

Hazırlayan:
Türk Dermatoloji Yeterlik
Sınav Komisyonu

Dermatolojide Yeterlik Sınavı / *Proficiency in Dermatology*

Deri ve Zührevi Hastalıklar alanında yılda 1defa yapılan ve Deri ve Zührevi Hastalıklar uzmanlarının isteğe bağlı olarak girdiği "Dermatoloji Yeterlik Sınavı" Yazılı ve Uygulama Sınavı olmak üzere 2 aşamalı olarak yapılmaktadır. İlk aşama olan Yazılı Sınav'da uzmanlık alanında tanımlanmış öğrenim hedeflerine yönelik bilgi, veri yorumlama ve problem çözmeye yönelik çeşitli zorluk derecelerindeki 100 soru çoktan seçmeli test şeklinde sorulmaktadır. Bu sınava Deri ve Zührevi Hastalıklar uzmanlarının yanı sıra son yıl uzmanlık öğrencileri de girebilmektedir. Sınavda başarılı olan adaylardan uzman olanlar "Çekirdek Eğitim Programı Beceri Hedefleri'ne göre hazırlanan Uygulama Sınavı'na girerken başarılı olan son yıl uzmanlık öğrencileri 2. basamak Uygulama Sınavı'na ancak uzman olduktan sonra girme hakkını kazanmaktadırlar.

Sınavın iki aşamasında da başarılı olan adaylara sınavın yapıldığı tarihten itibaren 10 yıl süreyle geçerli olmak üzere "Dermatoloji Yeterlik Belgesi" verilmektedir.

Rebiay Kıran
Dermatoloji Yeterlik Sınav
Komisyonu Başkanı

Yazışma Adresi

Correspondence:

Türk Dermatoloji Yeterlik
Sınav Komisyonu

©Telif Hakkı 2013 Türk Dermatoloji
Derneği Makale metnine www.turkdermatolojidergisi.com web
sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2013 by Turkish Society
of Dermatology - Available on-line
at www.turkdermatolojidergisi.com

2012 Yılı Dermatoloji Yeterlik Sınavı Soruları

<p>1. Stafilokoksik haşlanmış deri sendromunu, toksik epidermal nekrolizden ayıran özelliği işaretleyiniz.</p> <p>a. Erişkinlerde daha sık görülmesi b. Nikolski fenomeninin negatifliği c. Epidermiste granüler tabakadan ayrılma d. Mortalite riskinin daha yüksek olması e. Müköz membranların daha erken dönemde tutulması</p>	<p>6. Pemfigoid ve pemfigusun ayırımında yardımcı olmayanı işaretleyiniz.</p> <p>a. Nikolski belirtisi b. Erozyonların spontan epitelizasyonu c. Bülün yüzlek/pörsük olup olmaması d. Mukozal tutulumun varlığı e. ELISA testi</p>
<p>2. Ablatif lazeri işaretleyiniz.</p> <p>a. Nd:YAG lazer b. Erbium:YAG lazer c. Alexandrite lazer d. Diod lazer e. Ruby lazer</p>	<p>7. Skleroderma, deri dışında en sık hangi organ/ sistemi tutar?</p> <p>a. Akciğer b. Gastrointestinal sistem c. Böbrek d. Kalp e. Sinir sistemi</p>
<p>3. Klinik ve histopatolojik olarak melanomu taklit eden lezyonu işaretleyiniz.</p> <p>a. Pyojenik granülom b. Spindle cell nevus c. Mavi nevus d. Konjenital melanositik nevus e. İnkJet lentigo</p>	<p>8. Hangisi yaygın pruritus nedeni değildir?</p> <p>a. Opioid kullanımı b. Gebelik kolestazi c. Diyabetes mellitus d. Polisitemia vera e. Demir eksikliği</p>
<p>4. Hangisi arteryel bacak ülserlerinin özelliklerinden biri değildir?</p> <p>a. Soğuk ayak b. Değişken duyu kaybı c. Kallusla çevrili ülser d. Lipodermatosklerosis e. Düzensiz sınırlı, soluk ülser</p>	<p>9. Histopatolojik incelemede izlenen kornoid lamellalar hangi hastalığa özgü bir ipucudur?</p> <p>a. Darier hastalığı b. Akrokeratozis verrusiformis c. Porokeratoz d. Pakionişi konjenita e. Diskeratozis konjenita</p>
<p>5. Edinsel poikiloderma gelişimi hangi hastalıkta görülmez?</p> <p>a. Graft versus host hastalığı b. Dermatomiyozi c. Mikozi fungusoides d. Lupus eritematozus e. Anjioma serpiginozum</p>	<p>10. Majocchi granülomu, hangi hastalığın derin tutulum şeklidir?</p> <p>a. Tinea kapitis süperfisyalis b. Tinea kapitis profundus c. Favus d. Tinea korporis e. Tinea barba</p>

1-c, 2-b, 3-b, 4-d, 5-e, 6-d, 7-b, 8-c, 9-c, 10-d

Cevap Anahtarı