yaşam tarzı değişikliğinin başarılı olacağı iddiası aşağıdaki hangi özellikteki olgular içindir?

- A) Düşük doymuş yağ içeren diyet uygulayanlar
- B) Düzenli egzersiz yapanlar
- C) Yağ düşürücü ilaç kullananlar
- D) Ailedeki birçok erişkinde damar sertliği olmaksızın yüksek trigliserid bulunanlar
- E) HDL kolesterolü yüksek olanlar

99. Parçada, prematür koroner arter hastalığı olan veya yüksek risk faktörleri taşıyan olguların tedavileriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi önerilmemektedir?

- A) Diyet yapılması
- B) Cerrahi uygulanması
- C) Spor yapılması
- D) Statin kullanılması
- E) Nikotik asit kullanılması

100. Parçanın son cümlesinde geçen "favour" sözcüğünün Türkçe karşılığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Uygun bulmamak
- B) Şart koşmak
- C) Tercih etmek
- D) Şüpheli bakmak
- E) Yasaklamak

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 bilgisayarı, 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. Tükenez 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

### İNGİLİZCE

#### 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. İPTAL | 56. D | 81. E  |
| 7. C  | 32. İPTAL | 57. A | 82. D  |
| 8. A  | 33. İPTAL | 58. A | 83. B  |
| 9. D  | 34. İPTAL | 59. D | 84. A  |
| 10. C | 35. İPTAL | 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 |

**A kitapçığında yer alan 31., 32., 33., 34. ve 35. sorular ile bu sorulara karşılık gelen B kitapçığındaki 71., 72., 73., 74. ve 75. sorular birbirinden farklı oldukları için iptal edilmiştir. Bu soruların söz konusu testi cevaplayan adaylar tarafından doğru cevaplandığı kabul edilerek değerlendirilme yapılmıştır.**