

# EYLÜL 2014 DÖNEMİ 3. DENEME SINAVI

## KLİNİK BİLİMLER SORU ve AÇIKLAMALARI

Bu metinde sırasıyla Restoratif Diş Tedavisi, Protetik Diş Tedavisi, Ağız - Diş ve Çene Cerrahisi, Ağız - Diş ve Çene Radyolojisi, Periodontoloji, Ortodonti, Endodonti, Çocuk Diş Hekimliği soruları ve açıklamaları bulunmaktadır.

41. Asitte en kolay çözünen diş kristal yapısı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kalsiyum fosfat tuzları
- B) Kalsiyum apatit tuzları
- C) Orto kalsiyum fosfat
- D) Kalsiyum karbonat tuzları
- E) Hidroksi apatit

**Doğru cevap: (D)** Kalsiyum karbonat tuzları

Kalsiyum tuzlarının çoğunu kalsiyum fosfatlar oluşturur. Kalsiyum fosfatlar çökelti olarak bulunduğu gibi çoğunlukla ortokalsiyum fosfat ve kalsiyumhidroksiapatit olarak bulunurlar.

Asitlerde (H<sup>+</sup>) en zor çözünen yapı hidroksi apatit yapısındaki tuz kompleksidir. Kalsiyum karbonat tuzları ise en kolay asitlerde çözülenlerdir. Sağlıklı bir minede ağırlıklı olarak kalsiyum fosfat tuzları, az miktarda kalsiyum karbonat tuzları bulunmaktadır.

Kalsiyum fosfat tuzlarından ortokalsiyum fosfatlar kalsiyum hidroksi yapısına dönmeye çalışırlar. Bu esnada yapıya flor etkilenirse flor kalsiyum hidroksi yapısına girerek asitlere karşı daha fazla direnç kazanmış olurlar. Ayrıca başka elementlerinde kristal yapısına katılmaları çürüğe karşı direnç sağlamış olurlar.

42. Dişin hangi bölgesinde düz yüzey çürüğü görülmez?

- A) Bukkal yüzeyler
- B) Distal yüzeyler
- C) Mezyal yüzeyler
- D) Lingual yüzeyler
- E) Okluzal pit ve fissular

**Doğru cevap: (E)** Okluzal pit ve fissular

Düz yüzey çürükleri bukkal, lingual, mezyal ve distal yüzeylerde oluşabilir.

43. Başlangıç çürüğünden klinik çürüğe, düz yüzeyde varsayılan ilerlemesi süreci aşağıdaki sürelerden hangisidir?

- A) 12 ± 6 ay
- B) 14 ± 6 ay
- C) 16 ± 6 ay
- D) 18 ± 6 ay
- E) 20 ± 6 ay

**Doğru cevap: (D)** 18 ± 6 ay

Klinik olarak çürük kaviteasyonu oluşması ve belirgin bir hale gelmesi 18 ± 6 aydır.

44. Minedeki yüzey enerjisini en iyi arttıran asit aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Maleik asit
- B) Sitrik asit
- C) Fosforik asit
- D) Nitrik asit
- E) Pürvik asit

**Doğru cevap: (C)** Fosforik asit

Minede en iyi bağlanma için dağlama işlemi Fosforik asit ile yapılmaktadır.

45. C faktörü için aşağıdaki tanımlamalardan hangisi doğrudur?

- A) Kavitede oluşan boşluk oranı
- B) Bağlantının zayıflamasının oranı
- C) Bağlanan yüzeyin bağlanmayan yüzeye oranı
- D) Polimerizasyon büzülmesi oranı
- E) Kompozitlerde oluşan aşınma oranı

**Doğru cevap: (C)** Bağlanan yüzeyin bağlanmayan yüzeye oranı

C faktörü (Konfigürasyon faktörü); kavitedeki bağlı yüzey alanlarının, serbest yüzey alanlarına oranının ifadesidir.

C faktörü arttıkça dolgunun yüzeyden ayrılması ve açıklık oluşturması o kadar fazla olacaktır.

46. Minör tükürük bezlerinin devamlı olarak salgı yapmasının sebebi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tamponlamada ana unsur olmasında dolayı
- B) Büyük tükürükbezleri çalışmadığında lubrikasyon için
- C) Oral klirensin sağlanması için
- D) Alınan gıdaların yutulması amacıyla
- E) Tükürük miktarının artması için

**Doğru cevap: (B)** Büyük tükürükbezleri çalışmadığında lubrikasyon için

Küçük tükürük bezleri, üretilen toplam tükürüğün %10'undan azını üretir. Sekresyonları müsin, çeşitli antibakteriyel proteinler ve salgı immunoglobulinlerinden zengindir. Küçük tükürük bezleri yavaş ve sürekli salgı aktivitesi gösterir. Bu nedenle büyük tükürük bezlerinin inaktif olduğu geceleri, oral mukozayı nemlendirme ve korumada rolleri önemlidir

47. **En çok** kullanılan pin tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Friction-locked pin
- B) Cemented pin
- C) Amalgampin
- D) Self-threading pin
- E) kompozit pin

**Doğru cevap: (D)** Self-threading pin

Kendinden vidalı olan self threading pinler en çok tercih edilen pinlerdir.

48. Asit ortamda **olmayan** baz ortamda daha çok olan kompozit materyalindeki kopma teorisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hidroliz teorisi
- B) Koruma teorisi
- C) Kimyasal bozunma teorisi
- D) Hidrolitik teorisi
- E) Bazik teori

**Doğru cevap: (A)** Hidroliz teorisi

**Hidroliz teorisi;** rezin matriks ve doldurucu partiküller arasındaki silan bağlantısı hidrolitik olarak istikrarlı değildir ve zamanla ayrılmaktadır. Bu bağlantı başarısızlığı, yüzeyde bulunan doldurucu partiküllerin kaybolmasına neden olmaktadır. Bu mekanizma normal asidik ortamlarda izlenmemiş ancak ortam güçlü şekilde bazik olduğunda oluşur gibidir.

**Kimyasal bozunma teorisi,** gıdalardan veya tükürükten materyaller matriksin içine absorbe olmakta ve yüzeyin bozulmasına neden olmaktadır.

**Koruma teorisi, partiküller** arasında yer alan zayıf matriks erozyona uğramaktadır.

49. Düşük devirlerde hangi frez **kullanılmaz**?

- A) Elmas fissür
- B) Çelik fissür
- C) Karbid fissür kesim amaçlı
- D) Elmas rond
- E) Çelik rond

**Doğru cevap: (C)** Karbid fissür kesim amaçlı

Düşük devirli aletlerde karbid frez kullanılması uygun değildir. Karbid frez bıçaklarında kırılmalar meydana gelecektir.

50. İyi bir bitirme işleminin gerçekleştirilebilmesi amacıyla frezlerin bıçak sayısı ne kadar olmalıdır?

- A) 8-10
- B) 10-20
- C) 12-40
- D) 40-60
- E) 60-80

**Doğru cevap: (C)** 12-40

İyi bir bitirme işlemi için frezlerde 12 ile 40 arası bıçak sayısı bulunmalıdır.

51. Aşağıdaki köprü gövdelerinden hangisinin kullanımı **önerilmez**?

- A) Hijyenik
- B) Saddle
- C) Modifiye ridge lap
- D) Konik
- E) Ovat

**Doğru cevap: (B)** Saddle

Saddle (Ridge Lap = Eyer) şeklindeki gövde tasarımı eksik dişin tüm konturlarını içine alan ve dişsiz kretle geniş içbükey bir teması olan gövde tipidir. Temizlenmesi imkansız olduğu için kullanılmamalıdır.

52. Aşağıdaki porselenlerden hangisi CAD/CAM yöntemi ile **üretilemez**?

- A) Celay
- B) Cerec
- C) Procera
- D) Lava
- E) Cicero

**Doğru cevap: (A)** Celay

Celay porseleni copy-milling tekniği ile üretilen bir porselendir.

53. 35 numaralı diş eksikliği için 34 ve 36 numaralı dişler destek alınarak köprü yapılması planlanıyor. 36 numaralı dişin aşırı derecede linguale eğilimi olduğu gözleniyor.

**Bu vakada 36 numaralı dişe uygulanabilecek en doğru yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Kanal tedavisi yapıp döküm post kullanılması
- B) Kanal tedavisi yapıp prefabrik post kullanılması
- C) 3/4 kuronla restore edilmesi
- D) Proksimal yarım kuronla restore edilip, metal koping (teleskop) yapılması
- E) Tersine 3/4 kuron yapılması

**Doğru cevap: (E)** Tersine 3/4 kuron yapılması

Linguale eğilmiş olan alt molar dişler için uygulanabilecek en doğru yaklaşım tersine 3/4 kuron yapılmasıdır.

Meziale eğilmiş molar dişler içinse Proksimal yarım kuronla restore edilip, metal koping (teleskop) yapılması düşünülmür.

54. Aşağıdakilerden hangisi pier abutmant durumunda distaldeki köprü gövdesi için uygulanacak tasarımlardan biridir?

- A) Çapraz pin kanat sistemi
- B) Andrews köprü sistemi
- C) Ayrık gövde
- D) Maryland gövde
- E) Virginia gövde

**Doğru cevap: (C)** Ayrık gövde

Ayrık (Split) gövde pier abutmant durumunda distaldeki köprü gövdesi için uygulanan bir modifikasyondur.

Çapraz pin kanat sistemi meziale eğilmiş molar dişler olduğunda, Andrews sistemi ise anteriorda aşırı kret rezorbsiyonu olan vakalarda kullanılır.

Maryland, virginia köprüler ise rezin bağlı köprü tipleridir.

55. Aşağıdakilerden hangisi yaygın hasarlı dişlerin restorasyonunda kullanılan pinlerle ilgili doğru değildir?

- A) Eksik her tüberkül için bir pin kullanılır.
- B) Yivli pinler, simante pinlerden daha retantiftir.
- C) Pinlerin etrafında en az 0.5 mm dentin dokusu bulunmalıdır.
- D) Pin yerleşimi için en güvenilir yerler dişin köşeleridir.
- E) Simante pinler diş içine 2 mm derinliğinde uzanır.

**Doğru cevap: (E)** Simante pinler diş içine 2 mm derinliğinde uzanır.

Yivli pinler simante pinlerden daha retantiftir. Bu nedenle simante pinler diş içine 4 mm uzanırken, yivli pinler 2mm derinliğinde uzanır.

56. Aşağıdakilerden hangisi çevresel kroşeler için doğru değildir?

- A) Kesitleri yarım yuvarlak ya da tam yuvarlak olabilir.
- B) Dişi çevresel olarak en az 180 derece sarmaları gerekir.
- C) Dişlerin servikal yüzeyinde 0.01 inch'ten büyük andırkat olduğunda kullanılabilir.
- D) Saç tokası kroşe, en estetik çevresel kroşedir.
- E) Döküm olarak hazırlanan tipleri diş ile yüzeyel bir temas alanına sahiplerdir.

**Doğru cevap: (D)** Saç tokası kroşe, en estetik çevresel kroşedir.

Saç tokası kroşe, görünürlüğü çok fazla olduğu için estetik bir kroşe sistemi değildir.

57. Aşağıdakilerden hangisi çekim öncesi dikey boyutu belirleme yöntemlerinden biri değildir?

- A) Niswonger
- B) Silverman
- C) Profil röntgenleri
- D) Wright
- E) Akrilik yüz maskesi

**Doğru cevap: (D)** Wright

Wright yöntemi fotoğraf ve hasta yüzünde yapılan ölçümler arasında belirli bir oran kurarak bilinmeyen yüz yüksekliğini bulmayı hedefleyen çekim sonrası dikey boyutu belirleme yöntemlerinden biridir.

58. Tek diş eksikliğinde implant yapılırken, ilgili bölgedeki kemik uzunluğu implantın çapından en az kaç mm daha fazla olmalıdır?

- A) 1 mm
- B) 2 mm
- C) 3 mm
- D) 4 mm
- E) 5 mm

**Doğru cevap: (C)** 3 mm

Implantın mezialinde ve distalindeki dişlerle arasında en az 1.5 mm mesafe olması gerekir. Bu da toplam 3 mm'ye karşılık gelir.

59. Üst çenede tek taraflı posterior bölgede görülen defektler Aramany'nin sınıflamasına göre hangi sınıfa girer?

- A) Sınıf I
- B) Sınıf II
- C) Sınıf III
- D) Sınıf IV
- E) Sınıf V

**Doğru cevap: (B)** Sınıf II

Tek taraflı posterior defektler Sınıf II defektlerdir.

60. Aşağıdakilerden hangisi post-kor sistemleri için doğru değildir?

- A) Simante postlar, vidalı postlara göre dişte daha fazla stres oluşturur.
- B) Retansiyon mekanizmasına göre postlar, aktif ya da pasif olur.
- C) Döküm postlar prefabrik postlardan daha elastiktir.
- D) Prefabrik postlar, döküm postlara göre daha kısa sürede uygulanır.
- E) Postun etrafında kök ortasında en az 1 mm dentin olmalıdır.

**Doğru cevap: (A)** Simante postlar, vidalı postlara göre dişte daha fazla stres oluşturur.

Vidalı postlar, simante postlardan daha tutucudur. Ancak dişte daha fazla stres yoğunlaşmasına neden olur ve kök kırığı yaratma riskleri daha yüksektir.

61. **Kraniyofasiyal tutulum gösteren sendromların özellikleri ile ilgili olarak aşağıdaki eşleştirmelerden hangisi yanlıştır?**

- A) Crouzon Sendromu – Maksiller hipoplazi
- B) Apert Sendromu – Andaktili
- C) Pfeiffer Sendromu – Bikoronal kraniyosinositoz ve orta yüz hiperplazisi
- D) Stickler Sendromu – Damak yarığı
- E) Gorlin Goltz Sendromu – Falx cerebri kalsifikasyonu

**Doğru cevap: (C)** Pfeiffer Sendromu – Bikoronal kraniyosinositoz ve orta yüz hiperplazisi

- ✓ **Pfeiffer Sendromu**; bikoronal kraniyosinositoz, eksoftalmi, hipertelorizm ve **orta yüz hipoplazisi** ile karakterizedir.
- ✓ **C seçeneğinde** orta yüz hiperplazisinden bahsedilmektedir.
- ✓ Diğer seçeneklerde belirtilenlerin tümü, ilgili sendroma ait belirgin özelliklerdir.

62. **Konvansiyonel solid ve multikistik ameloblastomaların normal doku sınırı ile çıkartılmasının temel nedeni aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Kistik oluşumlar barındırması
- B) Trabeküler kemiğe infiltrasyonu
- C) Multiloküler radyolojik görünümü
- D) Lenf noduna yayılabilmesi
- E) Uzak metastazlara yatkınlığı

**Doğru cevap: (B)** Trabeküler kemiğe infiltrasyonu

- ✓ Konvansiyonel solid ve multikistik ameloblastomalar benign tümörler olup, lenf nodu ya da uzak metastaz ihtimali oldukça nadirdir.
- ✓ Multiloküler görünüm ya da yer yer kistik içerik geniş rezeksiyon nedenleri değildir.
- ✓ Ancak tümör benign olsa da "**lokal agresif**" karakterlidir. Normal doku sınırında, trabeküler kemik içerisine infiltrasyon olan bölgeler cerrahi olarak çıkarılmadığında rekürrens özelliği fazla olduğundan geniş sınırlarla (yaklaşık 1 cm) eksize edilmelidir.

63. **Temporomandibuler eklemin artroskopik cerrahi prosedürlerinden biri olan "sinoviyektomi" işleminin yapılmasının temel amacı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) İnflamatuar epizodlar nedeniyle oluşan yapışıklıkların giderilmesi
- B) Eklem aralığının irriye edilmesi ve semptomatik rahatlama sağlanması
- C) Disk – kondil kompleksinin aşırı translasyonunun önlenmesi
- D) Sinovial alanda yer alan fokal granülasyon alanlarının giderilmesi
- E) Fibrokartilaj ve disk yapısındaki düzensizliklerin giderilmesi

**Doğru cevap: (D)** Sinovial alanda yer alan fokal granülasyon alanlarının giderilmesi

- ✓ **Sinoviyektomi** işleminde, sinoviyal alanda yer alan fokal granülasyon alanları giderilerek; fibrokartilaj ve diske yayılımı önlenir.
- ✓ **A seçeneğinde** belirtilen uygulama "**lizis**", **B seçeneğinde** belirtilen "**artrosentez**", **C seçeneğinde** belirtilen "**restriksiyon**", **E seçeneğinde** belirtilen ise "**debridman ve abrazyon**" prosedürlerinin yapılabileceği amaçlarıdır.

64. **Bilateral sagittal split osteotomisi ile fazla miktarda mandibuler gerileme yapıldığında; aşağıdaki faktörlerden hangisi, distal segmentte relapsa neden olur?**

- A) Temporal kas çekişi
- B) Kondil rezorpsiyonu
- C) Styloid proste kırık oluşumu
- D) Medial pterigoid kas çekişi
- E) Rijid fiksasyon yapılması

**Doğru cevap: (D)** Medial pterigoid kas çekişi

- ✓ Bilateral sagittal split osteotomisi ile **fazla miktarda mandibuler gerileme** yapılan olgularda; distal segmente yapışan **medial pterigoid kas** nedeniyle relaps riski vardır. Bu nedenle bu olgularda, osteotomi sırasında, medial pterigoid kas liflerinin bir bölümünün serbestleştirilip pasifize edilmesi gerekmektedir.
- ✓ **Temporal kas** proksimal segmentte yer alır ve proksimal segment preoperatif pozisyonunda korunur.
- ✓ **Kondil rezorpsiyonu**, özellikle; yüksek mandibular düzlem açısı olan sınıf 2 hastalarda, fazla miktarda mandibuler ilerletme yapıldığında relapsa neden olan bir faktördür.
- ✓ **Styloid proste kırık oluşumu**, relapsa değil; fasyal sinir hasarına yol açar.
- ✓ **E seçeneğinde** belirtilen şekilde; **fiksasyonun rijid yapılması** relaps olasılığını arttırmaya değil; aksine azaltmaya yönelik bir uygulamadır.

65. **Piyojenik granülom, klinik ve patolojik olarak aşağıdaki hangi lezyona benzer?**

- A) Epulis fissuratum.
- B) Fibroepitelyal polip
- C) Kapiller hemanjiom
- D) Skuamöz papillom
- E) Verruka vulgaris

**Doğru cevap: (C)** Kapiller hemanjiom

- ✓ **Piyojenik granülom**, bir irritasyona karşı bağ dokunun aşırı kapiller çoğalmayla karakterli cevabıdır. Ekzofitik, kısa saplı, kırmızı – mor bir lezyondur; yüzeyi lobüledir, bazen ülserlenebilir. Mikroskopik özelliği, skuamöz epitel altında, bağ dokuda, lobül lobül yoğunlaşan kapiller damar yumakları ve interstisyel alanda mononükleer inflammatuar hücre infiltrasyonudur.
- ✓ **Kapiller hemanjiom** da bir kapiller proliferasyon lezyonudur ve esasen bir hamartomdur. Kırmızı – mor renkli bir kitledir, bazen hafif ekzofitik olabilir ve piyojenik granüloma benzer. Mikroskopta yoğun kapiller damar proliferasyonu karakterlidir, fakat lobülasyon ve inflammatuar infiltrasyon yoktur.



- ✓ **Epulis fissuratum**, dokuya iyi uyumlanmayan hareketli protez kenarlarının dokuda meydana getirdiği kronik travma sonucu meydana gelen mukoza katlantıdır. Ülserasyon gösterebilir. Yoğun kolajen yapımıyla karakterlidir.
- ✓ **Skuamöz papillom**, skuamöz epitelin (çok katlı yassı epitelin) benign tümörüdür. Saplı veya sapsız, ekzofitik, pembe renkli veya keratinize ise beyaz renkli bir lezyondur. Yüzeyi küçük parmaklı çıkıntılar içerir. Mikroskopta, vasküler bağ doku çatıyla birlikte dışı doğru uzanan, kalınlaşmış, matür epitelle örtülü çok sayıda uzantı izlenir.
- ✓ **Verruca vulgaris**, skuamöz epitelin HPV etkisiyle, papillom tarzında proliferasyonu ile gelişen bir lezyondur. Skuamöz papilloma benzer, fakat epitel hücrelerinde, virüsü işaret eden koilositik değişiklikler bulunur.

66. AIDS (Acquired Human Immundeficiency Syndrome) hastasındaki oral bulgular dikkate alındığında aşağıdakilerden hangisi söylenemez?

- A) En çok skuamöz hücreli karsinom gelişir.
- B) Dilde kıllı lökoplaki gelişebilir.
- C) Non-Hodgkin lenfoma artabilir.
- D) Multipl papillomlar izlenebilir.
- E) Oral kaposi sarkomu en çok damakta gelişir.

**Doğru cevap: (A)** En çok skuamöz hücreli karsinom gelişir.

- ✓ Oral bölgede en çok görülen kanser skuamöz hücreli karsinomdur. Ancak, **AIDS hastalarında** oral bölgede görülme sıklığı artan iki kanser **Kaposi sarkomu** ve **non-Hodgkin lenfoma**dır. Kaposi sarkomu en çok damakta görülür.
- ✓ Dil kenarlarında gelişen kıllı lökoplaki, hemen daima AIDS hastalığında izlenir. Saçaklı, beyaz renkli keratin plakları; etkeni EBV'dir. Premalign değildir.
- ✓ Papillom, verruca vulgaris veya kondiloma aküminatum gibi skuamöz epitel proliferasyonları, AIDS'te artar.

67. Aşağıdaki ağrı tiplerinden hangisi ısrarcı nöropatik ağrılardandır?

- A) Glossofarengal nevralji
- B) Fantom diş ağrısı
- C) Temporal arteritis
- D) Radyasyon mukoziti
- E) Rekurrent aftöz stomatit

**Doğru cevap: (B)** Fantom diş ağrısı

B seçeneğinde verilen fantom diş ağrısı ısrarcı nöropatik ağrı grubundadır. **Atipik odontalji (Fantom diş ağrısı)**;

ısrarcı bir nöropatik ağrı olup; yapılan çalışmalar sıklıkla endodontik tedavi sonrası oluştuğunu göstermiştir. Diş çevresi radyolojik olarak anormal bir görünüm sergilememektedir, diş çevresinde patoloji yoktur.

**Ağrı;**

- ✓ Sürekli devam eden,
- ✓ Çeşitlilik gösteren,
- ✓ Günlük olarak diş ya da diş çevresinde oluşan,
- ✓ **Dört aydan uzun süre** devam eden,
- ✓ Yanma hissi veren, basınca duyarlı ,
- ✓ Periferik nosiseptif sinir uçlarında deafferantasyonla sonuçlanan dental tedavi ya da travma kaynaklı,
- ✓ Dişin endodontik ya da cerrahi olarak tedavi edildiği alanda lokalizedir.

**Diğer seçeneklerdeki ağrı grupları:**

**A seçeneği** – Paroksizmal nöropatik ağrı

**C seçeneği** – İntrakraniyal ve vasküler ağrı

**D ve E seçenekleri** - Lokalize ve generalize intraoral ağrılar

68. Aşağıda verilen sütür materyallerinden hangisi / hangileri resorbe olabilen sentetik sütürlerden değildir?

- I. Poliglikolik asit
- II. Poliglukonat
- III. İpek
- IV. Polidioksan
- V. Polyester

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

**Doğru cevap: (C)** III ve V

- ✓ Poliglikolik asit (Vicryl), Poliglukonat (Maxon) ve Polidioksan **rezorbe olabilen sentetik** sütürlerdendir.
- ✓ **İpek**, rezorbe olmayan doğal; **Polyester** ise rezorbe olmayan sentetik sütürlerdendir.

69. Bifosfonatlar ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Antirezortif ve tümörosit aktivitesi olan ilaçlardır.
- B) En önemli ve güçlü etkisi osteoklastik aktivitenin inhibisyonudur.
- C) Primer kemik kanserleri ve iskeletsel metastazların kontrolü amacıyla kullanılırlar.
- D) Çenelerin bifosfonat osteonekrozu ağızda sekiz haftadan daha uzun süre kalıcı olan açık nekrotik kemik alanları ile karakterizedir.
- E) Oral yolla bifosfonat kullanımında intravenöz kullanıma göre bifosfonat osteonekrozu meydana gelme riski daha yüksektir.

**Doğru cevap: (E)** Oral yolla bifosfonat kullanımında intravenöz kullanıma göre bifosfonat osteonekrozu meydana gelme riski daha yüksektir.

- ✓ Çenelerin bisfosfanat kaynaklı osteonekrozu intravenöz yolla bifosfanat kullanan bireylerde oral yolla kullananlara oranla daha sık görülür. **E seçeneğinde** bunun aksi vurgulanmıştır.

**70. Maksilla ve mandibulada sert doku ogmentasyon yöntemleri ile ilgili olarak aşağıda verilen ifadelerden hangisi doğrudur?**

- A) Onlay blok greftleme yapılırken greftin spongiöz içeriğinin fazla olması grefte mekanik destek sağlar.  
B) Kret split osteotomi tekniği kretin vertikal ogmentasyonunu sağlamaya yöneliktir.  
C) Total dişsiz hastalarda interak mesafe yeterli; kemik genişliği yetersizse interpozisyonel greftleme tekniği uygulanabilir.  
D) Distraksiyon osteogenezi ile alveoler kret ogmentasyonu sonucu oluşan kemikte, implant başarısızlığı olasılığı yüksektir.  
E) Kret split osteotomi tekniği Cawood ve Howell sınıflamasına göre Sınıf 4 olgularda endikedir.

**Doğru cevap: (E)** Kret split osteotomi tekniği Cawood ve Howell sınıflamasına göre Sınıf 4 olgularda endikedir.

- ✓ **Onlay greftleme:**
- o Hem **vertikal** hem **horizontal** yönde ogmentasyon yapmayı sağlar.
  - o Greftin kortikokansellöz içerikli olması gerekir. Kortikal içerik mekanik destek sağlarken; kansellöz bölüm canlı osteoblastları içerdiğinden yeni kemik oluşumunu yönlendirir.
- ✓ **Kret split osteotomi:**
- o Bıçak sırtı kretlerde **bukkolingual yönde** genişletme yapmayı sağlar.
  - o Alveolün **endosteal komponenti** restore edilir.
  - o Cawood ve Howell sınıflamasına göre Sınıf 4 olgularda uygulanır.
- ✓ **İnterpozisyonel greftleme**
- o **İnterark mesafenin aşırı arttığı rezopsiyon olgularında** (Cawood ve Howell, sınıf 6) uygulanır.
  - o Bazalden ayrılan **kortikal tabaka ile proksimal bölüm arasında greft materyali konur.**
- ✓ **Distraksiyon osteogenezi**nde; yeni oluşan kemiğin hücresel özellikleri ve vaskülaritesi implant osteointegrasyonunu destekler. Bu da tedavi sonuçlarının olumlu olmasına katkıda bulunur.

**71. Termioyonik Emisyon hakkında aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**

- A) Gelen elektronlar, Tungsten atomunun elektronlarını geçerek çekirdeğe çarpması.  
B) Tungsten atomunun en dış yörüngesindeki elektronun bir iç yörüngeye kayması.  
C) Filament çevresinde, kinetik enerjileri olmayan elektronlar.  
D) Elektronların targette yoğunlaşması.  
E) Elektronların kinetik enerji kazanması.

**Doğru cevap: (C)** Filament çevresinde, kinetik enerjileri olmayan elektronlar.

Cihazın açılması tüpteki filament devresini tamamlar ve filamentı ısıtır. Tungsten atomlarının dış yörüngelerinden bu yolla ayrılan elektronlar, filament çevresinde, kinetik enerjileri olmayan, durgun bir elektron bulutu olarak kalırlar (**Termioyonik Emisyon**).

Gelen elektronlar, Tungsten atomunun elektronlarını geçerek çekirdeğe çarpması. (**frenleme radyasyon**) **Bremsstrahlung** (**Breaking radiation**)

Tungsten atomunun en dış yörüngesindeki elektronun bir iç yörüngeye kayması. (**karakteristik radyasyon**)

**72. Röntgen cihazında gösterge lambasının yanıyor olması ne anlama gelir?**

- A) X-ışının oluşur.  
B) Fotonlar targete çarpar.  
C) %99.8 oranında ısı oluşur.  
D) Filament çevresinde elektron bulutu oluşur.  
E) Elektronlar targette yoğunlaşır.

**Doğru cevap: (D)** Filament çevresinde elektron bulutu oluşur.

Bir dental röntgen cihazının düğmesi açılıp, gösterge lambası yandığında x-ışını oluşturmak için hazır demektir. Elektron bulutunun filament çevresinde oluştuğu ve kinetik enerjisiz durağan olduğu anlamına gelir.

**73. Bir periapikal radyografda dişin kök ucunda görülen radyolusensinin patoloji olup olmadığı aşağıdakilerden hangisi ya da hangileriyle anlaşılabilir?**

- I. Lamina dura  
II. Le-masters  
III. Tube-shift  
IV. Donovan  
V. Vitalite

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

**Doğru cevap: (E)** I, III ve V

Periapikal patoloji varsa lamina dura kaybı olur ve takip edilemez. Patoloji ya da anatomik oluşumu ayırt etmek için diğer bir yol tube shift yöntemidir. Açılama değiştirilerek ikinci bir radyograf alınır ve radyolusensi hala kök ucunda görülüyorsa patoloji, kök ucundan ayrılmış görülüyorsa mental foramendir.

**Le-masters yöntemi** maksiller posterior bölgeden açığortay tekniği ile periapikal radyograf çekerken zigomatik kemiğin kökleri üzerine süperpozisyonunu önlemek amacıyla daha düşük vertikal açılama yapabilmek için diş ile film arasında rulo pamuğun yerleştirildiği bir yöntemdir.

**Donovan** 20 yaş lokalizasyonu için kullanılan bir tekniktir.

74. Şekilde çekim pozisyonu gösterilen radyografik teknik aşağıdakilerden hangisidir?



- A) Waters
- B) Reverse Towne
- C) Submentoverteks
- D) Posteroanterior Sefalometri
- E) Oksipitomenal projeksiyon

**Doğru cevap: (B)** Reverse Towne

Kafanın sagittal planına film dik yerleştirilir. Hasta alnını kasete dayar.

Merkezi ışın filme dik olacak şekilde angulus mandibulanın açısının açıortayından geçecek pozisyonda yönlendirilir.

Eğer hastanın ağız açılarak çekilirse (Reverse – Towne's Projeksiyonu) kondilin glenoid fossadan öne ve aşağı olan hareketi nedeniyle kondil başı açık olarak izlenebilir. Kondildeki fraktürleri izleme olanağı sağlar.

75. Aşağıdakilerden hangisi kesitsel görüntü elde etme yöntemlerinden biri değildir?

- A) Manyetik rezonans görüntüleme
- B) Bilgisayarlı tomografi
- C) Pozitron emisyon tomografi
- D) Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi
- E) Sefalometrik görüntüleme

**Doğru cevap: (E)** Sefalometrik görüntüleme

Sefalometrik görüntüleme konvansiyonel bir yöntem olup tomografi prensibine göre elde edilmez.

76. Aşağıdakilerden hangisi fonksiyonel görüntüleme tekniklerinden biridir?

- A) Manyetik rezonans görüntüleme
- B) Bilgisayarlı tomografi
- C) Ultrasonografi
- D) Sefalometri
- E) Sintigrafi

**Doğru cevap: (E)** Sintigrafi

Konvansiyonel radyografi, BT, MRG ve ultrasonografi, anatomik/yapısal değişiklikleri gösteren morfolojik görüntüleme teknikleridir.

Sintigrafi, PET (positron emission tomography), SPECT fonksiyonel görüntüleme teknikleridir (radyonüklid görüntüleme).

77. Sintigrafi aşağıdakilerden hangisi ya da hangileri için kullanılabilir?

- I. Osteomyelit
- II. Metastatik lezyonlar
- III. Sialografinin kontrendike olduğu durumlar

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

**Doğru cevap: (E)** I, II ve III

Konvansiyonel radyografi, BT, MRG ve ultrasonografi anatomik/yapısal değişiklikleri gösteren **morfolojik görüntüleme teknikleri**yen; sintigrafi, PET (positron emission tomography) ve **fonksiyonel görüntüleme teknikleri**dir.

**Dişhekimliğinde kullanılan alanlar:**

- Çene kemiğine ait tümörler ve metastazlar,
- Osteomyelit,
- Travma,
- Kırık,
- Artrit,
- Açıklanamayan ağrı tanısı,
- Kemik içi implantların, maksillofasiyal protezlerin, greftlerin takibi,
- Tükürük bezlerine ait patolojiler.

78. Aşağıdakilerden hangisi ile ameloblastomanın ayırıcı tanısı yapılamaz?

- A) Dentijeröz kist
- B) Odontojenik keratokist
- C) Kalsifiye epitelial odontojenik kist
- D) Kalsifiye epitelial odontojenik tümör
- E) Eozinofilik granüloma

**Doğru cevap: (E)** Eozinofilik granüloma

Ameloblastomanın ayırıcı tanısı multiloküler radiolüsenlerle yapılmalıdır. Eozinofilik granüloma multiple radiolüsenlidir.

79. Aşağıdakilerden hangisi, sekonder sifilizde bulguları arasında yer almaz?

- A) Müköz yama
- B) Maküloapüler döküntü
- C) Oral gumma
- D) Yaygın lenfadenopati
- E) Ateş, kilo kaybı

**Doğru cevap: (C)** Oral gumma

**Sekonder sifiliz**, lokal şankr lezyonuyla karakterli primer evreden aylar sonra, treponema palliduma karşı sistemik cevabın ortaya çıktığı evredir. Hastada ateş, kilo kaybı, halsizlik-düşüklük, yaygın lenfadenopati vardır. Deride kahve-bakır renkli yaygın makülopapüler döküntü olur. Oral mukozada müköz yama denilen siğ ülserler gelişebilir.

**Gumma** ise tersiyer sifilizde beklenen destrüktif ülsere lezyondur. Bir gumma lezyonunun mikroskopik incelemesinde, ülsere altında, damarlarda endarteritis obliterans ve dokuda koagülasyon nekrozu izlenir.

80. Miyokard infarktüsü geçirmiş bir hastanın dental tedavisinde, aşağıdaki önlemlerden hangisi geçersizdir?

- A) İnfarktüstten sonra ilk 6 ay tedavi yapılmamalıdır.
- B) Sedasyonla çalışmak önerilir.
- C) Vazokonstriktörsüz lokal anestezi tercih edilir.
- D) Antibiyotik profilaksisi önerilir.
- E) Bu hastalarda atropin kullanılmamalıdır.

**Doğru cevap: (D)** Antibiyotik profilaksisi önerilir.

Bazı kalp hastalıklarında **antibiyotik profilaksisi** uygulanmasının nedeni subakut bakteriyel endokardit riskini azaltmaktır. Kanamalı işlemler sırasında, α-hemolitik streptokok başta olmak üzere, oral bakterilerin kan yoluyla kalbe (endokarda) ulaşması ve burada tutularak endokardit oluşturması riski vardır. Ancak bu risk, endokardit, bakteri için retansiyon oluşturacak patolojik bir alterasyonuyla esasa olarak ortaya çıkar. Konjenital kalp hastaları, akut romatizmal ateş geçirmiş hastalar veya endokartta tutulum yapmış sistemik lupus eritematozus hastaları, endokarttaki patolojileri nedeniyle böyle bir riskin altındaki hastalardır.

Miyokard infarktüsü ise kalbin kas tabakasına ait bir sorundur; endokartta zedelenme beklenmez. Bu nedenle antibiyotik profilaksisi endikasyonu yoktur.

Miyokard infarktüsünden sonra reinfarkt veya aritmi riski nedeniyle **ilk 6 ay** dental tedavi yapılmaması önerilir.

Dental tedavi anksiyetesi yüzünden kalbe yüklenmemek için **sedasyon** yapmak, yararlı olur.

Kalbin yükünü arttırmamak için **vazokonstriksiyonsuz lokal anestezi** tercih edilmelidir.

Tükürüğü azaltmak için **atropin** verilmesi taşikardiye yol açabileceğinden, uygun değildir.

81. İçerisinde 2.5 mg Klorheksidine bulunan lokal salınım uygulaması tanımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Elyzol
- B) Actiste
- C) Atridox
- D) Periochip
- E) Periocline

**Doğru cevap: (D)** Periochip

Chlorhexidine gluconate'ın subgingival uygulaması için, rezorbe olabilen bir sistem (periochip) denmiştir.

82. Aşağıdakilerden hangisi açık kök yüzeyini kapatmak için uygulanan mukogingival operasyonlardan değildir?

- A) Saplı –pedicle greftler
- B) Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu
- C) Tünel tekniği
- D) Fenestrasyon operasyonu
- E) Serbest dişeti grefti

**Doğru cevap: (D)** Fenestrasyon operasyonu

Açık kök yüzeyini kapatmak için uygulanan mukogingival operasyonlar; Serbest dişeti grefti, Subepitelial bağ dokusu grefti (langer tekniği), Saplı greftler(pedicle greftler), Laterale pozisyone flap, Koronale pozisyone flap, Semilunar flap, Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu ve Tünel tekniği'dir.

83. Aşağıdakilerden hangisi sistemik hastalıklarla görülen periodontitislere değildir?

- A) Neutropenia
- B) Chediak-Higasi sendromu
- C) Hypophosphatıa
- D) NUP
- E) Leukocyte adhesion deficiency

**Doğru cevap: (D)** NUP

Sistemik hastalıklarla birlikte görülen periodontitislere; papillon lefevre sendromu, down sendromu, chediak-higasi sendromu, neutropenia, hypophosphatıa ve leukocyte adhesion deficiency. (Essential Of Clinical Periodontology And Periodontics, Second Edition. page.220)

84. Sement rezorpsiyonuna neden olan sistemik nedenlerden yanlış olan aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hypothyroidism
- B) Kalsiyum eksikliği
- C) Paget hastalığı
- D) Hereditary fibrous osteodystrophy
- E) Crohn hastalığı

**Doğru cevap: (E)** Crohn hastalığı



Sement rezorpsiyonuna neden olan sistemik hastalıklar; hypothhyroidism, kalsiyum eksikliği, paget hastalığı ve hereditary fibrous osteodystrophy'dir.

Crohn hastalığı (Latince enterocolitis regionalis), kronik ve iltihabi bir bağırsak hastalığıdır. Ağızdan anüse kadar sindirim sisteminin herhangi bir bölümünde ya da aynı anda birkaç farklı bölümünde aralıklı iltihaplar ile kendini gösterir. (Carranza's Clinical periodontology, Tenth Edition. page.77)

**85. Tüm mezenşimal dokuların yapımından sorumlu olan bağ dokusu temel hücreleri aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Mast hücreleri
- B) Histiositler
- C) Fibroblastlar
- D) Makrofajlar
- E) Monositler

**Doğru cevap: (C) Fibroblastlar**

Tüm mezenşimal dokuların yapımından sorumlu olan bağ dokusunun temel hücresi fibroblastlardır (%65). Kollajen ve ara madde (proteoglikan ve glikoproteinler) sentezi ve yıkımından sorumludur, Yapım ve yıkım arası dengeyi sağlarlar, tüm tamir sistemlerinde görev alırlar.

**86. Periodontal ligamentin sayıca en fazla olan ve dişe gelen vertikal kuvvetleri karşılayan lif grubu aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Horizontal
- B) Apikal
- C) Alveoler kret
- D) Oblik
- E) Transseptal

**Doğru cevap: (D) Oblik**

Periodontal ligamentin sayıca en fazla olan ve dişler üzerine gelen vertikal kuvvetleri karşılayan lif grubu oblik liflerdir.

**87. HIV enfekte kişilerde aşağıdakilerden hangisi görülmez?**

- A) Bacillary angiamatozis
- B) Hyperpigmentasyon
- C) Candidiazis
- D) Atipik ülserler
- E) Roseola Infantum

**Doğru cevap: (E) Roseola Infantum**

Roseola infantum çocuklarda görülen 6. hastalıktır.

**88. Periodontal dokularda yıkım olmaksızın, dişeti büyümesi sonucu oluşan cep tanımı aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Patolojik cep
- B) Pseudo cep
- C) Periodontal cep
- D) Ataçman kaybı
- E) Dişeti çekilmesi

**Doğru cevap: (B) Pseudo cep**

Periodontal dokularda yıkım olmaksızın, dişeti büyümesi sonucu oluşan cep tanımı gingival cep-pseudo pocket'dir.

**89. Aşağıdakilerden hangisi CPITN indeksinde kullanılan parametrelerden değildir?**

- A) Ataçman kaybı
- B) Cep derinliği
- C) Kanama
- D) Diştaşı
- E) İatrojenik faktörler

**Doğru cevap: (A) Ataçman kaybı**

CPITN sistemin değerlendirdiği parametreler

Kanama

Diş taşı

İatrojenik faktörler

Sondalanan cep derinliği

**90. Lokalize Agresif periodontitiste saptanan mikroorganizmalar aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) Borrelia vincenti, medium spiroketler
- B) Fusiform bakteriler, Tanerella forstyhys
- C) Actinobacillus Actynomycemtancommitans, Capnocytophaga, Eikenella Corrodens, Camplyobacter rectus, Provetella intermedia
- D) Mycoplasma, Capnocytophaga sputigena, spirocheles
- E) Treponema denticola, Fusobacterium nucleatum, C.rectus, Actinobacillus Actynomycemtancommitans

**Doğru cevap: (C) Actinobacillus Actynomycemtancommitans, Capnocytophaga, Eikenella Corrodens, Camplyobacter rectus, Provetella intermedia**

LAP görülen mikroorganizmalar Actinobacillus Actynomycemtancommitans, Capnocytophaga, Eikenella Corrodens, Camplyobacter rectus, Provetella intermedia'dir.

91. Aşağıdaki anatomik yapılardan hangisi intramembranöz yolla kemikleşmez?

- A) Maksilla
- B) Mandibula
- C) Klivus
- D) Sfenoid kemik büyük kanadı
- E) Zygomatik kemik

**Doğru cevap: (C)** Klivus

İntramembranöz kemikleşmede bağ dokusu içerisinde direk kemik matriksi oluşumu gözlenir. Bu tip kemikleşmeyle oluşan kemikler çevresel etkenlerden daha fazla etkilenir. Kafa kubbesi, maksilla ve mandibula intramembranöz kemikleşmeyle oluşmaktadır. Kafa kubbesini oluşturan kemikler

- Oksipital
- Frontal
- Parietal,
- Temporal
- Sfenoid kemik büyük kanatıdır.

Kafa kaidesi ise endokondral yolla oluşur ve klivusta kafa kaidesini oluşturan kemiklerdendir.

92. Süt dentisyonda azı kapanışı aşağıdaki şıklardan hangisinde doğru olarak belirtilmiştir?

- A) Sınıf I
- B) Sınıf II
- C) Sınıf III
- D) Başbaşa
- E) Distal step

**Doğru cevap: (D)** Başbaşa

Süt dentisyonda ki azı kapanışı başbaşadır, flush terminal düzlem ya da postlaktal düzlem olarak da adlandırılır. Sınıf I,II ve III ilişkiler ancak daimi dentisyonda üst 1. büyük azının konumuna göre belirlenir. Distal step ise yine süt dentisyonda üst süt molar alt molara göre mesial yönde yer değiştirmişse gözlenir.

93. Hem sabit hem de hareketli olarak kullanılabilen fonksiyonel aparey aşağıdaki şıklardan hangisidir?

- A) Aktivatör
- B) Jusper jumper
- C) Herbst
- D) Mara
- E) Twin-block

**Doğru cevap: (E)** Twin-block

Twin-block hem hareketli hem de sabit olarak kullanılabilen bir fonksiyonel apareydir. Alt çene ve üst çene için olmak üzere iki ayrı akrilik kısımdan meydana gelir ve sabit kullanılmak istendiğinde simante edilmek suretiyle kullanılır.

Aktivatör hareketli bir fonksiyonel apareydir. Herbst, mara ve jusper jumper sabit fonksiyonel apareylerdir.

94. Dudak damak yarıkları için aşağıda söylenenlerden hangisi yanlıştır?

- A) Yarıkların sınıflandırılmasında insiziv foramen rehber nokta olarak alınır.
- B) Bilateral dudak damak yarıklarının karakteristik özelliği premaksillanın önde konumlanmasıdır.
- C) Damak yarıkları ünilateral veya bi lateral dudak yarıklarıyla beraber görüldüğü gibi tek başına da görülür.
- D) Damaktaki yarık sahasının greftlenmesi için en uygun yaş aralığı 12-15 yaştır.
- E) Nazoalveolar şekillendirme ünilateral komple dudak damak yarığı vakalarında kullanılır.

**Doğru cevap: (D)** Damaktaki yarık sahasının greftlenmesi için en uygun yaş aralığı 12-15 yaştır.

Daimi kaninler sürmeden alveol yarığı bölgesine greft yerleştirmek yarık bölgesini stabilize ettiği gibi daimi dişlerin süreceği sağlıklı bir ortam sağlamaktadır. İdeal olarak daimi lateraller ya da kaninler greft içine sürmelidir. Bu durumda greft yerleştirmek için en iyi zaman 7 -10 yaş arası dönemdir. Kaninin erupsiyonundan önce, kaninin kökünün yaklaşık 2/3'ü oluştuğunda greft uygulanmalıdır.

Greft yerleştirilmeden önce ise keserlerin sıralanmış olması ve posterior segmentlerin ekspansiyonunun tamamlanmış olması gerekmektedir.

95. Aşağıdaki yöntemlerden hangisi üst molarların distalizasyonu amacıyla kullanılmaz?

- A) Sınıf III elastikler
- B) Servikal headgear
- C) Açıcı spiral zemberek
- D) Pendulum apareyi
- E) Sınıf II elastikler

**Doğru cevap: (A)** Sınıf III elastikler

Ortodontik tedavide üst molar distalizasyonu için kullanılan yöntemler:

- Servikal headgearler
- Sınıf II elastikler üsdental arki bütünüyle geri alırken tabi ki üst molar dişi distalize eder bunu yanında alt arka ise mesial yönde kuvvet uygular
- Açıcı spiral zemberekler (open coil spring) özellikle ni ti dan yapılanlar yine molar dişi distale etmekte kullanılır.
- Pendulum apareyi ağız içi molar distalizasyon apareyidir.
- Magnetler yine molar dişi distale etmekte kullanılır

96. İntrüzyon hareketinde hafif kuvvetler uygulamamızın nedeni aşağıdaki şıklardan hangisidir?

- A) Kuvvet noktasının rezistans merkezine yaklaşması
- B) Kuvvet noktasının rezistans merkezine yaklaşması
- C) Kuvvetin apeksde ufak bir noktada yoğunlaşması
- D) Kuvvetin tüm kök boyunca yoğunlaşması
- E) Sadece gerilim bölgesi oluşabilmesi

**Doğru cevap: (C)** Kuvvetin apeksde ufak bir noktada yoğunlaşması

İntrüzyon hareketinde apeksin ufak bir bölgesinde kuvvetin yoğunlaşmasından dolayı hafif kuvvetler uygulanmalıdır. İntrüzyon elde etmek için her zaman hafif ve devamlı kuvvet önerilir. Uzun süreli kuvvet tatbiki kök rezorbsiyonuna sebep olur. En sık kök rezorbsiyonuna neden olan hareket intrüzyon hareketidir. Sadece gerilim bölgesi ekstrüzyon hareketi sırasında gözlenir ve uygulanan kuvvetin tüm kök boyunca yoğunlaşması ise paralel hareket için söz konusudur.

97. Hızlı maksiller ekspansiyon için en uygun yaş aralığı aşağıdaki şıklardan hangisinde doğru olarak belirtilmiştir?

- A) 7-10 yaş
- B) 10-12 yaş
- C) 12-15 yaş
- D) 15-17 yaş
- E) 17-19 yaş

**Doğru cevap: (C)** 12-15 yaş

Sutura palatina media en erken 15 yaş en geç 27 yaşında ossifikasyona uğrar bu nedenle hızlı ekspansiyon için en uygun yaş aralığı 12-15 yaş arasındadır. Daha erken dönemlerde hızlı ekspansiyon yapılırsa burun tabanında çökme gözlenir. Geç dönemde ise suturun kalsifiye olduğu vakalarda ekspansiyon öncesi kortikotomi yapılır.

98. Anteroposterior ve vertikal yönde maksiller yetersizliği bulunan büyüme gelişimi devam eden hasta için en uygun ortodontik aparey aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yüz maskesi
- B) Teusher apareyi
- C) Bianator
- D) Mara
- E) Aktivatör

**Doğru cevap: (A)** Yüz maskesi

Maksillanın retrognatik olduğu ve aynı zamanda maksillanın vertikal yön gelişiminin azalmış ya da normal olduğu vakalar için en uygun ortopedik aparey yüz maskesidir. Yüz maskesi maksillaya anterior ve inferior yönde kuvvet uygular. Bunu sonucunda ise maksillanın superior ve posterior suturlarında kemik apozisyonu meydana gelir.

99. Aşağıdaki şıklardan hangisi molar ve kanin ilişkisi sınıf II olan erişkin bir vakanın tedavisinde kullanılan ortodontik apareydir?

- A) Servikal headgear
- B) Pendulum apareyi
- C) Herbst apareyi
- D) Twin-block
- E) Monoblok

**Doğru cevap: (C)** Herbst apareyi

İskeletsel uyumsuzluğu olmayan dental sınıf II erişkin bir hastanın tedavisi için en uygun aparey mandibular arka öne alan sabit fonksiyonel aparey olan herbsttür.

100. Aşağıdaki şıklardan hangisi sefalometrik filmler üzerinde tespit edilemez?

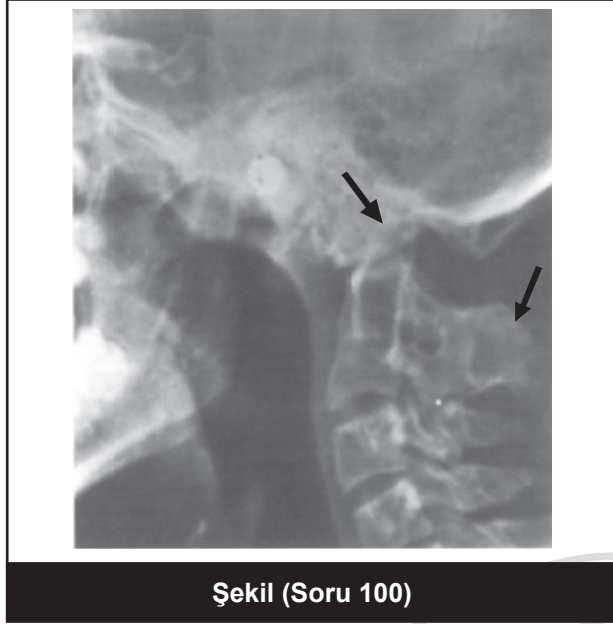
- A) Vertebral patolojiler
- B) Vertikal yön uyumsuzlukları
- C) Çene ucu deviasyonları
- D) Sagittal yön uyumsuzlukları
- E) Yumuşak doku ilişkileri

**Doğru cevap: (C)** Çene ucu deviasyonları

Sefalometrik filmlerin ana kullanım amaçları aşağıdaki gibidir:

- Diagnostik amaçlı, ortodontik teşhis ve tedavi planlaması yani hastanın dental ve iskeletsel ilişkilerini ve değerlendirmemizi ve tedavi planını yapmamızı sağlar. Büyüme yönü saptanır.
- Büyümeyle meydana gelen iskeletsel, dental ve yumuşak dokuların değerlendirilmesinde kullanılır.
- Ortodontik tedavi ile elde edilen değişikliklerin tedavi sırasında tedavi bitimi ile tedaviden yıllar sonra saptanabilmesini ve tedavi stabilitesi açısından karşılaştırma yapılabilmesini sağlar
- Hastada büyüme ve/veya tedavi ile meydana gelebilecek değişikliklerin gösterilebilmesini sağlar. Bu özellik ortognatik cerrahi tedavi planlamasında önemlidir.

Bunun yanında sefalometrik filmlerde vertebraların izlenmesi nedeniyle bu bölgelere ait patolojilerde ilk olarak bir ortodontist tarafından saptanabilmektedir.



Bunun yanında çene ucuna ait deviasyonlar ve asimetriler sadece frontal filmlerle saptanabilir.

101. Pulpada hidrodinamik ağrıdan sorumlu sinir lifi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Alfa
- B) A delta
- C) A beta
- D) A gama
- E) C

**Doğru cevap: (B)** A delta

Pulpada dentin hassasiyetinden sorumlu olan hidrodinamik mekanizma ile ilgili detay bilgi sorusu olup pulpa biyolojisi kapsamında hazırlanmıştır.

Hidrodinamik mekanizma dentin tübülleri içerisindeki sıvının dış etkenler ile hareketi ile oluşan mekanik enerjiyi elektriksel enerjiye çeviren nosiseptif sinir fibrillerinin oluşturduğu bir ağrı mekanizmasıdır. **Bu ağrıdan yüzeysel pulpada yer alan ve eşik değeri düşük olan A delta sinir lifleri sorumludur. Hidrodinamik mekanizmayı kullanan soğuk testi ve elektrikli pulpa testlerinden, reversible pulptisdeki aprıdan da bu sinir lifleri sorumludur.**

102. Aşağıda verilenlerden hangisi pulpanın kan akımını azaltır?

- A) Serotonin
- B) Substance P
- C) Histamin
- D) Bradikinin
- E) Prostaglandin E2

**Doğru cevap: (A)** Serotonin

Pulpada kan akımını etkileyen medyatik faktörleri sorgulayan detay bilgi gerektiren bir pulpa biyolojisi sorusudur.

Pulpal kan akımını etkileyen faktörler aşağıda listelenmiştir.

Kan akımını artıranlar- vazodilatatörler	Kan akımını azaltanlar- vazokonstriktörler
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CGRP</li> <li>✓ Vazoaktif intestinal peptid</li> <li>✓ Presinaptik adrenoreseptörler</li> <li>✓ Asetilkolin</li> <li>✓ Adenozin</li> <li>✓ Vasküler endotelial B. F.</li> <li>✓ Nitroz oksit</li> <li>✓ Prostaglandin</li> <li>✓ Bradikinin</li> <li>✓ Histamin</li> <li>✓ Substance P</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ α adrenerjik reseptör</li> <li>➢ Nöropeptid-Y</li> <li>➢ <b>Serotonin</b></li> <li>➢ Tromboksan A2</li> <li>➢ Endotelin-1</li> <li>➢ Nor epinefrin</li> <li>➢ DOPA</li> <li>➢ Anjiyotensin-I</li> </ul>

103. Aşağıda verilenlerden hangisi eğri kök kanallarında basamak oluşumuna yol açmaz?

- A) Paslanmaz çelik eğelere ön eğim verilmemesi
- B) Aletlerin sırasının atlanması
- C) Kanala direkt girişin sağlanamaması
- D) Aletlere apikal basınç uygulanması
- E) Kanal aletinin rotasyon hareketi ile kullanılması

**Doğru cevap (E)** Kanal aletinin rotasyon hareketi ile kullanılması

**Soru kök kanal şekillendirmesi sırasında görülen hataların etyolojik faktörlerini sorgulayan genel bilgi sorusudur.**

**Kanal aletlerinin rotasyon hareketi ile kullanılması apikal transportasyon ile sonuçlanır.** Yani apikal bölge bu hata sonucu eğimin dışına doğru yer değiştirir ve apikalde üçgen bir alan oluşturulur. Basamak ise kanal aletlerinin apikal daralıma kadar yerleştirilmelerini engelleyen ve kök kanal duvarı yüzeyinde yapay olarak oluşturulan çentik şeklinde düzensizliktir.

**Basamak oluşumuna neden olan faktörler:**

1. Hatalı açılan giriş kavitesi preparasyonu ile **kanala direkt girişin sağlanamaması**
2. Eğri kanallarda düz ve esnek olmayan kalın aletlerin kullanılması ve **alete önceden eğim verilmemesi,**
3. Eğri kanallarda el ya da döner aletlerin aşırı apikal basınç ile uygulanmasıdır.





**Şekil (Soru 103): Apikal üçlüde basamak oluşumu**

### Basamak oluşumunun önlenmesi için dikkat edilmesi gereken prensipler:

1. Çalışma boyu doğru hesaplanmalıdır.
2. Şekillendirme sırasında bol irrigasyon yapılmalıdır.
3. Kanal eğesine kanalın eğimi ile uyumlu bir eğim verilmeli ve doğru yönde kanala yerleştirilmelidir.
4. Kanal aletlerine apikalde basınç uygulanmamalıdır.
5. Eğelerin sırası atlanmamalıdır.
6. Dentin düzensizliklerini uzaklaştırmak için H tipi eğeler çevresel eğeleme ile kullanılmalıdır.
7. Eğer kullanılan eğede sıkışma hissediliyorsa zorlanmadan küçük eğeye dönülmelidir.
8. Elle ya da motorla çalışan nikel- titanyum enstrümanların crown-down ile kullanımı basamak oluşumunu önlemede etkilidir.

### Basamak oluşumu durumunda uygulanacak yöntemler

1. Kanaldan dentin debris ve metalik partiküllerin uzaklaştırılmasındaki yöntemler uygulanır.
2. Basamak oluşumu ne zaman fark edilirse yanından geçmek kolaylaşır. Büyük eğelerle yaratılan geniş basamakları geçmek küçük basamakları geçmekten daha zordur.
3. Eğer basamak geçilemiyorsa kanal şekillendirilir ve termoplastize gutta-perka teknikleri ve pat kullanılarak doldurulur.
4. Rutin klinik ve radyolojik takip yapılmalıdır.
5. Semptom veya lezyon gelişiminde cerrahi yaklaşım gerekir.

### 104. Aşağıda verilenlerden hangisi eksternal kök rezorbsiyonlarına sebep olan faktörlerden değildir?

- A) Gömülü dişler
- B) Kronik apikal periodontitis
- C) Vital pulpa tedavileri
- D) İntrakoronal beyazlatma
- E) Periodontal tedaviler

**Doğru cevap: (C)** Vital pulpa tedavileri

**Soru eksternal kök rezorbsiyonlarının etiyolojisini sorgulayan genel bilgi sorusudur.**

### INTERNAL REZORBSİYON

İnternal rezorbsiyon iatrojenik olarak olabileceği gibi, genellikle pulpayı inflamasyona sokan durumlar sebebiyle gelişir. Çürük, bakteri, dental travma, çatlak diş, (protetik işlemler, **pulpotomi işlemleri kalsiyum hidroksit pulpa kaplaması**, ortodontik tedavi) nedenlerle oluşabilir.

### EKSTERNAL REZORPSİYON

Periodontal aralıktan kaynaklanarak sement ve dentini rezorbe ettikten sonra bazen pulpa kadar ilerleyen kök rezorpsiyonlarına denir.

### Neden olan faktörler üçe ayrılır:

**1- Sistemik faktörler:** Sistemik faktörlerle bir veya birden fazla dişte rezorpsiyon olduğu bilinmektedir. Bu sistemik hastalıklar; **Hipoparatiroidizm, Hiperparatiroidizm, Calcinosi, Gaucher hastalığı, Turner sendromu ve Paget hastalığıdır.** Ayrıca radyasyon tedavisi de eksternal rezorpsiyonlara yol açabilmektedir.

### 2- Lokal Faktörler:

- Kronik periapikal enfeksiyon
- Aşırı mekanik veya okluzal kuvvetler (travma, ortodontik tedavi)
- Gömülü dişler
- Replantasyon
- Tümörler ve kistler
- PDL yaralanması
- Beyazlatma işlemleri
- Periodontal tedaviler

**105.** Submandibular bölgesinde selülit tarzında şişlik görülen hastanın radyografik muayenesinde 46 nolu dişinde lezyon izlenmektedir.

### Bu vaka için en doğru tanı aşağıda verilenlerden hangisidir?

- A) Kronik apikal periodontitis
- B) Kronik apikal apse
- C) Reversible pulpitis
- D) Phoenix apsisi
- E) Seröz pulpitis

**Doğru cevap: (D)** Phoenix apsisi

**Soru klinik ve radyografik bulgular üzerinden hazırlanan bir vaka sorusudur ve genel bilgilerle yapılabilecek düzeydedir.**

46 nolu dişin lezyonu olması kronik bir geçmişinin bulunduğunu ve yüzdeki selülit tarzı şişliğin bu lezyonun sonradan alevlenerek akutlaştığını gösterir.

Bu durumda en uygun tanı phoenix apsesi olmalıdır.

- A) Kronik apikal periodontitis: Diş devital, asemptomatik, lezyon var
- B) Kronik apikal apse: Diş devital, asemptomatik, lezyon var, sinus yolu var
- C) Reversible pulpitis: Diş vital, uyarana bağlı ağrı var, lezyon yok
- D) **Phoenix apsesi: Diş devital, semptomatik, ağrı ve şişlik var, lezyon var**
- E) Seröz Pulpitis: Diş vital, spontan ağrı, lezyon yok

**106. Aşağıda verilenlerden hangisi apikal rezeksiyon sırasında retrograt dolgu maddesi olarak kullanılmaz?**

- A) Kompozit rezinler
- B) Cam iyonomer siman
- C) Kalsiyum hidroksit
- D) Mineral trioksit agregat
- E) Çinko oksit öjenol siman

**Doğru cevap: (C)** Kalsiyum hidroksit

**Soru kök ucu retrograt dolgusunda kullanılan ajanları sorgulayan genel bilgi sorusudur.**

**Kalsiyum hidroksit rejeneratif potansiyeli olan ancak çözünürlüğü yüksek bir ajandır. Bu nedenle kök ucu dolgu maddesi olarak kullanılmamaktadır.** Bu amaçla kullanılan ajanların rejeneratif potansiyeli yanında sızdırmaz bir tıkama sağlaması da beklenir.

**Retrograt dolgu maddeleri:**

Retrograt/ kök ucu dolgu maddeleri olarak amalgam, gutaperka, gümüş konlar, altın yaprak, Cavit, çinko fosfat siman, polikarboksilat siman, titanyum ve polimer kaplı vidalar ve seramik parçalar gibi çeşitli maddeler kullanılmıştır ancak daha güncel olan maddeler şunlardır:

- Çinko oksit öjenol simanlar (IRM-SuperEBA)
- Cam iyonomer simanlar
- Polivinil rezinler (Diaket)
- Kompozit rezinler (retroplast)
- Rezin-cam iyonomer hibritler (Geristore)
- MTA (ProRoot-MTA, Angelus-MTA)

**Kalsiyum hidroksitin kullanım alanları ise şöyle özetlenebilir:**

- Dentin ve pulpanın korunmasında,
- Kök kanal tedavisinde irrigasyonda,
- Dezenfeksiyonda,
- Rezorbtif defektlerde,
- Kırıklarda,
- Apeksifikasyon ve apeksogenezis ,
- Periapikal hastalıkların tedavisinde ,
- Lokal çevre faktörlerini iyileşme açısından ideal koşullara çevrilmesinde,
- İntrakoronel ağartmada oluşan asit ortamın alkalin pH'ya çevrilmesinde kullanılmaktadır.

**107. Kök kanal tedavisinin radyografik değerlendirmesinde başarısızlık kararının verilebilmesi için tedaviden sonra en az ne kadar beklenmelidir?**

- A) 1 ay
- B) 3 ay
- C) 6 ay
- D) 1 yıl
- E) 3 yıl

**Doğru cevap: (C)** 6 ay

***Kök kanal tedavisinde başarı ve başarısızlığın değerlendirilmesinde radyografik yaklaşımı sorgulayan bir genel bilgi sorudur.***

Kök kanal tedavisinin başarısının değerlendirmesinde klinik ve radyolojik bulgular oldukça önemlidir. Klinik olarak dişin asemptomatik ve fonksiyonda olması periradiküler dokuların sağlıklı olması önemlidir. Klinik açıdan sağlıklı dişin radyolojik olarak da değerlendirilmelidir. Klinik olarak normal seyreden bir vakanın takibinde radyolojik olarak mevcut olan lezyonun da yavaş yavaş küçülerek kaybolması ve yerine kemik, sement ve periodontal ligament rejenerasyonu beklenir. Ancak sert doku iyileşmelerinin radyografik bulgularının görülmesi zaman alır. **Vakanın radyolojik başarısızlığına karar vermek için 6 ay beklenmelidir.** 2 yıl içinde radyografıta görülecek bir iyileşme gerçekleşebilir ancak vakanın 4-5 yıl boyunca takip edilmesi gerekir. Tedavi başarısız olursa çekim, periapikal cerrahi veya kanal tedavii yenilemesi düşünülebilir.

**108. Sol üst santral dişi 30 dakika önce avülse olan 8 yaşındaki bir hasta için en uygun tedavi yaklaşımı aşağıda verilenlerden hangisidir?**

- A) Diş hemen replante edilmeli ve 4 hafta semirijit olarak splintlenmelidir.
- B) Kök yüzeyine doksisisiklin uygulanıp 1-2 hafta rijit olarak splintlenmelidir.
- C) Kök yüzeyine asit uygulanarak elde kanal tedavisi yapıldıktan sonra replante edilmeli ve 1-2 hafta semirijit splintlenmelidir.
- D) Kök yüzeyine minosiklin uygulanıp replante edilmeli ve 1-2 hafta semirijit olarak splintlenmelidir.
- E) Kök yüzeyine dokunulmadan elde kanal tedavisi yapılmalı 4 hafta semirijit splintlenmelidir.

**Doğru cevap: (D)** Kök yüzeyine minosiklin uygulanıp replante edilmeli ve 1-2 hafta semirijit olarak splintlenmelidir.

**Soru travmatik yaralanmalar ile ilgili tedavi prosedürlerini sorgulayan bir vaka sorusudur.**

Verilen vakada çocuğun 8 yaşında olması kök ucunun açık olduğunu gösterir. Vaka 30 dk sonra gelmiştir. 60 dakika kuru kalan kök ucu açık dişlerde **revaskülerizasyon şansı vardır.** Bu değerlendirilmez ise apeksifikasyon tedavileri uygulanmak zorunda kalınması işleri zorlaştırır. Kök ucu açık dişlere **doksisisiklin veya minosiklin** uygulamasının revaskülerizasyon şansını artırdığı gösterilmiştir. Diş nazıkçe rePOSE edilip radyografik kontrol yapıldıktan sonra **1-2 hafta**

**semirijit olarak splintlenmesi** yeterli olacaktır. Periodontal ligament iyileşmesi için yaklaşık 10 günlük sürenin yeterli olduğu bildirilmiştir. Klinik ve radyolojik takiplerle revaskülerizasyon değerlendirilmelidir.

**109. Aşağıda verilenlerden hangisi klorheksidinin sodyum hipoklorite göre üstün özelliklerinden değildir?**

- A) Beyazlatıcı etkisi olmaması
- B) Tadı ve kokusunun iyi olması
- C) Yumuşak dokuları çözebilmesi
- D) Uzun süre devam eden antibakteriyel etkisi
- E) Rezin esaslı patların bağlanmasını bozması

**Doğru cevap: (C)** Yumuşak dokuları çözebilmesi

**Klorheksidin sert veya yumuşak doku çözücü etki göstermez.** Bu bakımdan sodyum hipoklorit yumuşak doku çözücü özelliği ile klorheksidinden üstündür ve bu nedenle de asla klorheksidin sodyum hipokloritin yerini alamaz.

#### **KLORHEKSİDİN (CHX)**

- **Geniş spektrumlu antibakteriyeldir:** Klorheksidin antiseptik ürünler arasında geniş etki spektrumu, cilde uyumluluğu ve irritasyon özelliğinin çok az olması nedeniyle periodontal tedavi, çürük önlenmesi ve genel oral enfeksiyonlarda tedavi edici bir ajan olarak en çok kullanılan biositlerden biridir. Gram pozitif, gram negatif bakterilerle, bakteriyel sporlar, lipofilik virüsler, maya ve dermatofitleri içeren geniş antimikrobiyal etkinliğe sahiptirler.
- **Antibakteriyel etkinliği NaOCl'den üstün değildir:** Bu konuda farklı çalışmalar olmasına rağmen genel kanı CHX ve NaOCl'nin antibakteriyel etkilerinin benzer olduğu yönündedir. Sodyum hipoklorit gram negatiflere karşı daha etkilidir. Klinik olarak CHX, NaOCl'den daha üstün ek bir etki göstermemektedir. Doku çözücü olmadığı için NaOCl'nin yerini alamaz. Tipik endodontik flora üzerinde ek bir etkisi gösterilmemiştir. NaOCl ile kombine kullanımı ise CHX'in antimikrobiyal etkisini artırmamıştır. Kalsiyum hidroksitle kombine kullanımı kalsiyum hidroksitin alkalın özelliğini yani etkinliğini etkilemez. % 2 CHX jel tek başına Ca(OH)<sub>2</sub> ile kombinasyonundan daha etkilidir.
- **Katyonik biguanid:** Klorheksidin optimal antimikrobiyal aktivitesini 5,5–7,0 pH larda gösteren **katyonik bisguanittir**.
- **Hücre lizisi yapar:** Katyonik olduğu için, gram negatif bakterilerin lipopolisakarit yapıları ve gram pozitiflerin teikoik asit gibi anyonik hücre duvarı komponentlerine elektrostatisik olarak bağlanır. Bu durumda hücre duvar bütünlüğü bozulur ve geçirgenliği artar. Bunun sonucunda hücre lizisi gelişir ve hücre içi komponentler dışarı sızar. Mikroorganizmaların sitoplazmik membranlarının yapıları bozulur ve ozmotik dengeleri, üreme, hücre bölünmesi, membran ATPaz'ı ve anaerobik durumu inhibe olur.
- **Tadı ve kokusu sodyum hipoklorit gibi kötü değildir.**
  - **Beyazlatıcı etkisi yoktur.**
  - **Isıtılması ile etkinliği artar.**
  - **Dentin ile teması etkinliğini azaltır.**

- **Konsantrasyonu antibakteriyel özelliğini etkiler:** Düşük konsantrasyonda bakteriostatik yüksek konsantrasyonda bakterisidal özelliktedir.
- **Doku çözücü etkisi yoktur: Bu nedenle NaOCl nin yerini alamaz.**
- **Uzun süreli antibakteriyel etki gösterir: Dentin hidroksiapatitine bağlanarak** uzun süre antimikrobiyal etkisini devam ettirir. Bu etkinin kök kanalında **12 haftaya** kadar devam ettiği bildirilmiştir. Konsantrasyonu substantivitesini etkiler ancak jel ya da sıvı formda olması etkilemez.
- **İrritan ve alerjen değildir:** CHX içeren solüsyonlar irritan ve alerjen değildir. Ancak klor içerikleri sebebiyle NaOCl alerjisi bulunan hastalarda kullanılmamalıdır. Tadı ve kokusu hastalar tarafından beğenilir. Açık apeksli dişlerde ise tercih edilmesi gereken bir irrigan olarak görülmektedir.
- **Para-kloroanilin:** NaOCl ile teması sonucu kırmızı renki çözülmeyle nötr ancak toksik bir çökelti oluşur.
- **İrigan olarak kullanım şekli:** Uzun süreli antimikrobiyal etkisinden dolayı % 2 lik konsantrasyonunun son yıkama solüsyonu olarak kullanılması önerilir.
- **CHX – EDTA etkileşimi:** Bu iki solüsyon arasındaki temas sonucu **beyaz bir tuz çökeltisi** oluşur.
- **Matriks metalloproteinaz inhibitörüdür:** Bu sayede kök yüzeyinde açığa çıkan MMP leri inhibe eder ve rezinlerin dentine adezyonunu artırır.

**110. Aşağıda verilenlerden hangisi gutta perkanın kök kanalından uzaklaştırılmasında kullanılmaz?**

- A) Kloroform
- B) Etilendiamin tetraasetik asit
- C) Ksilen
- D) Portakal yağı
- E) Okaliptol

**Doğru cevap: (B)** Etilendiamin tetraasetik asit

**Soru kanal tedavi yenilemesi sırasında gutta perka uzaklaştırılmasında kullanılan çözücüler sorgulayan ve detay bilgi gerektiren bir sorudur.**

Gutta perkanın kök kanalından uzaklaştırılmasında ısı, mekanik yöntemler ve kimyasal çözücüler kullanılabilir.

**Kimyasal gutta perka çözücüler şunlardır:**

- Kloroform
- Metil kloroform
- Okaliptol
- Halotan
- Safleştirilmiş trebentin
- Ksilen
- Portakal yağı

Etilendiamin tetraasetik asit ise irrigasyonda sert doku çözücü özelliği nedeniyle kullanılır ancak gutta perkayü çözemey.

111. Süt dişine gelen travma sonrası daimi dişte meydana gelen gelişimsel bozukluk en çok aşağıdaki hangi tip süt dişi yaralanmasından sonra görülür?

- A) Ekstrüzyon
- B) Sublüksasyon
- C) Lateral lüksasyon
- D) İntrüzyon
- E) Avülsiyon

**Doğru cevap: (D)** İntrüzyon

Bir süt dişine gelen travmanın kolaylıkla arkasından gelecek sürekli dişe iletildiği belirtilmiştir.

Daimi dişte gelişimsel bozuklukların görülme sıklıkları en yüksek süt dişi intrüzyonlardan; en düşük ise süt dişi sublüksasyonlardan sonra saptanmaktadır

112. Ağızda üst ve alt daimi santraller, alt ve üst süt kaninler, tüm süt azılar, üst daimi lateraller, ve tüm birinci büyük azılar bulunan sağlıklı bir çocuğun yaşını tahmin ediniz.

- A) 2-4 yaş
- B) 5-7 yaş
- C) 7-9 yaş
- D) 9-11 yaş
- E) 11-13 yaş

**Doğru cevap: (C)** 7-9 yaş

Tüm süt dişlerinin sürmesi 3 yaş civarında tamamlanır.

Alt daimi orta keserler 6-7 yaş civarında sürer, alt yan keserler ise 7-9 yaş civarında sürer.

Üst daimi lateraller ise 8-9 yaş civarında sürerler.

Daimi birinci büyük azılar ise ilk süren daimi dişlerdir ve 6 yaş civarında sürmeye

başlarlar.

Bu durumda yukarıda tanımlanan çocuğun 7-9 yaş civarında olması gerekir.

### Sürekli dişler için sürme zamanları

	Mandibuler Dişler	Maksiller Dişler
Santral Keserler	6-7 yaş	7-8 yaş
Lateral Keserler	7-9 yaş	8-9 yaş
Kaninler	9-11 yaş	11-12 yaş
Birinci Premolar	10-12 yaş	10-11 yaş
İkinci Premolar	11-13 yaş	10-12 yaş
Birinci Molar	6-7 yaş	6-7 yaş
İkinci Molar	11-13 yaş	12-13 yaş
Üçüncü Molar	17-21 yaş	17-21 yaş

113. Aşağıdaki diş renkşmeleri etyolojisi ve renk eşleştirmelerinden hangisi doğru değildir?

Etiyoloji	Renk
A) Hipokalsifiye Amelogenesis imperfecta	Sarı-kahverengi
B) Nasmoth zarı renkşmeleri	Siyah
C) Günther hastalığı	Morumsu kahverengi
D) Eritroblastozis fetalis	Pembe
E) Kromojenik bakteriler	Yeşil-portakal

**Doğru cevap: (D)** Eritroblastozis fetalis Pembe

Eritroblastozis fetalis, hiperbilirubin renkşmesi olup süt dişlerinde genellikle Mavi-Yeşil Renkşme, az oranda Kahverengi Renkşmeye neden olur.

Süt dişlerinin düşmeden önceki devrede ve daimi dişlerde travma sonrası görülen internal rezorbsiyonlarda dişlerde pembe renkşme görülür.

Diğer şıklardaki renkşmeler doğru olup, bu renkşmeler dışında en fazla tetrasiklinlere bağlı renkşme de görülebilir. Kistik fibrozis'te direkt hastalığa bağlı olarak ve/veya tedavisinde kullanılan tetrskiline bağlı renkşme gözlenir. Tetrasiklin tedavisi sonucunda ise sarı-kahverengi veya gri-siyah renkşmeler oluşur.

114. Bir gıda maddesi alındıktan 30 dakika sonra plak pH'sını kaçın altına düşürmüyorsa "diş dostu logosu" taşır?

**pH**

- A) 5,5
- B) 6
- C) 6,2
- D) 6,5
- E) 6,7



**Doğru cevap: (A) 5,5**

Bir gıda maddesi alındıktan 30 dakika sonra plak pH'sını 5,5'in altına düşürmüyorsa dişler için zararsız kabul edilir. Diş dostu logosu taşıyan ürünler bu teste göre belirlenmektedir.

**115. Aşağıdakilerden hangisi Floridler için yanlıştır?**

- A) Minedeki Hidroksiapatit kristalleri için kritik pH 5.5 iken Florapatit için kritik pH 3.5'dir.
- B) Diş gelişimi sırasında F etkisi sonucu mine kristalleri daha büyük ve kararlı olur.
- C) Asit ataklar karşısında minede demineralizasyonu engellerken, remineralizasyonu teşvik eder.
- D) Glikolizis sırasında Enolaz enzimini bloke ederek plak bakterilerinin asit üretimini engeller.
- E) Diş gelişimi sırasında F kron morfolojisine etki ederek daha derin pit ve fissürlerin oluşumuna neden olur.

**Doğru cevap: (E)** Diş gelişimi sırasında F kron morfolojisine etki ederek daha derin pit ve fissürlerin oluşumuna neden olur.

Diş gelişimi sırasında F Kron morfolojisine etki ederek daha sığ pit ve fissürlerin oluşumuna neden olur.

**116. Yedi yaşındaki hastanın anamnezinde 10 gün önce ateşli ve döküntülü bir hastalık geçirdiği ve çocuk doktorunun da antibiyotik tedavisine başladığı öğrenildi.**

**Bu hastalık aşağıdakilerden hangisi olabilir?**

- A) Kızamık
- B) Kızıl
- C) Kızamıkçık
- D) Kabakulak
- E) Su çiçeği

**Doğru cevap: (B) Kızıl**

Kızıl, çocuklarda görülen ateşli ve döküntülü bir hastalıktır.

Anjine yol açan streptokokların bazı türlerinin ürettiği bir toksin, hassas kişilerde kızıl döküntüsüne yol açar.

Diğer çocukluk çağı döküntülerinden en önemli farkı antibiyotik tedavisi gerektirmesidir.

**117. Tanısında aşağıda belirtilen Wing's üçlüsü olarak bilinen üç kriterin olduğu engellilik durumu aşağıdakilerden hangisidir?**

- I. Karşılıklı sosyal ilişkilerde ciddi anormallikler
- II. Konuşma dili de dahil olmak üzere aşırı anormallikler
- III. Davranış, ilgi ve hayal kurmakta kısıtlanma, tekrarlayıcı yaklaşımlar

- A) Otizm
- B) Serebral palsi
- C) Treacher Collins sendromu
- D) Fetal alkol sendromu
- E) Down sendromu

**Doğru cevap: (A) Otizm**

**Otizmli çocuklarda ağız bulguları:**

- Yüksek prevalansda plak ve gingivitis varlığı
- Kontrolsüz kafa hareketleri sonucu başını çarpması nedeniyle ön dişlerde travma

**118. Aşağıda özellikleri verilen ilaç aşağıdakilerden hangisidir?**

- I. Çocuk diş hekimliğinde yaygın kullanılır.
- II. Benzodiazepin türevidir.
- III. Anterograd amnezik etkisi vardır.
- IV. Anksiyolitik, sedatif, hipnotik, antikonvülsant, kas gevşetici etkilere sahiptir.

- A) Ketamin
- B) Prometazin
- C) Midazolam
- D) Fentanil
- E) Hidroksizin

**Doğru cevap: (C) Midazolam**

Midazolam çocuk diş hekimliğinde yaygınca kullanılan suda çözünen bir benzodiazepin türevidir. Anksiyolitik, sedatif, hipnotik, antikonvülsant, kas gevşetici ve anterograd amnezik etkilere sahiptir.

**119. Aşağıdaki sendromların hangilerinde süpernumere dişler görülmektedir?**

- I. Gardner Sendromu
- II. Kleidokranial Displazi
- III. Ektodermal Displazi
- IV. Akondroplazi
- V. Rieger sendromu

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

**Doğru cevap: (A)** I ve II

Bu soruda Kleidokranial Displazi'de süpernumere dişlerle karakterize olduğunu, Ektodermal Displazi'de ise hipodonti görüldüğünü bildiğiniz takdirde cevap seçeneğiniz ikiye düşmektedir. E şıkkı çeldirici şık olup, Rieger sendromu Hipodonti ile karakterizedir.

**Süpernumere Dişlerin Görüldüğü Sendromlar:**

- Apert sendromu
- Kleidokranial displazi
- Gardner sendromu
- Down sendromu\*
- Crouzon hastalığı
- Sturge-Weber sendromu
- Oral-fasial-dijital sendrom
- Hallermann-Streif sendromu

**Hipodonti ile Beraber Görülen Sendromlar**

- Ektodermal displazi (hipohidrotik tipi)
- Kondroektodermal displazi
- Akondroplazi
- Rieger sendromu
- incontinentia pigmenti
- Seckel sendromu

**Hiperodonti ve Hipodontinin Görüldüğü Sendromlar**

- Down sendromu\*
- Oral-fasial-dijital sendrom tip 1
- Crouzon hastalığı
- Hallermann-Streif sendromu

**\*Down sendromu**

Çocuk Dişhekimliğine Klinik Yaklaşım K O O H • POULSEM Çeviri Editörü: ÂREN G. sayfa 338'de down sendromuna özgü ağız içi karakteristiklerinde hipodonti olarak geçmektedir.

Oysaki yukarıdaki tablolarda görülen bilgi sayfa 62-63 Çocuk Diş Hekimliği Bebeklikten Ergenliğe PINKHAM et al., Çeviri Editörleri Tulunoğlu Ö, Tortop T adlı kitaba aittir

**120. Pedo - form strip kron uygulamaları için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A) Okluzal basınçlar karşısında kırılındır.
- B) Marjinal bölgede adaptasyonu iyidir.
- C) Çapraşık dişlere uygulanması zordur.
- D) Teknik açıdan hassas bir uygulamadır.
- E) Tutuculuk kalan diş yapısı ile doğru orantılıdır.

**Doğru cevap: (B)** Marjinal bölgede adaptasyonu iyidir.

**Strip Kronlar:**

- Kullanılan kompozit kütlesinin az olması okluzal basınçlar karşısında kolaylıkla kırılmalarına yol açar.
- Marjinal bölgede adaptasyonun zayıf olması restorasyon içerisine sızıntıya ve bu bölgede renklemeye neden olur.
- Çapraşıklık ve sıkı kontakt ilişkisi bulunan dişlere uygulanması zordur.
- Teknik açıdan çok hassas bir uygulamadır. Küçük ve uyumsuz çocuklarda uygulanması zordur.
- Tutuculuk kalan diş yapısı ile doğru orantılıdır.



# DUS Başarısı için ihtiyacınız olan herşey DUSDATA'da...

▶ Her branşta en iyi eğitim kadrosu

▶ Offline tekrar sistemi

▶ Etüd salonu

▶ Online DUS deneme sınavları

▶ Dus Kampı

▶ Konu Kitapları Serisi

▶ Soru Kitapları Serisi

▶ Ders Notları

▶ Deneme Sınavları

Online soru  
çözün

[www.onlinedeneme.com](http://www.onlinedeneme.com)

Facebook sayfamıza  
katılın



[facebook.com/  
dusdata.com.tr](https://facebook.com/dusdata.com.tr)

Twitter'da bizi takip  
edin



[twitter.com/dusdata](https://twitter.com/dusdata)

Diş hekimlerinin  
DUS paylaşım formu

[www.dentdus.com](http://www.dentdus.com)



DUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

www.dusdata.com

Ders Notlarımız **2012-2014** yıllarında yapılan  
Beş DUS Sınavının deneyimiyle

**Tamamen  
YENİLENDİ**

## TEMEL BİLİMLER



## KLİNİK BİLİMLER



DUS Hazırlığında bu kitaplar  
**SİZE YETER**

**2014**  
İÇİN HAZIRLANMIŞ  
**BASKI**

www.dusdata.com