



Konu Yazarı

Prof. Dr. Hikmet HASSA

Yazışma adresi

Osmangazi Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Kadın Hastalıkları ve

Doğum Anabilim Dalı

Eskişehir

Hangisi Doğru?

Konu Testi

Bu sayıda yer alan konulardan seçilmiş sorular ve herbir soru için 5 yanıt olarak hazırlanan testte tek yanıt doğrudur.

Doğru yanıt anahtarı bir sonraki testin “ Hangisi Doğru ? Konu Testi” bölümünde yer alacaktır.

Cilt-1 Sayı-1 Ocak,2004 ‘e ait doğru cevap anahtarı:

1-b 2-b 3-d 4-a 5-c 6-c 7-d 8-e 9-e 10-a 11-d 12-e 13-c 14-a 15-c 16-b 17-c 18-a 19-c 20-b 21-c 22-e 23-d 24-d 25-d 26-c 27-e 28-e 29-a 30-c 31-c 32-e 33-b 34-c 35-a

1. Over kanserlerinde malignite risk skorlamalarında en çok kullanılan tümör antijen aşağıdakilerden hangisidir?

- a- CA19-9
- b- LPA
- c- CA 15-3
- d. CA 125
- e. kkCA 72-4

2. Ultrasonografide, aşağıdakilerden hangisi adneksial kitlelerde maligniteyi düşündürmez?

- a- Kitlenin cidarının kalın ve düzensiz olması
- b- Duvarda papillar çıkıntılarının olması,
- c- Solid komponentlerin varlığı,
- d- Kalın septasyonlar olması
- e- Ünüloküle kistik olması

3. Adneksial kitlelerde görüntüleme teknikleri için hangisi yanlışır?

- a- CT , metastazları saptamada ,USG’den daha sensitivdir
- b- Malignite skorlamalarında daha çok sonomorfolojik kriterler kullanılır.
- c- Sonomorfolojinin spesifitesini arttırmak için over kan akımı ölçümleri kullanılır.
- d- MRI, sonomorfolojiye göre yüksek spesifiteye sahiptir.
- e- PET,günümüzde benign malign adneksial kitlelerin ayırımında rutin kullanılmamaktadır.

4- CDS için doğru olanı işaretleyiniz

- a- Adneksial kitlenin santralinde kan akımının varlığı malignite lehinedir.
- b- PSV>10cm/s, RI<0,45 malignite lehine kabul edilir.
- c- CDS, adneksial kitlelerin ayırıcı tanısında tek başına kullanıldığında yüksek sensitivitesi ve spesifitesi vardır.
- d- CDS, malignite skorlama sistemlerinde yer almaz.
- e- CDS, özellikle luteal fazda uygulanmalıdır.

5- RMI’de aşağıdaki komponentlerden hangisi yoktur?

- a- Hastanın menopoz durumu,
- b- PSV ve RI
- c- CA 125
- d- Kitlenin bilateral olması
- e- Kitlede solid komponent olması

6. Hangisi serklaj kontrendikasyonlarından değildir ?

- a. Erken membran rüptürü
- b. Aktif eylem
- c. Geçirilmiş preeklampsi
- d. Nedeni açıklanamayan kanama
- e. Majör fetal anomali

7. Servikal yetmezlik için yanlış olanı seçiniz

- a. Özgül bir tanı testi yoktur
- b. Etyolojide birden çok neden bulunmaktadır
- c. Tanı için tek dayanak öyküdür
- d. Doğumsal ve travmatik nedenlerle servikal yetmezlik oluşabilir
- e. Gebelik öncesinde Hegar testi ile tanı konulabilir

8. Servikal serklaj için uygun olmayan sütür materyali hangisidir ?

- a. İpek
- b. Naylon
- c. Mersilen
- d. Katgüt
- e. Paslanmaz çelik

9. Hangisi serklaj prosedürü değildir ?

- a. Mc Donald
- b. Shirodkar
- c. Dührsen
- d. Mann
- e. Lash ve Lash

10. Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

- a. Servikal yetmezliğin risk faktörlerini belirlemek güçtür.
- b. Obstetrik öykü profilaktik serklaj adaylarını saptamada yeterlidir.
- c. Kanıtı dayalı tıp çalışmalarında serklajın etkinliği gösterilememiştir.
- d. Normal gebelerde ortalama serviks uzunluğu 37 mm'dir.
- e. Acil serklajda erken membran rüptürü riski elektiftekine göre artmıştır.

11. Nokal Translüsensi(ense ciltaltı kalınlığı) ile ilgili olarak yanlış olanı işaretleyiniz.

- a. Ölçüm 12-16 haftalar arasında yapılır.
- b. Ölçümün 2.5 mm veya 95. persentilin üzerinde olması genellikle patolojik kabul edilir.
- c. Ölçüm yeterli büyütme altında yapılmalıdır.
- d. Ense ciltaltı kalınlığı arttıkça anöploidi riskide artmaktadır.
- e. Artmış ense ciltaltı kalınlığı olan fetuslarda kalp anomalilerinin'de görülme sıklığı artmıştır.

12. Hangisi kromozom anomalili fetusların ultrasonografi ile değerlendirilmesinde kullanılan bir belirteç (Minör bulgu) değildir?

- a. Koroid pleksüs kisti
- b. Kalp içinde ekojenik odak varlığı
- c. Hiperekojenik barsak
- d. Holoprosensefali
- e. Klinodaktili

13. Hiperekojenik barsağın birlikte birlikte görülebildiği durum/ durumlar hangisidir?

- a. Kromozom anömalileri
- b. Kistik Fibrosis

- c. İntraamniotik kanama
- d. Fetusta gelişme geriliği
- e. Hepsi

14. Klinodaktili neye denir?

- a. Elin yumruk şeklinde sıkılı durması
- b. Ayak baş parmağının diğer parmaklardan ayrı durması
- c. Elin beşinci parmağının orta falanksının hipoplazik olması
- d. Elin beşinci parmağındaki hipoplazi nedeni ile 5. ci parmak ucunun ele doğru bükük durması
- e. İliak kanat açısının normalden geniş olması

15. Kromozom anomalili fetusların kesin tanısı için yapılan invaziv testlerden an sık kullanılan hangisidir?

- a. Erken amniosentez
- b. Amniosentez
- c. Koryon villüs örnekleme
- d. Fötal kan örnekleme
- e. Fötal doku örnekleme

16. Aşağıdaki evre I malign epitelyal over tümörlerinden hangisi düşük risklidir?

- a. Grade 3 endometrioid kanser
- b. Grade 2 bilateral müsinöz kanser
- c. Grade 1 kapsül dışında tümör olan seröz kanser
- d. Grade 1 rüptüre seröz kanser
- e. Müsinöz borderline over tümörü

17. Evre I over tümörlerinde aşağıdakilerden hangisi evreyi ilerletmez?

- a. Kapsül dışında tümör
- b. Bilateral olma
- c. Kötu diferansiye tümör
- d. Asite sıvısında malign hücre varlığı
- e. Rüptür

18. Evre I epitelyal over tümörlerinde en kötü prognostik faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Grade
- b. Histolojik tip
- c. Bilateralite

- d. Rüptür
e. Batın yıkama sıvısında malign hücre varlığı
- 19. Aşağıdaki disgerminom olgularından hangisinde (tek başına var olduklarında) fertilite koruyucu tedavi yapılmaz?**
- a. Batın yıkama sıvısında malign hücre varlığı
b. Y kromozomu varlığı
c. Periaortik lenf nodu metastazı
d. Karşı overde wedge rezeksiyonda mikroskopik metastaz
e. Ascite
- 20. Aşağıdaki hastalardan hangisinde fertilite koruyucu tedavi öncelikle düşünülmez?**
- a. 38 yaşında evli, 3 çocuklu, evre I, grade I seröz kanser
b. 38 yaşında 10 yıldır primer infertil, evre IA, grade 3 seröz kanser
c. 18 yaşında akciğer metastazı dışında tek overe sınırlı endodermal sinus tümörü
d. 32 yaşında 2 çocuklu, dul, evre IA müsinöz borderline tümör
e. 7 yaşında puberte precoxa yol açan evre I granuloza hücreli tumor
- 21. Oofektominin avantajları açısından doğru olanı işaretleyiniz.**
- a. Over kanserinden korunma
b. % 7-20 kadında görülen rezidüel over sendromu (paraovarian adezyonlar ve kistik ovaryan değişiklikler) gelişimine engel olmak
c. Kronik pelvik ağrı veya disparoni, genel pelvik rahatsızlık, benign veya malign over patolojileri ve adneksiyel kitle nedeni ile reoperasyonun önlenmesi
d. Ovaryan siklus sendromunun önlenmesi (depresyon, irritabilite ve mastalji gibi siklik klinik semptomlar)
e. Hepsi
- 22. Familial Over kanserleri için yanlış olanı belirtiniz.**
- a. Herediter meme-over kanseri sendromu (HBOC),
b. Herediter site-specific over kanseri
c. Lynch sendromu tip II.
d. Lynch sendromu tip III
- 23. BRCA1 mutasyonu olan kadınlarda yaşam boyu over kanseri riski nedir?**
- a. %63
b. %5-10
c. % 15
d. %85-90
e. Hiçbiri
- 24. Oofektomi kararını etkileyen kişisel faktörlerden doğru olanı işaretleyiniz**
- a. Yaş, parite,
b. Over kanseri riski,
c. Menopoz durumu,
d. Hormon tedavisi için istekli olma
e. Hepsi
- 25. Reprodüktif yaştaki erkeklerin yüzde kaçında infertilite problemi vardır.**
- a. %1
b. %6
c. %10
d. %20
e. %50
- 26. Erkek infertilitesinde yapılan tüm değerlendirmelere karşın yüzde kaç oranında tanı konulamamaktadır?**
- a. %10
b. %20
c. %30
d. %40
e. %50
- 27. Temel semen analizinde Kruger'in kesin kriterlerine göre teratozoospermia sınırı yüzde kaçmaldır?**
- a. %4
b. %14
c. %30
d. %40
e. %50

28. Sperme özel klinik testlerden antisperm antikorunu (ASA) ne zaman bakılmalıdır?

- a. İzole asthenozoospermi
- b. Sperm aglütinasyonu
- c. Anormal postkoital test
- d. Açıklanamayan infertilite
- e. Hepsi

29. Azoospermide karyotipik kromozomal anomali sıklığı yüzde kaçtır?

- a. %0-5
- b. %10-15
- c. %20-25
- d. %30-35
- e. %50-60