



benzorsor



2026 ÜCRETSİZ

YDUS GENEL CERRAHİ 60 Soruluk Deneme Sınavı

Seçilen konulardan hazırlanmış benzersor özel deneme sınavı.

SORU TİPİ

Çoktan Seçmeli

60 soru

ZORLUK

Kolay

10 soru

Orta

28 soru

Zor

22 soru

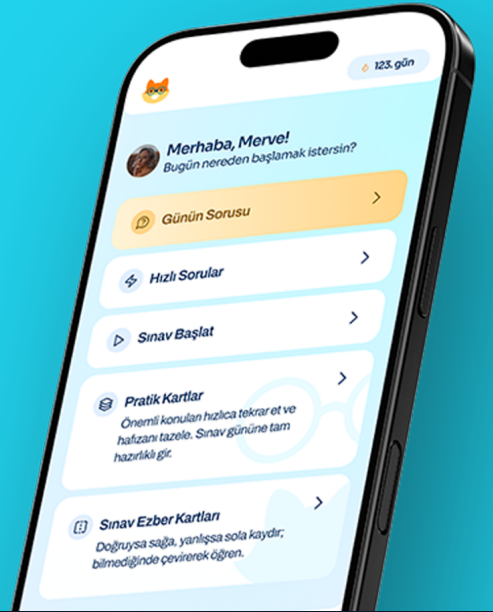
Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzersor uygulamasında her düzey için binlerce güncel soru, konu ağırlıklarına göre kurgulanan gerçek sınav simülasyonu ve çözümlü denemeler seni bekliyor.

App Store'dan
İndir

İNDİRİN
Google Play



Soru 1 Genel Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Tiroidektomi sonrası perioral uyuşma, karpopedal spazm ve QT uzaması geliyor. En olası neden ve acil tedavi hangisidir?

- (A) Hipokalsemik hipoparatiroidi; semptomatik intravenöz kalsiyum desteği
- (B) Serum kalsiyumunu normal kabul edip QT uzamasını izlemek
- (C) Hiperkalsemi; intravenöz kalsiyumu artırmak
- (D) Hipertiroidi; beta blokeri kesmek
- (E) Hipomagnezemi dışı basit cerrahi ağrı

Soru 2 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kilo kaybı, yağlı dışkılama ve pankreatik kalsifikasyonları olan hastada amilaz ve lipaz değerleri normal bulunuyor. Bu laboratuvar sonucunun kronik pankreatiti dışlamamasını en iyi açıklayan mekanizma hangisidir?

- (A) Safra yolu tıkanıklığının enzimleri tamamen nötralize etmesi
- (B) İnsülinin dolaşımdaki pankreatik enzimleri hızla yıkması
- (C) Steatorenin yalnız ince bağırsak hastalığından kaynaklanması
- (D) Kalsifikasyonun laboratuvar ölçümünü analitik olarak bozması
- (E) İleri asiner kaybın dolaşıma salınabilecek enzim rezervini azaltması

Soru 3 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Uzak yayılım veya majör damar tutulumu olmayan pankreas gövde-kuyruk adenokarsinomunda anatomik yerleşime uygun temel rezeksiyon hangisidir?

- (A) Pankreatikoduodenektomi
- (B) Santral hepatektomi
- (C) Dalakla birlikte distal pankreatektomi
- (D) Total gastrektomi
- (E) Sağ hemikolektomi

Soru 4 Genel Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Kusma sonrası ani göğüs ağrısı, subkutan amfizem ve plevral sıvı gelişen hastada özofagus perforasyonu düşünülüyor. İlk görüntüleme yaklaşımı hangisidir?

- (A) Kontrastlı toraks BT ve özofagus perforasyonunu gösterecek uygun kontrast çalışması
- (B) Endoskopik dilatasyonu görüntüleme öncesi yapmak
- (C) Yalnızca karın ultrasonografisi
- (D) Perforasyonu dışlamak için oral katı gıda vermek
- (E) Görüntüleme olmadan endoskopik dilatasyon

Soru 5 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Radyoterapinin rutin kullanılmaması, kolon cerrahisi sonrası seçilmiş rezidüel hastalık durumlarının ayrıca değerlendirilmesini gerektirir. Rutin dışı kullanım, tümör yatağı veya rezidüel hastalık gibi seçilmiş durumlarla sınırlıdır. Kolon kanserinde küratif rezeksiyon sonrası adjuvan radyoterapinin rutin rolü için değerlendirme hangisidir?

- (A) Her evrede standart olarak zorunludur
- (B) Küratif rezeksiyon sonrası kolon kanserinde güncel standart rolü yoktur; rezidüel hastalık gibi seçilmiş durumlar ayırıcıdır
- (C) Cerrahinin yerine tek başına uygulanır
- (D) Yalnızca Tis tümörlerde zorunludur
- (E) Metastatik hastalıkta tüm sistemik tedavinin yerini alır

Soru 6 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Memede invaziv karsinom saptanan hastada koltuk altı klinik olarak negatif ve primer tümör cerrahi olarak tedavi edilebilir görünmektedir. Lenf nodu durumunu evreleme amacıyla hangi yaklaşım uygundur?

- (A) Her hastada rutin tam aksiller diseksiyon
- (B) İzole uzak kemik sintigrafisi
- (C) Lenf nodu değerlendirmesini tedavi sonrasına bırakmak
- (D) Tek bir serum amilaz ölçümü
- (E) Sentinel lenf nodu biyopsisi

Soru 7 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon adenokarsinomunda karaciğerde sınırlı, teknik olarak çıkarılabilir metastazlar ve primer tümör kontrol edilebilir durumda. Tedavi kararının temel ilkesi hangisidir?

- (A) Karaciğer metastazlarında her zaman yalnızca palyatif kemoterapi uygulamak
- (B) Karaciğer metastazını otomatik olarak cerrahi dışı kabul etmek
- (C) Primer tümörü göz ardı edip yalnızca biyopsi yapmak
- (D) Rezeksiyon ve sistemik tedaviyi metastaz yükü ile anatomik uygunluğa göre multidisipliner değerlendirmek
- (E) Her hastada sadece radyoterapi uygulamak

Soru 8 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Patolojik incelemede kolon tümörüne drene olan beş bölgesel lenf nodunda metastaz saptanıyor. Uzak metastaz bilgisi değişmeden bırakılırsa bu nodal yük hangi kategoriye girer?

- (A) NO
- (B) N1a
- (C) N1b
- (D) N1c
- (E) N2

Soru 9 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Bu kombinasyon primer tümörün sınırlı invazyonunu ve nodal ya da uzak yayılım olmadığını gösterir. Kolon kanseri TNM sınıflamasında T1 veya T2, NO ve MO kombinasyonu hangi evre grubunu tanımlar?

- ☐ A Evre 0
- ☐ B Evre II
- ☐ C Evre I
- ☐ D Evre III
- ☐ E Evre IV

Soru 10 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

İnguinal eksplorasyonda inferior epigastrik damarların hem medialinde hem lateralinde iki ayrı herni kesesi görülüyor. Bu anatomik bileşim nasıl adlandırılır?

- ☐ A Richter hernisi
- ☐ B Littre hernisi
- ☐ C Maydl hernisi
- ☐ D Femoral herni
- ☐ E Pantolon herni

Soru 11 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Nodal tutulum, mikrometastatik hastalık riskini artırdığı için cerrahiye ek sistemik tedaviyi gündeme getirir. Bu nedenle yalnız lokal tedaviyle yetinmek sistemik riski karşılamaz. Kolon kanserinde bölgesel lenf nodu tutulumu bulunan evre III hastalık için cerrahi sonrası sistemik yaklaşımın temel bileşeni hangisidir?

- ☐ A Yalnızca izlem
- ☐ B Sadece lokal radyoterapi
- ☐ C Adjuvan kemoterapiyi değerlendirmek
- ☐ D Yalnızca endoskopik rezeksiyon
- ☐ E Metastaz yoksa tedavi vermemek

Soru 12 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Peritoneal yayılım yoksa uzak metastazın tek bölgeyle sınırlı olup olmadığı M alt grubunu belirler. Kolon kanserinde tek bir organ veya uzak bölgeye metastaz bulunuyor ve peritoneal metastaz saptanmıyor. Bu durum M kategorisinde nasıl sınıflandırılır?

- ☐ A M0
- ☐ B M1a
- ☐ C M1b
- ☐ D M1c
- ☐ E N1c

Soru 13 Genel Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Kolon kanserinde karın içi yaygın peritoneal implantlar ve malign asit bulunuyor. Sitoredüktif cerrahi kararı hangi temel koşula bağlıdır?

- ☐ A Peritoneal hastalık varlığını tek başına sitoredüktif cerrahi endikasyonu saymak
- ☐ B Yaygınlığın, hastanın performansının ve tam veya anlamlı sitoredüksiyon olasılığının birlikte değerlendirilmesine
- ☐ C Peritoneal hastalıkta her zaman acil laparotomiye
- ☐ D Sistemik tedaviyi hiç dikkate almamaya
- ☐ E Yalnızca tümör belirtecinin tek başına yüksekliğine

Soru 14 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolorektal kanser taraması için tek bir serum belirteci kullanılması tartışılıyor. Aşağıdaki ifadelerden hangisi bu belirteçle ilgili doğru yaklaşımdır?

- ☐ A CEA, asemptomatik toplumda tek başına güvenilir tarama testidir
- ☐ B CEA yalnızca kalıtsal sendrom şüphesinde kullanılır
- ☐ C CEA, uzak metastazı kesin olarak dışlar
- ☐ D CEA tanı konulmuş hastada izlem bağlamında anlamlı olabilir, ancak tarama için önerilmez
- ☐ E CEA değeri tedavi yanıtını tek başına belirlemelidir

Soru 15 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Üst gastrointestinal kanamada endoskopi sırasında aktif kanayan peptik ülser görülüyor. Endoskopik tedavinin hedefi hangisidir?

- ☐ A Endoskopik tanıyı tamamlayıp aktif kanamayı tedavisiz bırakmak
- ☐ B Ülseri histolojik olarak tamamen yok etmek
- ☐ C Mide asidini ömür boyu sıfırlamak
- ☐ D Kanamayı yalnızca gözlemlmek
- ☐ E Kanamayı mekanik veya termal yöntemle kontrol edip yeniden kanamayı azaltmak

Soru 16 Genel Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Akut kolesistit tanılı hastada taş ve inflamasyonun tekrarlamasını önlemek için uygun kesin tedavi hangisidir?

- ☐ A Akut atağı antibiyotikle tedavi edip kolecistektomiyi her hastada ertelemek
- ☐ B Laparoskopik kolesistektomi
- ☐ C Sadece uzun süreli proton pompa inhibitörü
- ☐ D Safra kesesine perkütan drenajı her hastada kalıcı bırakmak
- ☐ E Oral antikoagülasyon

Soru 17 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon kanseri rezeksiyonunda üç bölgesel lenf nodunda metastaz saptanıyor ve uzak metastaz görülüyor. Nodal alt sınıflama açısından bu bulgu hangisiyle en uyumludur?

- (A) N0
- (B) N1c
- (C) N2
- (D) N1
- (E) M1a

Soru 18 Genel Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Kolanjitli hastada hipotansiyon, oligüri ve mental durum bozukluğu bulunuyor. Bu klinik tablo hangi ağırlaşma sınıfını gösterir?

- (A) Komplike olmayan akut kolanjit
- (B) Organ disfonksiyonlu ağır kolanjit
- (C) Sadece asemptomatik koledok taşı
- (D) İzole safra kesesi polipi
- (E) Komplike olmayan biliyer kolik

Soru 19 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon tümöründe tam obstrüksiyon ve çekum perforasyonu gelişiyor. Cerrahi kararın acil hedefi hangisidir?

- (A) Sepsisi kontrol etmek, perforasyonu gidermek ve onkolojik/rekonstrüktif seçenekleri hastaya göre seçmek
- (B) Obstrüksiyon ve perforasyonu aynı oturumda laksatifle çözmek
- (C) Obstrüksiyonu yalnızca laksatifle açmak
- (D) Perforasyonu antibiyotikle izlemek
- (E) Hemodinami düzelmeden anastomozu zorunlu kılmak

Soru 20 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Metastatik kolon kanserinde ilk basamak sistemik tedaviye bevacizumab eklenmesi tartışılıyor. Bu ilacın moleküler hedefini ve sınıfını birlikte tanımlayan seçenek hangisidir?

- (A) EGFR'ye karşı monoklonal antikor
- (B) BRAF kinaz inhibitörü
- (C) Thymidylate synthase inhibitörü
- (D) DPD enzimi inhibitörü
- (E) VEGF'ye bağlanan monoklonal antikor

Soru 21 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Karaciğer travması ameliyatında hepatoduodenal ligamente Pringle manevrası uygulanmasına karşın derin posterior laserasyondan masif kanama aynı hızla sürüyor. Kanamanın en olası kaynağı hangisidir?

- (A) Sistik arter
- (B) Gastroduodenal arter
- (C) Hepatik venler veya retrohepatik vena kava
- (D) Sağ gastrik arter
- (E) Portal venin hepatoduodenal ligament içindeki bölümü

Soru 22 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon adenokarsinomunda karaciğerde sınırlı, teknik olarak çıkarılabilir metastazlar ve primer tümör kontrol edilebilir durumda. Tedavi kararının temel ilkesi hangisidir?

- (A) Karaciğer metastazlarında her zaman yalnızca palyatif kemoterapi uygulamak
- (B) Karaciğer metastazını otomatik olarak cerrahi dışı kabul etmek
- (C) Primer tümörü göz ardı edip yalnızca biyopsi yapmak
- (D) Rezeksiyon ve sistemik tedaviyi metastaz yükü ile anatomik uygunluğa göre multidisipliner değerlendirmek
- (E) Her hastada sadece radyoterapi uygulamak

Soru 23 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Daha önce bir veya iki tedavi almış metastatik kolon kanserinde BRAF V600E değişikliği saptanıyor. Kolorektal tümörlerde BRAF inhibitör monoterapisinin sınırlı etkisi dikkate alındığında, tedavi biyolojisini doğru açıklayan seçenek hangisidir?

- (A) BRAF inhibitör monoterapisi kolorektal tümörlerde melanomdakiyle aynı yararı gösterir
- (B) BRAF V600E değişikliği varsa EGFR hedeflemesi biyolojik olarak gereksizdir
- (C) BRAF yolunun EGFR-MAPK ekseninde birlikte hedeflenmesi ve encorafenib-cetuximab kombinasyonunun daha önce tedavi edilmiş hastalarda kullanılması
- (D) BRAF V600E yalnızca fluoropirimidin metabolizmasını değiştirir ve hedefe yönelik tedaviyi etkilemez
- (E) BRAF V600E bulunan tüm hastalarda yalnızca radyoterapi uygulanması

Soru 24 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Metastatik kolon adenokarsinomunda kontrol noktası baskılanmasına olası yanıtı öngörmek için tümör inceleniyor. MSI-H veya dMMR durumunu değerlendirmek için yöntem ve yorum hangisidir?

- (A) Yalnızca serum CEA ölçümüyle MSI-H fenotipinin belirlenmesi
- (B) Yalnızca germline test yapılması ve tümör dokusunun incelenmemesi
- (C) Tümörde moleküler MSI testi veya immünohistokimya ile mismatch-repair protein kaybının gösterilmesi
- (D) Sadece bilgisayarlı tomografideki metastaz dağılımına göre dMMR tanısı konulması
- (E) Endoskopik görünümün MSI-H için tek başına yeterli kabul edilmesi

Soru 25 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Künt karın travması sonrası karaciğer laserasyonu saptanan hastanın kan basıncı düzelmiş, periton irritasyonu yok ve kontrast ekstrevasyonu izlenmemiştir. Bu durumda organ koruyucu travma yaklaşımını destekleyen özellik hangisidir?

- (A) Düzelmeyen şok ve artan transfüzyon gereksinimi
- (B) Yaygın peritonit ve bağırsak perforasyonu
- (C) Hemodinamik stabilite ve aktif kanama bulgusunun olmaması
- (D) Kontrol edilemeyen dış kanama
- (E) Bilinç kaybıyla birlikte karın sertliği

Soru 26 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Pankreatikoduodenektomiden sonra mekanik obstrüksiyon gösterilemeyen hastada nazogastrik drenajın uzaması, erken doyma ve oral alım intoleransı gelişiyor. En olası komplikasyon hangisidir?

- (A) Afferent ans perforasyonu
- (B) Akut mezenter iskemi
- (C) Anastomoz darlığına bağlı mekanik ileus
- (D) Gecikmiş mide boşalması
- (E) Dumping sendromu

Soru 27 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon rezeksiyon materyalinde adenokarsinom alanları içinde nöroendokrin farklılaşma raporlanıyor. Bu histolojik özelliğin saf adenokarsinom varyantlarına göre prognostik anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- (A) Nöroendokrin farklılaşma, saf adenokarsinomdan daha iyi prognoz gösterir
- (B) Histolojik farklılaşmanın prognozla ilişkisi yoktur; yalnızca CEA düzeyi belirleyicidir
- (C) Nöroendokrin farklılaşma yalnızca mukoza ile sınırlı lezyonlarda anlamlıdır
- (D) Nöroendokrin farklılaşma, saf adenokarsinom varyantlarıyla aynı prognostik profile sahiptir
- (E) Nöroendokrin farklılaşma tipik olarak daha kötü prognozla ilişkilidir

Soru 28 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Künt karın travması sonrası karaciğer laserasyonu saptanan hastanın kan basıncı düzelmiş, periton irritasyonu yok ve kontrast ekstrevasyonu izlenmemiştir. Bu durumda organ koruyucu travma yaklaşımını destekleyen özellik hangisidir?

- (A) Düzelmeyen şok ve artan transfüzyon gereksinimi
- (B) Yaygın peritonit ve bağırsak perforasyonu
- (C) Hemodinamik stabilite ve aktif kanama bulgusunun olmaması
- (D) Kontrol edilemeyen dış kanama
- (E) Bilinç kaybıyla birlikte karın sertliği

Soru 29 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Künt karaciğer travmalı hasta resüsitasyon sonrası hemodinamik olarak stabildir. Bilgisayarlı tomografide karaciğer laserasyonu içinde arteriyel fazda kontrast ekstrevasyonu saptanıyor; yaygın peritonit yoktur. Devam eden arteriyel kanamayı hedefleyen en uygun yaklaşım hangisidir?

- (A) Yalnız seri hemoglobin ölçümüyle müdahalesiz izlem
- (B) Selektif anjiyografi ve arteriyel embolizasyon
- (C) Rutin total hepatik vasküler izolasyon
- (D) Acil karaciğer transplantasyonu
- (E) Endoskopik biliyer sfinkterotomi

Soru 30 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Uzak yayılım bölgelerinin sayısı, peritoneal tutulum bulunmadığında M1 alt gruplarını ayıran temel ölçüttür. Kolon kanserinde peritoneal metastaz olmaksızın iki veya daha fazla uzak organ veya sitede metastaz bulunması hangi M alt grubudur?

- (A) M1a
- (B) M0
- (C) M1b
- (D) M1c
- (E) N2b

Soru 31 Genel Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Ateş, sağ üst kadranda ağrısı ve Murphy bulgusu olan hastada ultrasonografide taş, duvar kalınlaşması ve perikolesistik sıvı görülüyor. En olası tanı hangisidir?

- (A) Akut kalküloz kolesistit
- (B) Akut pankreatit
- (C) İzole hepatit
- (D) Perfore peptik ülser
- (E) Mezenter iskemi

Soru 32 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Fluoropirimidin, oksaliptatin, irinotekan ve anti-VEGF tedavileri sonrasında ilerleyen metastatik kolorektal adenokarsinomda fruquintinib gündeme geliyor. Bu ilacı diğer hedefe yönelik seçeneklerden ayıran doğrudan hedef profili hangisidir?

- (A) EGFR'nin hücre dışı bölgesi
- (B) VEGF reseptörleri 1, 2 ve 3
- (C) CTLA-4 ve PD-1 kontrol noktaları
- (D) BRAF V600E mutasyon proteini
- (E) Thymidylate synthase enzimi

Soru 33 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Kolon kanserinde primer tümör bağırsak duvarının ötesine ilerlemiş, ancak lenf nodu ve uzak metastaz saptanmamıştır. Bu hastalık için küratif tedavinin temel cerrahi bileşeni hangisidir?

- ☐ A) Geniş cerrahi rezeksiyon ve uygun anastomoz
- ☐ B) Yalnızca serum CEA takibi
- ☐ C) Sadece peritoneal yıkama
- ☐ D) Yalnızca hormonal tedavi
- ☐ E) Küratif cerrahiye erteleyerek rutin radyoterapi

Soru 34 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Tiroid tümöründe optik olarak berrak nükleuslar, nükleer oluklar, intranükleer sitoplazmik inklüzyonlar ve psammom cisimcikleri görülüyor. En olası tanı hangisidir?

- ☐ A) Foliküler tiroid karsinomu
- ☐ B) Papiller tiroid karsinomu
- ☐ C) Medüller tiroid karsinomu
- ☐ D) Anaplastik tiroid karsinomu
- ☐ E) Tiroid lenfomasi

Soru 35 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Akut pankreatit kuşkusunda serum lipazının amilaza göre tanısıl üstünlüğünü en doğrudan açıklayan özellik hangisidir?

- ☐ A) Yalnız safra taşı kökenli pankreatitte yükselmesi
- ☐ B) Pankreatik hasar için amilazdan daha özgül bir belirteç olması
- ☐ C) Nekrozun yaygınlığını doğrudan göstermesi
- ☐ D) Organ yetmezliğinin süresini ölçmesi
- ☐ E) Etiyolojiyi tek başına belirlemesi

Soru 36 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Primer hiperparatiroidi düşünülen hastada serum kalsiyumu ve parathormon yüksek, fosfat düşüktür. Bu biyokimyasal örüntü hangi mekanizmayla uyumludur?

- ☐ A) Parathormon baskılanmasıyla artmış fosfat tutulumu
- ☐ B) İzole D vitamini eksikliğiyle gelişen hipokalsemi
- ☐ C) Kalsitonin artışına bağlı kemik yapımının baskılanması
- ☐ D) Tek bir albumin düşüklüğüne bağlı yalancı hiperkalsemi
- ☐ E) Parathormon aracılı kemik rezorpsiyonu ve renal fosfat atılımı

Soru 37 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Pankreas başı adenokarsinomunda uzak metastaz yoktur; ancak pankreas protokollü tomografide tümör superior mezenterik arteri 220 derece çevrelemektedir. Rezektabilite açısından en doğru sınıflama hangisidir?

- ☐ A) Arter çevrenmesi 180 dereceyi aştığı için lokal ileri ve rezektabl olmayan hastalık
- ☐ B) Yalnız venöz temas bulunduğu için doğrudan rezektabl hastalık
- ☐ C) Arter tutulumu rezektabiliteyi etkilemediği için erken evre hastalık
- ☐ D) Yalnız karaciğer metastazı varsa rezektabl olmayan hastalık
- ☐ E) Her arter temasında sınırdan rezektabl hastalık

Soru 38 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Ameliyat sonrası intraabdominal koleksiyonu olan hastada ateş ve lökositoz sürmektedir; görüntüleme koleksiyonun perkütan ulaşılabilir olduğunu göstermiştir. Kaynak kontrolünde hangi ilke öne çıkar?

- ☐ A) Koleksiyonu izole ateş düşene kadar gözlemlemek
- ☐ B) Kültür alınmadıysa kaynak kontrolünü ertelemek
- ☐ C) Uygun hastada drenajı, antimikrobiyal tedaviyi ve klinik yanıtı birlikte planlamak
- ☐ D) Drenajın cerrahiyle aynı şey olduğunu kabul edip görüntülemeyi yok saymak
- ☐ E) Klinik kötüleşmeye rağmen antibiyotiği tek bir bulgu olarak sürdürmek

Soru 39 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Karaciğer travması olan hastada taşikardi, hipotansiyon, artan hemoperitoneum ve vazopressöre rağmen kötüleşen perfüzyon gelişiyor. Cerrahi yönetim kararını en çok belirleyen unsur hangisidir?

- ☐ A) Hemodinamik instabiliteye rağmen yalnızca seri görüntüleme yapmak
- ☐ B) Hemodinamik instabilite ve devam eden kanama
- ☐ C) Yalnızca travmanın dış görünüşü
- ☐ D) Serum amilazının normal olması
- ☐ E) Ağrının azalması

Soru 40 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Patolojik incelemede kolon tümörüne drene olan beş bölgesel lenf nodunda metastaz saptanıyor. Uzak metastaz bilgisi değişmeden bırakılırsa bu nodal yük hangi kategoriye girer?

- ☐ A) NO
- ☐ B) N1a
- ☐ C) N1b
- ☐ D) N1c
- ☐ E) N2

Soru 41 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Akut pankreatit düşünülen hastada lipaz yüksek, epigastrik ağrı sırta yayılıyor; bilgisayarlı tomografi ilk saatlerde normal. Bu görüntüleme sonucu nasıl yorumlanmalıdır?

- (A) İlk BT normal olduğu için pankreatiti dışlamak
- (B) Normal BT nedeniyle ağrının psikojenik olduğu kabul edilir
- (C) Klinik ve lipaz tanısı destekliyse erken normal BT pankreatiti dışlamaz
- (D) Lipaz yüksekliği yalnızca safra kesesi hastalığıdır
- (E) Hastaya hemen oral yağlı beslenme başlanır

Soru 42 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Endoskopide mide mukozası altında büyüyen 4 cm'lik kitle saptanıyor. Yüzeysel forseps biyopsisi yalnız normal mukoza içeriyor; GİST kuşkusu sürüyor. Tanısal doku elde etmek için en uygun yaklaşım hangisidir?

- (A) Aynı noktadan ikinci yüzeysel mukoza biyopsisi
- (B) Safra yolu fırça sitolojisi
- (C) Endoskopik ultrasonografi eşliğinde derin iğne veya çekirdek örnekleme
- (D) Periferik kan yayması
- (E) Kolonoskopik polipektomi snare'yle rastgele örnekleme

Soru 43 Genel Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

Akut kolesistit nedeniyle laparoskopik cerrahi planlanan hastada ameliyat öncesi antibiyotik yaklaşımının amacı hangisidir?

- (A) Cerrahi alandaki bakteriyel yükü artırmak
- (B) Taşları medikal olarak eritmek
- (C) Sistik kanalı kalıcı olarak açmak
- (D) Safra yolları ve cerrahi alandaki bakteriyel yükü azaltmak
- (E) Pankreas enzimlerini baskılamak

Soru 44 Genel Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Kolanjitli hastada ERCP ile taş çıkarılması ve stent sonrası ateş ile hipotansiyon sürüyor; drenajın yetersiz olduğu düşünülüyor. Sonraki adım hangisidir?

- (A) Stent açıklığını kontrol etmeden ateş düşene kadar beklemek
- (B) Antibiyotiği kesmek
- (C) Hipotansiyonu yalnızca ateş düşürücüyle izlemek
- (D) Drenajın açıklığını ve anatomik tıkanıklığı yeniden değerlendirip alternatif drenajı planlamak
- (E) Safra yolu enfeksiyonunu dışlamak

Soru 45 Genel Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Akut apandisitte apse ve plastron gelişen, hemodinamik olarak stabil hastada ilk yaklaşım hangi seçenikle uyumludur?

- (A) Perkütan drenajı dışlayıp tüm hastada acil laparotomiye yönelmek
- (B) Apseyi zorla açmadan yalnızca oral laksatif vermek
- (C) Peritonit yokken geniş bağırsak rezeksiyonu yapmak
- (D) Antibiyotik, uygun hastada perkütan drenaj ve gecikmiş cerrahi değerlendirmesi
- (E) Kaynak kontrolü olmadan taburcu etmek

Soru 46 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Şiddetli akut pankreatitte retroperitoneal yağ nekrozu ile birlikte serum kalsiyumu düşen bir hastada bu biyokimyasal değişikliğin temel mekanizması hangisidir?

- (A) Paratiroid hormon salgısının pankreatik enzimlerle baskılanması
- (B) Böbrekten kalsiyum atılımının glukagonla artması
- (C) Serbest yağ asitlerinin kalsiyumla çözünmeyen sabunlar oluşturması
- (D) Safra tuzlarının bağırsak kalsiyum emilimini akut olarak durdurması
- (E) Kalsiyumun nekrotik asiner hücrelerin içine aktif taşınması

Soru 47 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Makroskopik yapışıklık tek başına gerçek invazyon kanıtı değildir; mikroskopik değerlendirme T kategorisini belirler. Makroskopik olarak başka organa yapışık kolon tümöründe yapışıklık alanında mikroskopik olarak tümör bulunmuyor. AJCC dipnotuna göre patolojik T sınıflaması nasıl ele alınır?

- (A) Her durumda pT4b olarak kalır
- (B) Mikroskopik bulgu ne olursa olsun M1c olur
- (C) Yalnızca N kategorisine dönüştürülür
- (D) pT1-4a arasında gerçek duvar invazyon derinliğine göre sınıflandırılır
- (E) Evreleme yapılamaz

Soru 48 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Kolon kanserinde küratif cerrahi planlanıyor. Patoloji raporunda nodal hastalık saptanmadığı, ancak tümörün uzak metastaz yaptığı görülüyor. Tedavi planlamasını en çok değiştiren sınıflama ilişkisi hangisidir?

- (A) M kategorisinin evre IV bağlamını belirlemesi
- (B) NO bulgusunun tüm uzak hastalığı dışlaması
- (C) Tis bulgusunun metastatik hastalığı tanımlaması
- (D) CEA'nın TNM'nin yerine geçmesi
- (E) Lenf nodu sayısının M kategorisini tek başına belirlemesi

Soru 49 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Kolon kanseri rezeksiyon materyalinde bölgesel nod metastazı saptanan hastada cerrahi sonrası onkolojik yaklaşım planlanıyor. Aşağıdaki ifadelerden hangisi evre III hastalığa özgü genel tedavi bağlamını doğru yansıtır?

- (A) Cerrahi tedavi hiçbir zaman uygulanmaz
- (B) Lezyon otomatik olarak evre 0 kabul edilir
- (C) Uzak metastaz yoksa kanser dışı kabul edilir
- (D) Patolojik nodal değerlendirme artık gerekli değildir
- (E) Adjuvan sistemik tedavi değerlendirmesi gündeme gelir

Soru 50 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Daha önce sistemik tedavi almamış metastatik kolon kanserinde tümörde dMMR/MSI-H fenotipi doğrulanıyor. Bu moleküler özellik, aşağıdaki tedavi yorumlarından hangisini destekler?

- (A) Tek başına primer tümör rezeksiyonunun metastatik hastalık için yeterli kabul edilmesini
- (B) KRAS durumundan bağımsız anti-EGFR tedavinin otomatik olarak seçilmesini
- (C) Bevacizumabın moleküler test yapılmadan tek seçenek olarak kullanılmasını
- (D) Tedavi almamış dMMR/MSI-H metastatik hastalıkta pembrolizumabın birinci basamak seçeneği olarak değerlendirilmesini
- (E) MSI-H durumunun yalnızca radyoterapiye duyarlılığı gösterdiği için sistemik tedavinin ertelenmesini

Soru 51 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Aşağıdaki ultrasonografik tiroid nodülü özellik kümelerinden hangisi malignite kuşkusunu en fazla artırır?

- (A) Solid, belirgin hipoeoik, düzensiz sınırlı, boyu eninden fazla ve mikrokalsifikasyonlu nodül
- (B) Tamamen anekoik, ince duvarlı ve posterior akustik güçlenmeli saf kist
- (C) Süngerimsi yapıda, düzgün sınırlı izoeoik nodül
- (D) Kuyruklu yıldız artefaktı içeren küçük kolloid kist
- (E) İnce halo ile çevrili, enine geniş oval nodül

Soru 52 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

KIT pozitif, karaciğer metastazlı ve cerrahi olarak çıkarılamayan GİST'te başlangıç sistemik tedavisinin temelini hangi ajan oluşturur?

- (A) Trastuzumab
- (B) Rituksimab
- (C) İmatinib
- (D) Tamoksifen
- (E) Bevasizumab

Soru 53 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Büyük bir mide GİST'i rezeksiyon sırasında kapsülü açılarak karın içine tümör içeriği saçılıyor. Cerrahi sınır daha sonra negatif raporlansa bile bu olayın en önemli onkolojik sonucu hangisidir?

- (A) Lenfatik metastaz olasılığını ortadan kaldırması
- (B) Peritoneal ekim ve nüks riskini belirgin artırması
- (C) Mitotik indeksin histolojik olarak düşmesi
- (D) KIT ekspresyonunun kaybolması
- (E) Tümörün düşük risk grubuna geçmesi

Soru 54 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Sistemik yanıt, başlangıçta teknik olarak mümkün olmayan cerrahinin yeniden değerlendirilmesini gerektirebilir. Karar multidisipliner yapılır. Başlangıçta rezeke edilemeyen fakat sistemik tedaviye iyi yanıt veren izole karaciğer metastazlı kolon kanserinde olası sonraki yaklaşım hangisidir?

- (A) Başlangıçta rezeke edilemeyen metastazları tedavi yanıtından bağımsız kabul etmek
- (B) İyi yanıt gelişse bile metastaz cerrahisini hiç değerlendirmemek
- (C) Cerrahinin tanım gereği sonsuza kadar dışlanması
- (D) Karaciğer metastazının M kategorisinden çıkarılması
- (E) Yanıt sonrası metastazların rezeke edilebilir hale gelebilmesi

Soru 55 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Endoskopide mide mukozası altında büyüyen 4 cm'lik kitle saptanıyor. Yüzeysel forseps biyopsisi yalnız normal mukoza içeriyor; GİST kuşkusunu sürüyor. Tanısal doku elde etmek için en uygun yaklaşım hangisidir?

- (A) Aynı noktadan ikinci yüzeysel mukoza biyopsisi
- (B) Safra yolu fırça sitolojisi
- (C) Endoskopik ultrasonografi eşliğinde derin iğne veya çekirdek örnekleme
- (D) Periferik kan yayması
- (E) Kolonoskopik polipektomi snare'yle rastgele örnekleme

Soru 56 Genel Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Pankreas başında rezeksiyona uygun adenokarsinoma, obstrüktif sarılık ve uzak metastaz yok. Cerrahi tedavi seçimi hangisidir?

- (A) Pankreas başı tümörünü distal pankreatektomiyle tedavi etmek
- (B) Sadece kolesistektomi
- (C) İzole splenektomi
- (D) Endoskopik stenti kalıcı tek tedavi kabul etmek
- (E) Pankreatikoduodenektomi

Soru 57 Cerrahi Yan Dallar Zor Seviye

Ameliyat sonrası intraabdominal koleksiyonu olan hastada ateş ve lökositoz sürmektedir; görüntüleme koleksiyonun perkütan ulaşılabilir olduğunu göstermiştir. Kaynak kontrolünde hangi ilke öne çıkar?

- ☐ A Koleksiyonu izole ateş düşene kadar gözlemlemek
- ☐ B Kültür alınmadıysa kaynak kontrolünü ertelemek
- ☐ C Uygun hastada drenajı, antimikrobiyal tedaviyi ve klinik yanıtı birlikte planlamak
- ☐ D Drenajın cerrahiyle aynı şey olduğunu kabul edip görüntülemeyi yok saymak
- ☐ E Klinik kötüleşmeye rağmen antibiyotiği tek bir bulgu olarak sürdürmek

Soru 58 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Daha önce sistemik tedavi almamış metastatik kolon kanserinde FOLFOXIRI-bevacizumab ile FOLFIRI-bevacizumab karşılaştırılıyor. Randomize çalışmanın etkinlik ve güvenlik sonuçlarını birlikte yansıtan ifade hangisidir?

- ☐ A İlerleme göstermeden geçen süre değişmemiş, genel sağkalım anlamlı biçimde uzamış ve ciddi toksisite azalmıştır
- ☐ B Her iki rejimde ilerlemesiz sağkalım ve ciddi toksisite tamamen özdeş bulunmuştur
- ☐ C FOLFOXIRI-bevacizumab yalnızca tümör yanıtını azaltırken hematolojik toksisiteyi ortadan kaldırmıştır
- ☐ D İlerlemesiz sağkalım uzamış, ancak derece 3-4 nötropeni, stomatit ve periferik nöropati daha sık görülmüştür
- ☐ E FOLFOXIRI-bevacizumab genel sağkalımı kesin olarak uzatmış ve ciddi toksisiteyi azaltmıştır

Soru 59 Cerrahi Yan Dallar Kolay Seviye

TNM, tümör derinliği, bölgesel nod ve uzak metastazı aynı evreleme çerçevesinde birleştirir. Kolon kanserinde TNM sınıflamasının klinik kullanım açısından eski Dukes sınıflamasına göre temel rolü hangisidir?

- ☐ A TNM'nin yalnızca primer tümör derinliğini tedavi kararıyla ilişkilendirmesi
- ☐ B TNM'nin yalnızca histolojik tipleri tanımlaması
- ☐ C Dukes sınıflamasının tüm güncel evrelemeyi zorunlu olarak değiştirmesi
- ☐ D TNM'nin uzak metastazı değerlendirmemesi
- ☐ E Tedavi kararlarının TNM sınıflamasına göre verilebilmesi ve eski şemaların yerine kullanılması

Soru 60 Cerrahi Yan Dallar Orta Seviye

Akut pankreatit kuşkusunda serum lipazının amilaza göre tanısı üstünlüğünü en doğrudan açıklayan özellik hangisidir?

- ☐ A Yalnız safra taşı kökenli pankreatitte yükselmesi
- ☐ B Pankreatik hasar için amilazdan daha özgül bir belirteç olması
- ☐ C Nekrozun yaygınlığını doğrudan göstermesi
- ☐ D Organ yetmezliğinin süresini ölçmesi
- ☐ E Etiyolojiyi tek başına belirlemesi

CEVAP ANAHTARI

CEVAPLAR BENZENSOR MOBİL UYGULAMASINDA

Bu denemenin cevap anahtarı ücretsiz benzensor uygulamasında. Uygulamada her sorunun doğru seçeneğini görür, aynı konudan binlerce soruyla tekrar çalışırsın.

1

benzensor'u indir

App Store veya Google Play'den ücretsiz indir, hesabını aç.

2

Profil sekmesine gir

Alt menüdeki Profil sekmesini aç, "Deneme Sınavları" satırına dokun.

3

Sınavını ve düzeyini seç

Sınav türünü, ardından bu kitapçığın düzeyini seç.

4

"Cevap Anahtarı"na dokun

Bu kitapçığı listede bul ve cevap anahtarını aç.

UYGULAMADAKİ YOLU

Profil > Deneme Sınavları > YDUS Genel Cerrahi > Genel Cerrahi

**Tebrikler!**

benzensor'daki soruların %3,0'ini çözdün.
Cevap anahtarı için uygulamayı indir.



BU KİTAPÇIK ÖZGÜNDÜR; RESMÎ KURUM YAYINI DEĞİLDİR. KİŞİSEL KULLANIM İÇİNDİR.



benzensor



2026 ÜCRETSİZ

YDUS GENEL CERRAHİ

Tebrikler...

Bu özgün deneme ücretsiz hazırlandı. Genel Cerrahi için tüm soru bankası ve gerçek sınav simülasyonu benzensor uygulamasında.

Gerçek Sınav Deneyimi

Cebinde!

benzensor uygulamasında her düzey için binlerce güncel soru, konu ağırlıklarına göre kurgulanan gerçek sınav simülasyonu ve çözümlü denemeler seni bekliyor.

