

KADIN HASTALIKLARI VE
DOĞUM
YDUS 2024-2.DÖNEM
SINAV SORULARI

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 5

Gebelikte meydana gelen maternal fizyolojik değişiklikler ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Glomerüler filtrasyon hızı ilk trimester itibarıyla artar ve gebelik boyunca yüksek kalır.
 - B) Zaman zaman fizyolojik glikozüri görülebilir.
 - C) 300 mg/gün deđerine kadar proteinüri fizyolojik kabul edilebilir.
 - D) Tübüler sodyum reabsorpsiyonunda artışa bağlı olarak serum sodyum düzeyleri artar.
 - E) Plazma osmolalitesi düşer.
-

Cevap Anahtarı: D

Gebede Su-Mineral Metabolizması

- Gebe su tutar (tubuler reabsorbsiyon)
 - Ödem fizyolojik → Su 6.5 L ↑
 - Ekstrasellüler sıvı birikir ve osmolarite ↓
- Total ve serbest formu değişmeyen → Fosfat ↔
- Hem total hem serbest (iyonize) formu ↓ → Mg
- Totali azalan serbest formu değişmeyen → Ca
- Na ve K'nın GFR'si artar + dilüsyon nedeniyle plazma seviyeleri hafif düşer (0,5 meq/l) (kümülatif olarak artar, dikkat!!!)
- Annenin **İyot** alımının normalden fazla olması halinde **konjenital hipotiroidi**
 - Tiroksin sentezini azaltan **Wolff-Chaikof etkisi**

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 9

İkizden ikize transfüzyon sendromu (TTTS) tedavisine yönelik uygulanan lazer terapide preterm doğum açısından aşağıdakilerden hangisinin risk oluşturması diğerlerine göre daha olasıdır?

- A) Polihidramnios
 - B) Kısa serviks
 - C) İşlem süresi
 - D) TTTS tanı haftası
 - E) Cerrahi uygulanan gebelik haftası
-

Cevap Anahtarı: B

TTTS

Evre 1 Progresyon %60

İleri evre Plasental ablasyon-amniodrenajdan daha iyi

Tedavi FPLA +SOLOMON

- **Evre 1 asemptomatik, Serviks ≤ 25 mm ??**
- Evre 1 semptomatik olgularda
- Evre 2-4 TTTS tedavisinde
- *Selektif ablasyon yapılan solomonizasyon yapılmayan olgularda ...Residüel anastomoz %36, rekürrens TTTS (%7) ve TAPS (%16) izlenmektedir. Sağkalım %46-76*
- ***Solomon yapılan olgularda rekürrens TTTS (%1) ve TAPS (%3) görülmektedir. Sağ kalım %64-85***

Preterm Doğum

- **Preterm Doğumun Öngörülmesi**
 - 22-24 hf, CL \leq 25 mm olması, doğumun $<$ 32 hf olacağının en iyi belirleyicisi
 - $<$ 32 hf preterm doğum oranları
 - CL $<$ 10 mm \rightarrow %66
 - 10- 20 mm \rightarrow %24
 - 20-25 mm \rightarrow %12
 - 25-40 mm \rightarrow %1
 - \leq 20 mm servikal uzunluk olması %97 özgünlük ve pozitif LR:9 oranı ile $<$ 34 hf preterm doğumu öngörmede çok duyarlı

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 10

- I. Onuncu gestasyonel haftanın altında arka arkaya üç ve üzeri açıklanamayan spontan gebelik kaybı
- II. Otuz dördüncü gestasyonel haftanın altında doğumu gerektirecek şiddetli preeklampsi ya da plasental yetmezlik durumu
- III. Serumda bir kez bakılan IgG ve IgM antikardiyolipin antikorlarının orta-yüksek titrede saptanması
- IV. Onuncu gestasyonel haftanın üzerinde en az bir açıklanamayan fetal kaybın mevcut olması

Yukarıdaki ifadelerden hangileri antifosfolipid antikor sendromunun klinik veya laboratuvar tanı kriterleri arasında yer alır?

- A) Yalnız III
- B) I ve II
- C) I ve IV
- D) III ve IV
- E) I, II ve IV

Cevap Anahtarı: E

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 12

Önceki gebeliği vajinal doğum ile komplikasyonsuz sonlanmış olan 32 yaşındaki kadın, şimdiki gebeliğinde su gelişı nedeniyle acil servise başvuruyor. Yapılan muayenede; fetus makat prezentasyonda, membranlar yırtılmış, servikal dilatasyon 3 cm ve efasman %70 olarak değerlendiriliyor.

Bu gebede, aşağıdaki durumların hangisi vajinal doğum için en uygundur?

- A) 37 hafta 3 günlük gebelik, tahmini fetal ağırlık 2.900 gram, fetal baş hiperekstansiyonda olduğunda
 - B) 38 hafta 0 günlük gebelik, tahmini fetal ağırlık 3.200 gram, fetal kalp atım trasesi kategori III olduğunda
 - C) 37 hafta 5 günlük gebelik, tahmini fetal ağırlık 3.000 gram, ayak prezentasyonu olduğunda
 - D) 38 hafta 4 günlük gebelik, tahmini fetal ağırlık 3.700 gram, fetal baş fleksiyonda olduğunda
 - E) 32 hafta 5 günlük gebelik, tahmini fetal ağırlık
-

Cevap Anahtarı: D

TABLE 28-1. Factors Favoring Cesarean Delivery of the Breech Fetus

Clinical characteristics

Lack of operator experience
Patient request for cesarean delivery
Prior perinatal death or neonatal birth trauma

Sonographic fetal characteristics

Large fetus: >3800 to 4000 g
Severe fetal-growth restriction; term weight <2500 to 2800 g
Oligohydramnios
Fetal anomaly incompatible with vaginal delivery
Incomplete breech presentation
Hyperextended neck
Apparently healthy, viable preterm fetus either with active labor or with indicated delivery

Maternal characteristics

Pelvic contraction or unfavorable pelvic shape determined clinically or with pelvimetry
Prior cesarean delivery

Compiled from text references.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 14

Fertilizasyonu takiben zigotik bölünme ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) 0-3. günlerde bölünme;
monozigotik-monokoryonik-monoamniyotik ikiz gebeliđi oluşturur.
 - B) 13. gün ve sonrasında bölünme;
dizigotik-dikoryonik-diamniyotik ikiz gebeliđi oluşturur.
 - C) 8-12. günlerde bölünme;
monozigotik-monokoryonik-monoamniyotik yapışık ikiz gebeliği oluşturur.
 - D) 0-3. günlerde bölünme;
dizigotik-dikoryonik-diamniyotik ikiz gebeliđi oluşturur.
 - E) 4-7. günlerde bölünme;
monozigotik-monokoryonik-diamniyotik ikiz gebeliđi oluşturur.
-

Cevap Anahtarı: E

Dizigotik - monozigotik ikiz

➤ ZİGOTUN BÖLÜNME ZAMANI BELİRLEYİCİ

➤ Zigot bölünmesi ilk 3 gün: DK-DA

4-8. gün: MK-DA

8-12 gün: MK-MA

(9.gün bölünme Ayna görüntüsü ikizi)

>13.gün: Yapışık ikizler

(En sık Torakophagus %75) .



KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 21

Gebelerde genital kondilomların tedavisinde aşağıdaki tedavi seçeneklerinden hangisi kontrendikedir?

- A) Lazer ablasyon
- B) Kriyoterapi
- C) Trikloroasetik asit
- D) Podofilin
- E) Cerrahi eksizyon

Cevap Anahtarı: D

Human Papilloma Virus



- Gebelikte Anogenital siğil tedavisi
 - Triklorasetik asit ve kriyoterapi kullanılır
 - Podofilin kesin kontrendike
 - İmikimod krem kategori C ilaç → aylarca tedavi gerekli
- Distosi nedeni değilse vajinal doğum kontrendike değil
 - HPV 6-11 tipleri pediatrik laringeal papillomatözis ile ilişkili
 - Ancak
 - HPV prevalansı yüksek
 - Laringeal papillomatözis prevalansı çok düşük
 - Bu nedenle sezaryen önerilmez
 - Vajinal ile CS benzer

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM YDUS 2024-2.DÖNEM

Soru No: 42

Relaksin hormonu ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Korpus luteum, plasenta ve desiduadan salgılanır.
 - B) Böbreklerde nitrik oksit yapımında rol oynar.
 - C) Gebelikte ekstremitte eklem laksişitesine etkisi vardır.
 - D) Peptid yapıda bir hormondur.
 - E) Yapısal olarak insüline benzerlik gösterir.
-

Cevap Anahtarı: C

Relaksin

- Kaynak Plasenta ve KL
- Gebede plazma osmolalitesi azalır → Relaksin
 - En çok **4-8 hf** arası azalır
- Diğer görevleri
 - Bađ dokunun doğuma hazırlığı
 - Eklemler üzerine etkisiz
 - Pelvik ağrıların hafiflemesi
 - Uterin arter direncini dűşürme
 - NO artırarak uteroplental R ↓

