GASTROENTEROLOJİ SORULAR

Ömer Şentürk

Soru-1

Aşağıdakilerden kronik viral hepatitlerin tedavisinde hangisi yanlıştır?

a) Kronik HCV enfeksiyonunda genotip 1 tedaviye daha iyi cevap verir
b) Düşük karaciğer demiri tedaviyi olumlu yönde etkiler
c) Hafif hepatit siroza göre tedaviye daha iyi cevap verir
d) Tedavinin başlangıcında enzimlerin yüksek olması tedaviye daha iyi cevabı gösterir
e) İnterferonun en sık görülen yan etkisi *"flu-like sendrom"*dur

Soru-1

Aşağıdakilerden kronik viral hepatitlerin tedavisinde hangisi yanlıştır?

a) Kronik HCV enfeksiyonunda genotip 1 tedaviye daha iyi cevap verir
b) Düşük karaciğer demiri tedaviyi olumlu yönde etkiler
c) Hafif hepatit siroza göre tedaviye daha iyi cevap verir
d) Tedavinin başlangıcında enzimlerin yüksek olması tedaviye daha iyi cevabı gösterir
e) İnterferonun en sık görülen yan etkisi *"flu-like sendrom"*dur

Soru-2

Aşağıdakilerden hangisi interferonun yan etkilerinden değildir?

a) Flu-like sendrom
b) Hipotansiyon
c) Otoimmun tiroidit
d) Trombositoz
e) Hiperglisemi

Soru-2

Aşağıdakilerden hangisi interferonun yan etkilerinden değildir?

a) Flu-like sendrom
b) Hipotansiyon
c) Otoimmun tiroidit
d) Trombositoz
e) Hiperglisemi

Soru-3

Aşağıdakilerden hangisi gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH) oluşumunda rol oynamaz?

a.Gastrik boşalmanın gecikmesi
b.İstirahat alt özofageal sfinkter basıncının artması
c.Geçici alt özofageal sfinkter gevşemesi
d.Özofagusta doku rezistansının bozulması
e.Özofagus klerensinde azalma

Soru-3

Aşağıdakilerden hangisi gastroözofageal reflü hastalığı (GÖRH) oluşumunda rol oynamaz?

a.Gastrik boşalmanın gecikmesi
b.İstirahat alt özofageal sfinkter basıncının artması
c.Geçici alt özofageal sfinkter gevşemesi
d.Özofagusta doku rezistansının bozulması
e.Özofagus klerensinde azalma

Soru-4

Aşağıdakilerden hangisi hepatik ensefalopati tedavisinde yapılmaz ?

a.GABA benzodiazepin reseptörlerinin inhibisyonu
b.Yalancı nörotransmitterlerin azaltılması
c.Amonyum üretim ve absorpsiyonunun azaltılması
d.Bazal gangliyonlarda çinko birikiminin azaltılması
e.Karaciğer transplantasyonu

Soru-4

Aşağıdakilerden hangisi hepatik ensefalopati tedavisinde yapılmaz ?

a.GABA benzodiazepin reseptörlerinin inhibisyonu
b.Yalancı nörotransmitterlerin azaltılması
c.Amonyum üretim ve absorpsiyonunun azaltılması
d.Bazal gangliyonlarda çinko birikiminin azaltılması
e.Karaciğer transplantasyonu

Soru-5

Aşağıdakilerden hangisi kolonik tipte diyarenin özelliklerinden değildir ?

a.Dışkıda yağ ve sindirilmemiş besinler bulunur
b.Tenesmus vardır
c.Dışkılama ile geçen alt karın ağrısı vardır
d.Dışkıda müküs bulunur
e.Defekasyon sıklığı fazladır

Soru-5

Aşağıdakilerden hangisi kolonik tipte diyarenin özelliklerinden değildir ?

a.Dışkıda yağ ve sindirilmemiş besinler bulunur
b.Tenesmus vardır
c.Dışkılama ile geçen alt karın ağrısı vardır
d.Dışkıda müküs bulunur
e.Defekasyon sıklığı fazladır

Soru-6

Aşağıdakilerden hangisi primer bilier sirozda kaşıntının tedavisinde faydalı değildir ?

a.Rifampin
b.Ursodeoxykolik asid
c.Salazopyrin
d.Kolestiramin
e.Ultraviyole ışık

Soru-6

Aşağıdakilerden hangisi primer bilier sirozda kaşıntının tedavisinde faydalı değildir ?

a.Rifampin
b.Ursodeoxykolik asid
c.Salazopyrin
d.Kolestiramin
e.Ultraviyole ışık

Soru-7

Aşağıdakilerden hangisi akut ishal tedavisi için yanlıştır ?

a.Antibiyotik tedavisine hemen başlanmalıdır
b.Antiperistaltik ajanlar sistemik toksisite belirtileri yoksa verilmelidir
c.Oral beslenme kesilmemelidir
d.Antisekretuar ajanlar kullanılabilir
e.Absorbanlar kullanılabilir

Soru-7

Aşağıdakilerden hangisi akut ishal tedavisi için yanlıştır ?

a.Antibiyotik tedavisine hemen başlanmalıdır
b.Antiperistaltik ajanlar sistemik toksisite belirtileri yoksa verilmelidir
c.Oral beslenme kesilmemelidir
d.Antisekretuar ajanlar kullanılabilir
e.Absorbanlar kullanılabilir

Soru-8

Aşağıdakilerden hangisi akalazya için yanlıştır ?

a.Özofagusun myenterik plexusunun nöropatisi sonucu gelişir
b.Tanısal işlemde ilk olarak radyolojik özofagogram yapılır
c.Endoskopi ile kesin tanı konur
d.Tedavide botilinum toksin enjeksiyonu ile asetil kolin salınımı inhibe edilir
e.Manometrik incelemede gövdedeki peristaltizm kaybolmuştur

Soru-8

Aşağıdakilerden hangisi akalazya için yanlıştır ?

a.Özofagusun myenterik plexusunun nöropatisi sonucu gelişir
b.Tanısal işlemde ilk olarak radyolojik özofagogram yapılır
c.Endoskopi ile kesin tanı konur
d.Tedavide botilinum toksin enjeksiyonu ile asetil kolin salınımı inhibe edilir
e.Manometrik incelemede gövdedeki peristaltizm kaybolmuştur

Soru-9

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Otoimmun hepatitlerde otoantikorlar artmıştır
b.Tip 2b otoimmun hepatitte HCV negatiftir
c.Tip 2a otoimmun hepatitte antiliver cytosol 1 antikoru pozitiftir
d.Tip 2a otoimmun hepatit steroide iyi cevap verir
e.Tip 1 otoimmun hepatitte hipergamaglobulinemi görülür

Soru-9

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Otoimmun hepatitlerde otoantikorlar artmıştır
b.Tip 2b otoimmun hepatitte HCV negatiftir
c.Tip 2a otoimmun hepatitte antiliver cytosol 1 antikoru pozitiftir
d.Tip 2a otoimmun hepatit steroide iyi cevap verir
e.Tip 1 otoimmun hepatitte hipergamaglobulinemi görülür

Soru-10

Aşağıdakilerden hangisi doğrudur ?

a.HAV bir DNA virusudur
b.HEV bir DNA virusudur
c.HDV, HCV ile birlikte sık görülür
d.HBV erişkinlerde %30 kronikleşir
e.HBV yeni doğanlarda %90 kronikleşir

Soru-10

Aşağıdakilerden hangisi doğrudur ?

a.HAV bir DNA virusudur
b.HEV bir DNA virusudur
c.HDV, HCV ile birlikte sık görülür
d.HBV erişkinlerde %30 kronikleşir
e.HBV yeni doğanlarda %90 kronikleşir

Soru-11

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Gastritlerin antral gland özellikli olanlarına tip B gastrit denir
b.Tip B gastritte genellikle Hp pozitiftir
c.Multifokal atrofik gastritte malignite riski çok düşüktür
d.Metilen mavisi ile intestinal metasplazi alanları tespit edilebilir
e.Diffüz varilioform gastritte histoloji lenfositik gastritle benzerdir

Soru-11

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Gastritlerin antral gland özellikli olanlarına tip B gastrit denir
b.Tip B gastritte genellikle Hp pozitiftir
c.Multifokal atrofik gastritte malignite riski çok düşüktür
d.Metilen mavisi ile intestinal metasplazi alanları tespit edilebilir
e.Diffüz varilioform gastritte histoloji lenfositik gastritle benzerdir

Soru-12

Özofagus kanseri için hangisi yanlıştır ?

a.Alkol ve tütün kullananlarda daha sıktır
b.Tiloziste sık görülür
c.Barret özofagusta sıktır
d.Disfaji önce sıvı gıdalarla başlar
e.İyi diferansiye tiplerinde keratin formasyonu pozitiftir

Soru-12

Özofagus kanseri için hangisi yanlıştır ?

a.Alkol ve tütün kullananlarda daha sıktır
b.Tiloziste sık görülür
c.Barret özofagusta sıktır
d.Disfaji önce sıvı gıdalarla başlar
e.İyi diferansiye tiplerinde keratin formasyonu pozitiftir

Soru-13

Kolon kanseri ile ilgili hangisi yanlıştır ?

a.Safra tuzları ile bakteriler etiyolojide rol alırlar
b.Alkol tüketimi riski arttırır
c.%90 olgu 40-60 yaş arasındadır
d.Aile öyküsü ilişkili olabilir
e.%95 olgu adenokarsinomdur

Soru-13

Kolon kanseri ile ilgili hangisi yanlıştır ?

a.Safra tuzları ile bakteriler etiyolojide rol alırlar
b.Alkol tüketimi riski arttırır
c.%90 olgu 40-60 yaş arasındadır
d.Aile öyküsü ilişkili olabilir
e.%95 olgu adenokarsinomdur

Soru-14

Fulminan hepatik yetmezlik için aşağıdakilerden hangisi doğrudur ?

a.Hepatosellüler disfonksiyondur
b.Ensefalopati vardır
c.Daha önce bir karaciğer hastalığı öyküsü yoktur
d.Sekiz haftalık süre içinde gelişir
e.Yukarıdakilerden hepsi

Soru-14

Fulminan hepatik yetmezlik için aşağıdakilerden hangisi doğrudur ?

a.Hepatosellüler disfonksiyondur
b.Ensefalopati vardır
c.Daha önce bir karaciğer hastalığı öyküsü yoktur
d.Sekiz haftalık süre içinde gelişir
e.Yukarıdakilerden hepsi

Soru-15

Wilson hastalığı ile ilgili olarak hangisi yanlıştır ?

a.Genelde 40 yaş sonrası görülür
b.Akut hemolizler görülebilir
c.İdrarla atılan bakır miktarı artmıştır
d.Serum bakırı düşüktür
e.Serbest serum bakır miktarı artmıştır

Soru-15

Wilson hastalığı ile ilgili olarak hangisi yanlıştır ?

a.Genelde 40 yaş sonrası görülür
b.Akut hemolizler görülebilir
c.İdrarla atılan bakır miktarı artmıştır
d.Serum bakırı düşüktür
e.Serbest serum bakır miktarı artmıştır

Soru-16

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Ü.K'te IgG1 ve IgG3'de artma vardır
b.Crohn'da IgG2 artabilir
c.Ü.K'te rektum %100'e yakın olaya iştirak eder
d.Anal lezyonlar Ü.K'te Crohn hastalığına göre daha sıktır
e.Ü.K'te kanser gelişmesi multifokaldir

Soru-16

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır ?

a.Ü.K'te IgG1 ve IgG3'de artma vardır
b.Crohn'da IgG2 artabilir
c.Ü.K'te rektum %100'e yakın olaya iştirak eder
d.Anal lezyonlar Ü.K'te Crohn hastalığına göre daha sıktır
e.Ü.K'te kanser gelişmesi multifokaldir

Soru-17

Peptik ülser için hangisi doğrudur?

a) H.pylori eradikasyonu nüksü azaltır
b) Duodenal ülserler malignleşmezler
c) Endojen prostoglandinler sitoproteksiyonda önemlidir
d) Safra asidi, pepsin, HCl ve NSAİİ agressif faktörlerdendir
e) Hepsi

Soru-17

Peptik ülser için hangisi doğrudur?

a) H.pylori eradikasyonu nüksü azaltır
b) Duodenal ülserler malignleşmezler
c) Endojen prostoglandinler sitoproteksiyonda önemlidir
d) Safra asidi, pepsin, HCl ve NSAİİ agressif faktörlerdendir
e) Hepsi

Soru-18

Crohn hastalığı için hangisi yanlıştır?

a.%80 olguda terminal ileum ve kalınbarsak beraber tutulmuştur
b.Kazefikasyon nekrozu göteren epiteloid granulomlar sıktır
c.Hastalık mukozanın tüm katlarını etkiler
d.Karın ağrısı ve diare en sık bulgulardandır
e.Apse ve fistül oluşumu Ü.Kolite oranla daha sıktır

Soru-18

Crohn hastalığı için hangisi yanlıştır?

a.%80 olguda terminal ileum ve kalınbarsak beraber tutulmuştur
b.Kazefikasyon nekrozu göteren epiteloid granulomlar sıktır
c.Hastalık mukozanın tüm katlarını etkiler
d.Karın ağrısı ve diare en sık bulgulardandır
e.Apse ve fistül oluşumu Ü.Kolite oranla daha sıktır

Soru-19

Viral Hepatit B infeksiyonu için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a.Sarılık %80 olguda gözlenir
b.Perkutan ve seksüel yolla sıkça geçer
c.Pediatrik dönemlerde kronikleşme yüksektir
d.Anti HBs (+)'liği immün bağışıklığı gösterir
e.Fulminant hepatit < %1'dir

Soru-19

Viral Hepatit B infeksiyonu için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a.Sarılık %80 olguda gözlenir
b.Perkutan ve seksüel yolla sıkça geçer
c.Pediatrik dönemlerde kronikleşme yüksektir
d.Anti HBs (+)'liği immün bağışıklığı gösterir
e.Fulminant hepatit < %1'dir

Soru-20

Aşağıdakilerden hangisi hepatik ensefalopati için nitrojenik olmayan presipite edici faktörlerdendir?

a) Azotemi
b) Gastrointestinal kanama
c) Hipoglisemi
d) Metabolik alkaloz
e) Konstipasyon

Soru-20

Aşağıdakilerden hangisi hepatik ensefalopati için nitrojenik olmayan presipite edici faktörlerdendir?

a) Azotemi
b) Gastrointestinal kanama
c) Hipoglisemi
d) Metabolik alkaloz
e) Konstipasyon

Soru-21

Kolon kanseri için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a.Sporadik kanserler daha ziyade sağ kolon yerleşimli ve herediter –HNPCC- olanlara oranla daha erken yaşlarda görülürler
b.Sol kolon kanserlerinde sağ kolon tümörlerine oranla daha sık anemi ve karın ağrısı mevcuttur.
c.COX 2 inhibitörleri ornitin dekarboksilaz seviyelerini artırarak hücre proliferasyonu ve maligniteye gidişi engellerler
d.Ülseratif kolitli hastaların uzun dönem takiplerinde "low grade displazi" görülse bile kolektomi endikasyonu vardır.
e.Kolon polip büyüklüğünden ziyade tubuler tipte histoloji olanlarda malignite riski diğer tiplere oranla daha fazladır.

Soru-21

Kolon kanseri için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a.Sporadik kanserler daha ziyade sağ kolon yerleşimli ve herediter –HNPCC- olanlara oranla daha erken yaşlarda görülürler
b.Sol kolon kanserlerinde sağ kolon tümörlerine oranla daha sık anemi ve karın ağrısı mevcuttur.
c.COX 2 inhibitörleri ornitin dekarboksilaz seviyelerini artırarak hücre proliferasyonu ve maligniteye gidişi engellerler
d.Ülseratif kolitli hastaların uzun dönem takiplerinde "low grade displazi" görülse bile kolektomi endikasyonu vardır.
e.Kolon polip büyüklüğünden ziyade tubuler tipte histoloji olanlarda malignite riski diğer tiplere oranla daha fazladır.

Soru-22

Mide kanseri için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a. İntestinal komplet I diğer gruba oranla daha fazla kanser riski taşır
b. Otoimmun gastrit ile diffuz tip mide Ca arasında pozitif ilişki vardır.
c. Hafif displazili olguların ancak %20'si geriler bu nedenle bu tip vakalar büyük oranda cerrahiye gider.
d. Erken evre mide kanserli olguların % 80'inde bulgular belirgin semptomlara yol açabilir.
e. Subtotal gastrektomi geçiren olgularda mideye reflü olan pankreatik enzimler 10 yıldan itibaren kansere neden olabilir.

Soru-22

Mide kanseri için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a. İntestinal komplet I diğer gruba oranla daha fazla kanser riski taşır
b. Otoimmun gastrit ile diffuz tip mide Ca arasında pozitif ilişki vardır.
c. Hafif displazili olguların ancak %20'si geriler bu nedenle bu tip vakalar büyük oranda cerrahiye gider.
d. Erken evre mide kanserli olguların % 80'inde bulgular belirgin semptomlara yol açabilir.
e. Subtotal gastrektomi geçiren olgularda mideye reflü olan pankreatik enzimler 10 yıldan itibaren kansere neden olabilir.

Soru-23

Özofagus kanserleri için doğru olan hangisidir?

a. Plummer-Winson sendromu çinko eksikliği ve alt özofagusta darlıkla karekterize sendrom olup bayanlarda kanser riski taşırlar
b. Akalazyada myotomi sonrası tedavi takibinde kanser riski ortadan kalkar.
c. Genelde hastalık ileri evrede tespit edilir ve hastaların %75'i bir yıl içinde ölürler.
d. Ca 72-4 pozitif hastalarda karaciğer metastazı daha sıktır
e. Barrett zemininde gelişen squamöz kanserler diğer tiplere oranla daha iyi seyirlidir.

Soru-23

Özofagus kanserleri için doğru olan hangisidir?

a. Plummer-Winson sendromu çinko eksikliği ve alt özofagusta darlıkla karekterize sendrom olup bayanlarda kanser riski taşırlar
b. Akalazyada myotomi sonrası tedavi takibinde kanser riski ortadan kalkar.
c. Genelde hastalık ileri evrede tespit edilir ve hastaların %75'i bir yıl içinde ölürler.
d. Ca 72-4 pozitif hastalarda karaciğer metastazı daha sıktır
e. Barrett zemininde gelişen squamöz kanserler diğer tiplere oranla daha iyi seyirlidir.

Soru-24

Aşağıdakilerden hangisi <u>yanlıştır?</u>

a. Fulminant karaciğer yetmezliğinde sarılıkla ensefalopati arasındaki süre ne kadar kısa ise hastanın yaşama şansı o kadar yüksektir.
b. İntra kranial hipertansyonda taşikardiyle beraber hipotansiyon belirgindir.
c. Akut karaciğer yetmezliği olgularında sepsis gelişmemişse faktör VIII genelde normal seviyededir.
d. Akut karaciğer yetmezliğinde spider nevüs ve özofagusta kolateraller genelde rastlanmazlar
e. Overlap sendromlarında hangi hastalık dominantsa primer olarak onun tedavisi yapılır.

Soru-24

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a. Fulminant karaciğer yetmezliğinde sarılıkla ensefalopati arasındaki süre ne kadar kısa ise hastanın yaşama şansı o kadar yüksektir.
b. İntra kranial hipertansyonda taşikardiyle beraber hipotansiyon belirgindir.
c. Akut karaciğer yetmezliği olgularında sepsis gelişmemişse faktör VIII genelde normal seviyededir.
d. Akut karaciğer yetmezliğinde spider nevüs ve özofagusta kolateraller genelde rastlanmazlar
e. Overlap sendromlarında hangi hastalık dominantsa primer olarak onun tedavisi yapılır.

Soru-25

Metabolik karaciğer hastalıkları için yanlış olan hangisidir?

a. Primer hemokromatoziste demir başlangıçta hepatosit ve safra yollarında birikmeye başlar
b. Wilson hastalığına bağlı akut karaciğer yetmezliğinde genelde ilaç tedavisi başarısız olup hasta tranplantasyona yönlendirilmelidir.
c. Kız çocuklarında 8-12 yaşlarında sıklıkla nörolojik tutulumlu Wilson ön planda olup tedaviye oldukça dirençli grubu oluşturmaktadır.
d. Nörolojik tutulumlu Wilson olguların hemen hemen tümünde Kayser-Fleicher halkası tespit edilir.
e. Hemokromatoziste genelde serum ferritin değerleri 500 ng/dl üzerinde tespit edilmektedir.

Soru-25

Metabolik karaciğer hastalıkları için yanlış olan hangisidir?

a. Primer hemokromatoziste demir başlangıçta hepatosit ve safra yollarında birikmeye başlar
b. Wilson hastalığına bağlı akut karaciğer yetmezliğinde genelde ilaç tedavisi başarısız olup hasta tranplantasyona yönlendirilmelidir.
c. Kız çocuklarında 8-12 yaşlarında sıklıkla nörolojik tutulumlu Wilson ön planda olup tedaviye oldukça dirençli grubu oluşturmaktadır.
d. Nörolojik tutulumlu Wilson olguların hemen hemen tümünde Kayser-Fleicher halkası tespit edilir.
e. Hemokromatoziste genelde serum ferritin değerleri 500 ng/dl üzerinde tespit edilmektedir.

Soru-26

Peptik ülser için doğru olan hangisidir?

a. Mide ülserlerinde *H.pylori* eradikasyonu ülser nüksünü önleme etkili değildir.
b. Duodenal ülserde duodenogastrik reflü artmış ve mide boşalımı yavaşlamıştır.
c. Duodenal ülser yüksek asit atılımı nedeniyle bulbusta gelişen gastrik metaplazi zemini ülser oluşumu için ana etkendir.
d. Fundus ve korpusta bulunan *H.pylori* enfeksiyonunda duodenal ülser birlikteliği daha fazladır.
e. Antrum predominant tutulumlu gastritlerde Gastrik ülser daha sık görülür ve bunlarda diğer otoimmun hastalıklar sık görülür.

Soru-26

Peptik ülser için doğru olan hangisidir?

a. Mide ülserlerinde *H.pylori* eradikasyonu ülser nüksünü önleme etkili değildir.
b. Duodenal ülserde duodenogastrik reflü artmış ve mide boşalımı yavaşlamıştır.
c. Duodenal ülser yüksek asit atılımı nedeniyle bulbusta gelişen gastrik metaplazi zemini ülser oluşumu için ana etkendir.
d. Fundus ve korpusta bulunan *H.pylori* enfeksiyonunda duodenal ülser birlikteliği daha fazladır.
e. Antrum predominant tutulumlu gastritlerde Gastrik ülser daha sık görülür ve bunlarda diğer otoimmun hastalıklar sık görülür.

Soru-27

Non varisiyel GİS kanamaları için yanlış olan hangisidir?

a. Kanama sonrası *H.pylori* eradikasyonu tekrar kanama riskini azaltır
b. İştirak eden komorbid hastalıklar arttıkça mortalite oranlarında da artma gözlenir.
c. Hipotansiyon veya hipovolemik şokta vücut kanının %25-40 civarında kaybı söz konusudur.
d. İnfüzyon tarzı PPİ ve H-2 reseptörlerin bolüs tarzında uygulandığında kanamanın kontrolü ve tekrar kanamanın önlenmesinde benzer etkilidir.
e. Kanama anından itibaren hematokrit değerlerine göre hasta kanama takibi yanıltıcı olabilir

Soru-27

Non varisiyel GİS kanamaları için yanlış olan hangisidir?

a. Kanama sonrası *H.pylori* eradikasyonu tekrar kanama riskini azaltır
b. İştirak eden komorbid hastalıklar arttıkça mortalite oranlarında da artma gözlenir.
c. Hipotansiyon veya hipovolemik şokta vücut kanının %25-40 civarında kaybı söz konusudur.
d. İnfüzyon tarzı PPİ ve H-2 reseptörlerin bolüs tarzında uygulandığında kanamanın kontrolü ve tekrar kanamanın önlenmesinde benzer etkilidir.
e. Kanama anından itibaren hematokrit değerlerine göre hasta kanama takibi yanıltıcı olabilir

Soru-28

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a. Hepatik ensefalopatide bazı olgularda hipomagnesemi tablodan sorumludur.
b. TİPS yapılan olgularda B tipi ensefalopati görülür ve şantın daraltılmasıyla semptomlar genelde düzelir.
c. Flapping tremor genelde GABA seviyelerinin düşük olması buna bağlı amonyağın karaciğerde fazla miktarda üreye dönüşmesine bağlıdır.
d. Karın ağrısı ve ateşi takiben sirozlu hastalarda oluşan spontan bakteriyel peritonit hepatik ensefalopatiyi provake eder
e. Laktilozlu bileşikler barsakta amonyağın iyonizasyonu ve absorpsiyonunu engellerler.

Soru-28

Aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a. Hepatik ensefalopatide bazı olgularda hipomagnesemi tablodan sorumludur.
b. TİPS yapılan olgularda B tipi ensefalopati görülür ve şantın daraltılmasıyla semptomlar genelde düzelir.
c. Flapping tremor genelde GABA seviyelerinin düşük olması buna bağlı amonyağın karaciğerde fazla miktarda üreye dönüşmesine bağlıdır.
d. Karın ağrısı ve ateşi takiben sirozlu hastalarda oluşan spontan bakteriyel peritonit hepatik ensefalopatiyi provake eder
e. Laktilozlu bileşikler barsakta amonyağın iyonizasyonu ve absorpsiyonunu engellerler.

Soru-29

Alt GİS kanamaları için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a. Günlük 10 ml kan kaybıyla negatif demir balansı oluşabilir
b. Divertikül en sık sebepler arasındadır
c. Divertikül kanamalarının %70-80'i kendiliğinden durur
d. Meckel divertikülü kanamaları enteroskopi ile teşhis edilebilir
e. Kanayan tubüler tip kolon polipleri villöz poliplere oranla daha sık malignleşir.

Soru-29

Alt GİS kanamaları için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

a. Günlük 10 ml kan kaybıyla negatif demir balansı oluşabilir
b. Divertikül en sık sebepler arasındadır
c. Divertikül kanamalarının %70-80'i kendiliğinden durur
d. Meckel divertikülü kanamaları enteroskopi ile teşhis edilebilir
e. Kanayan tubüler tip kolon polipleri villöz poliplere oranla daha sık malignleşir.

Soru-30

Aşağıdakilerden doğru olanı işaretleyiniz?

a.Wilson hastalığının etyopatogenezinde idrarla bakır atılımının azalması önemli bir etkendir
b. Wilson hastalığında serum serbest bakır miktarı azalmıştır
c. Primer hemokromatoziste 6. kromozomdaki C 282 ve H63D genetik mutasyonu en sık rastlanılandır
d. Wilsonlu genç hastalarda genelde hayatı tehdit eden kardiyak aritmiler görülebilir
e. Hemokromatoziste öncelikle tedaviye D-penicillamine ile başlanmalıdır.

Soru-30

Aşağıdakilerden doğru olanı işaretleyiniz?

a.Wilson hastalığının etyopatogenezinde idrarla bakır atılımının azalması önemli bir etkendir
b. Wilson hastalığında serum serbest bakır miktarı azalmıştır
c. Primer hemokromatoziste 6. kromozomdaki C 282 ve H63D genetik mutasyonu en sık rastlanılandır
d. Wilsonlu genç hastalarda genelde hayatı tehdit eden kardiyak aritmiler görülebilir
e. Hemokromatoziste öncelikle tedaviye D-penicillamine ile başlanmalıdır.

Soru-31

Aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a.HCV'de olguların %50'si genellikle kronikleşir.
b.HBV, HDV ile koenfeksiyon olduğunda daha ağır seyreder
c.Wilson hastalığında çinko tedavisinin yeri yoktur
d. Hafif tip ülseratif kolitte kortikosteroid tedavisine gerek yoktur
e.Plummer Vinson sendromunda esas eksiklik ferritin + çinko eksikliğidir

Soru-31

Aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

a.HCV'de olguların %50'si genellikle kronikleşir.
b.HBV, HDV ile koenfeksiyon olduğunda daha ağır seyreder
c.Wilson hastalığında çinko tedavisinin yeri yoktur
d. Hafif tip ülseratif kolitte kortikosteroid tedavisine gerek yoktur
e.Plummer Vinson sendromunda esas eksiklik ferritin + çinko eksikliğidir

Soru-32

Kronik hepatitlerde aşağıdakilerden hangisi <u>yanlıştır?</u>

a. HBV'ye bağlı kronikleşme yetişkinlerde ~ % 5 civarındadır
b. HCV'de fibrozis > stage 1 olduğu durumlarda ALT normal bile olsa tedavi verilebilir.
c. Tip II otoimmun hepatitte anti-LKM 1 (+) dir
d. PBS'da IgG, IgM oranla daha yüksektir
e. Tip I otoimmun hepatitte kortikosteroid ve/veya azathioprine tedavideki ilk seçeneklerindendir

Soru-32

Kronik hepatitlerde aşağıdakilerden hangisi <u>yanlıştır?</u>

a. HBV'ye bağlı kronikleşme yetişkinlerde ~ % 5 civarındadır
b. HCV'de fibrozis > stage 1 olduğu durumlarda ALT normal bile olsa tedavi verilebilir.
c. Tip II otoimmun hepatitte anti-LKM 1 (+) dir
d. PBS'da IgG, IgM oranla daha yüksektir
e. Tip I otoimmun hepatitte kortikosteroid ve/veya azathioprine tedavideki ilk seçeneklerindendir