

DIŞ HEKİMLİĞİ TEMEL BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR

1. Gonion (angulus mandibula)'un üzerinde duyu alan sinir hangisidir?

- A) N. mandibularis B) N. maxillaris
C) N. auricularis magnus D) N. lingualis
E) Chorda tympani

1 – C

2. Arcus zygomaticus'a paralel olarak seyri gösteren ve burada yapılan insizyonlarda kanayabilen arter hangisidir?

- A) A. maxillaris B) A. transversa faciei
C) A. facialis D) A. temporalis profunda
E) A. temporalis superficialis

2 – B

3. Sinus cavernosus aşağıdakilerden hangisi aracılığı ile direkt olarak vena jugularis interna'ya dökülür?

- A) Sinus petrosus superior
B) Sinus petrosus inferior
C) Sinus sphenoparietalis
D) Sinus occipitalis
E) Sinus rectus

3 – B

Sinus cavernosus'u sinus petrosus superior ve sinus petrosus inferior drene eder. Sinus petrosus superior sinus transversus'a drene olurken, sinus petrosus inferior direkt olarak vena jugularis interna'ya dökülür. Sinus petrosus inferior dışındaki tüm dura sinüsleri içeriklerini direkt veya indirekt sinus sigmoideus'a ulaştırırlar ve sinus sigmoideus v. jugularis interna'ya dökülür.

Yani: Sinus sigmoideus + Sinus petrosus inferior = V. jugularis interna'dır.

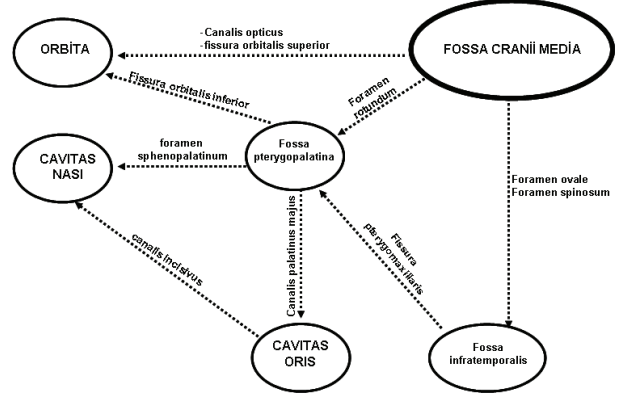
4. Fossa cranii media ile fossa infratemporalis'i birleştiren oluşum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Foramen spinosum
B) Fissura orbitalis superior
C) Canalis pterygoideus
D) Foramen jugulare
E) Foramen rotundum

4 – A

Fossa pterygopalatina sfenoid kemiğin pterygoid çıkıntısı ile palatin kemik arasında kalan dar boşluktur. Canalis palatinus major ile ağız boşluğuna bağlanır.

Fossa infratemporalis'le fissura pterygomaxillaris aracılığıyla bağlantı kurarken, cavum nasi'yle foramen sphenopalatinum aracılığıyla bağlantı kurar. Fossa pterygopalatina ile fossa cranii media arasında bağlantı ise foramen rotundum ve canalis pterygoideus sayesinde sağlanmaktadır. Foramen rotundum'dan n. maxillaris nörokranyumu terk eder ve fossa pterygopalatina'ya geçer, maksiller sinirin nazal dalları ve a. maxillaris'in a. sphenopalatina dalı for. sphenopalatinum'dan cavitas nasi'ye ulaşır.



5. Aşağıdaki eklemlerden hangisinde discus articularis bulunmaz?

- A) Symphysis intervertebralis
B) Symphysis pubis
C) Articulatio sternoclavicularis
D) Articulatio temperomandibularis
E) Articulatio talocruralis

5 – E

Diskus, labrum ve meniskuslar eklemlerde yüzey uygunluğunu sağlamak için, güç absorpsiyonu için ve sürtünmeyi engellemek için gelişmiş fibrokartilaginöz yapılardır.

Diski olan eklemler:

- Art. temporomandibularis
Art. radiocarpea
Art. sternoclavicularis
Art. acromioclavicularis

Symphysis intervertebralis ve symphysis pubis

(son iiki eklem nonsinovyaldir, diğerleri sinovyal)

Labrum yapısı olanlar:

Labrum glenoidale: Art. humeri (omuz).

Labrum acetabulare: Art. coxae (kalça).

Meniskus:

Art.genu (diz ekleminde) bulunur.

Art. talocruralis'in diski yoktur.

6. Dişler ve dişetlerinin ağrı duyusunu taşıyan sinirlerin çekirdeği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nucleus tractus solitarius
 B) Nucleus principalis nervi trigemini
 C) Nucleus tractus spinalis nervi trigemini
 D) Nucleus tractus mesencephalici nervi trigemini
 E) Nucleus lacrimalis

6 – C**Ağrı – Isı:** Nuc.tractus spinalis n.trigemini**Yüzeyel dokunma:** Nuc.principalis n.trigemini**Basınç – proprioepsiyon:** Nuc.mesencephalici n.trigemini

Yüzün tamamının, dişlerin ve dişetlerinin genel duyularını nervus trigeminus alır. N.trigeminus'un ana sensitif çekirdeği nucleus principalis (pontinus)'tur ancak ağrı veya ısı duyusu diye sorulması durumunda ve şıklar da göz önüne alındığında ana çekirdek değil daha ayrıntı olarak çekirdeklerin özellikleri sorulmuştur.

DİKKAT!!! Bu çekirdek 5.7.9.ve 10. kranial sinirlerin ortak çekirdeğidir. N.vagus'un genel somatik afferentlerinin çekirdeği de nuc.tractus spinalis'tir ve bu çekirdek uyarıldığında aynı şiddette nuc.dorsalis nervi vagi (vagus'un parasempatik çekirdeği) uyarılır ve vagal deşarj görülür. Bu nedenle nuc.tractus spinalis okulokardiak refleksi vb.lerinden de sorumludur.

Nuc. mesencephalici nervi trigemini ise özellikle çiğneme kaslarının proprioseptif duyusunu alır ve çiğneme basıncını düzenler.

7. Aşağıdakilerden hangisi gebeliğin ilk 4 ayında plasental bariyer yapısında bulunmaz?

- A) Sitotrofoblastlar
 B) Sinsityotrofoblastlar
 C) Endotel hücresi
 D) Hipoblastlar
 E) Bağ dokusu

7 – D

Plasental zar (bariyer);

- Sinsityum

- Sitotrofoblastlar

- Bağ dokusu

- Fetal endotel

4.aydan itibaren ise sadece sinsitlotrofoblastlar ve fetal endotel hücrelerinden oluşur. Böylece madde geçişi çok daha hızlı olur.

8. Aşağıdakilerden hangisi kas hücrelerinde bulunan temel ara filamandır?

- A) Keratin
 B) Periferin
 C) Desmin
 D) Nestin
 E) Alfa interneksin

8 – C

Ara Filamanlar	
Filaman	Bulunduğu Önemli Yerler
Asidik, nötral ya da bazik Keratinler	Epitel Hücresi (desmozom ve hemdesmozom yapısında) (karsinomlarda)
Vimentin	Mezenşim kökenli hücrelerde (sarkomlarda)
Desmin	Kas hücrelerinde
Glial Fibriler Asidik Protein	Astrostitler ve Schwann hücreleri
Periferin	Periferik sinir sistemi nöronları
Nörofilamanlar	Akson ve dendritlerde
Alfa-İnterneksin	Medulla spinalis, Optik sinir
Nükleer Lamin (A,B ve C)	Çekirdek zarı (iç zarda)
Nestin	MSS kök hücrelerde

9. Aşağıdakilerden hangisi epidermise ait bir tabaka değildir?

- A) Stratum corneum
 B) Stratum lucidum
 C) Stratum spinosum
 D) Stratum reticulare
 E) Stratum basalis

9 – D

Epidermis Tabakaları (apikalden bazale doğru)
Stratum Corneum
Stratum Lucidum
Stratum Granulozum
Stratum Spinozum
Stratum Bazale (str. germinativum)

10. Kalpte iletinin en yavaş olduğu bölüm hangisidir?

- A) Sinoatrial düğüm
 B) Atriovenriküler düğüm
 C) Atrium kası
 D) Ventrikül kası
 E) İnterventriküler septum

10 – B

Sinyal iletisi hızları		
Kalp hücresi	İletim Hızı	Önemi
Purkinje Lifleri	4 m/sn	En hızlı iletim
His demeti	1m/sn	İkinci en hızlı
Atriyum Hücresi	0.3 - 0.5 m/sn	İskelet kasının 1/10'u, Kalın miyelinli sinir lifinin 1/250'si hızında
Ventrikül Hücresi	0.3 - 0.5 m/sn	
SA nodül	0.05m/sn	İkinci en yavaş
AV düğüm	0.04	En yavaş iletim

11. Sürfaktan bileşiminde en fazla olan aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Lesitin
B) Fosfotidil gliserol
C) Nötral lipidler
D) Sürfaktan apoprotein A
E) Sfingomyelin

11 – A

Sürfaktan İçerği		
İçerik	Bulunma oranı	Önemi
Dipalmitoilfosfotidilkolin (Lesitin)(fosfolipit)	%62	Yüzey gerilimini azaltan asıl madde
Fosfotidilgliserol	%5	Diyabetik anne çocuğunda akciğer gelişimini gösterir
Diğer fosfolipitler	%10	Yüzey gerilimini azaltmaya yardımcıdır
Nötral lipidler	%13	
Sürfaktan apoproteinleri (glikoprotein)	%8	SP-A, SP-B, SP-C, SP-D olmak üzere 4 tanedir.
Kalsiyum ve Karbonhidrat	%2	Kalsiyum varlığına dikkat

12. Sağlıklı bir genç erişkinde kanda en fazla sayıda bulunan beyaz küre hangisidir?

- A) Nötrofiller
B) Lenfositler
C) Eosinofiller
D) Basofiller
E) Monositler

12 – A

Kandaki beyaz kürelerin oranları sağlıklı bir genç erişkinde aşağıdaki gibidir:

Nötrofiller (%62)

Eosinofiller (%2.3)

Basofiller (%0.4)

Monositler (%5.3)

Lenfositler (%30)

13. İnce bağırsaktaki K hücrelerinden salgılanarak insülin salgısını arttıran hormon hangisidir?

- A) Kolesistokinin
B) Sekretin
C) Gastrik inhibitör peptit
D) Somatostatin
E) Oksintomodulin

13 – C

Kolesistokinin I hücrelerinden salgınır. Gastrin ile yarışmalı inhibisyon yapar. Mide motiitesini ve sekresyonlarını azaltarak yağların yıkımına zaman sağlar. Pankreastan enzimden zengin bir salgı yapmıştır. Safra kesesinden safra salgına neden olur.

Sekretin duodenum S hücrelerinden salgınır. Tüm GİS'te motiiteyi inhibe eder. Pankreastan bikarbonattan zengin sulu bir salgı yapmıştır.

Gastrik İnhibitör Peptit(GİP): K hücrelerinden salgılanır. Asıl görevi pankreastan insülin salgınmasını uyarmaktır. Ancak gastrik motiiteyi azaltıcı etkisi de bulunur.

Somatostatin D hücrelerinden ve mide-bağırsak kanalından (D hücreleri) salgılanır. Her türlü besin alımı somatostatin salgısını artırır. İnsülin, glukagon ve pankreatik polipeptid salgılanmasını parakrin yolla inhibe eder.

Oksintomodulin jejunum, ileum, kolonda L hücrelerinden salgılanır. Mide asit salgısını inhibe eder.

14. Pankreastan salgılanan tripsinojeni aktif tripsin şekline çeviren enzim hangisidir?

- A) Karboksipeptidaz
B) Aminopeptidaz
C) Kimotripsin
D) Enterokinaz
E) Dipeptidaz

14 – D

Pankreastan salgılanan proteolitik enzimlerin tamamı zimojendir. Aktifleştirilmeleri gerekir. İlk ve en çok salınan enzim tripsinojen'dir. Sadece pankreastan salınan bu enzimi aktiveleyen ise ince bağırsak mukozasından salınan enterokinazdır. Tripsin ise diğer proteolitik enzimleri ve kendisini aktifler. Pankreas kanalında asiner hücrelerden birde tripsin inhibitörü salgınır. Bu inhibitör madde kanal içerisinde pankreas dokusunun kendisini sindirmesini engeller.

15. Aşağıdaki hormonlardan hangisinin kan glukoz düzeyini artırıcı etkisi yoktur?

- A) Glukagon
B) Kortizol
C) Tiroksin
D) Kalsitonin
E) Human plasental laktojen

15 – D

Glukagon, epinefrin, kortizol, büyüme hormonu ve tiroid hormonudibetogenik hormonlar olarak bilinir ve kan glukoz düzeyini artırır.

Human plasental laktojen büyüme hormonu ve prolaktin benzeri etkisi olan HPL gebelikteki insülin direncinden sorumlu tutulur. Gebelik boyunca giderek artan oranda salınan HPL, annede glukoz kullanımını azaltarak fetüsün glukoz ihtiyacını sağlar.

16. Böbrek tübüllerinde magnezyumun en fazla geri emildiği bölüm hangisidir?

- A) Proksimal tübül B) İnen Henle
C) Çıkan kalın Henle D) Distal tübül
E) Toplayıcı kanallar

16 – C

Magnezyumun proksimal tübülden %30'u, çıkan kalın henleden %60'ı, distal tübül ve ilerisinden %5'i geri emilir.

Diğer tüm maddelerin aksine magnezyum geri emilimi en çok proksimal tübülden değil çıkan kalın henle'dedir.

17. Aşağıdaki aminoasitlerden hangisi hücre içi bir proteinin iç kısmında bulunur?

- A) Fenilalanin B) Aspartat
C) Arjinin D) Histidin
E) Tirozin

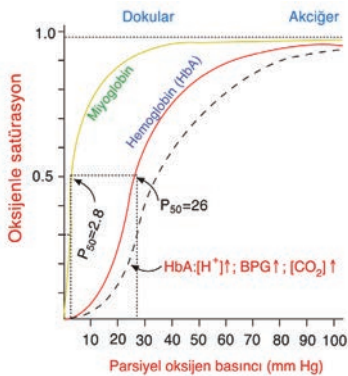
17 – A

Proteinler yapılarına göre, GLOBÜLER PROTEİNLER ve FİBRİLER PROTEİNLER olarak iki kategoride incelenebilir. Globüler proteinler hücre içi gibi sulu ortamlarda yer alırlar ve bu yapıların suyla temas eden bölgelerinde hidrofilik amino asitler, iç bölgelerinde ise hidrofobik amino asitler yer alır. Fibriler proteinlerde ise amino asit lokalizasyonu tam tersinedir.

18. Hemoglobinin oksijene affinitesini gösteren sigmoidial eğrinin sağa ya da sola kaymasına neden olmayan bileşik hangisidir?

- A) 2,3-difosfogliserat B) Karbondioksit
C) Siyanür D) H⁺iyonları
E) Karbonmonoksit

18 – C



Hemoglobinin oksijene affinitesini gösteren sigmoidial eğriyi sağa kaydırıcı faktörlerden başlıcaları; 2,3-difosfogliserat, karbondioksit, H⁺iyonları iken sola kaydırıcıların başlıcaları karbonmonoksit ve oksijendir.

19. Bir enzimin, kofaktörü ile aktif hale gelmiş şekline ne ad verilir?

- A) Apoenzim B) Holoenzim
C) Koenzim D) Prostetik grup
E) Kofaktör

19 – B

Enzimlerin bir çoğu aktivite gösterebilmek için protein yapısında olmayan bileşiklere gereksinim duymaktadırlar. Bu bileşikler bir metal (Fe, Cu) veya koenzim (NAD⁺, FAD) olarak adlandırılan bir organik molekül olabilmektedir. Koenzimler protein yapısına sıkı veya gevşek olarak bağlanmaktadır.

Apoenzim + Kofaktör = Holoenzim
(enzimin inaktif protein kısmı) (aktif enzim)

20. Glikoliz reaksiyonlarında en önemli kontrol basamağı hangisidir?

- A) Heksokinaz B) Glukokinaz
C) Fosfofruktokinaz-1 D) Fosfogliserat kinaz
E) Piruvat kinaz

20 – C

Glikolitik reaksiyonların çoğu reverzibl olmasına rağmen bunlardan üçü belirgin olarak ekzergoniktir.

ve irreverzibldir. Bu reaksiyonlar heksokinaz (glukokinaz), fosfofruktokinaz ve piruvat kinaz tarafından katalizlenir ve glikolizin başlıca regülasyon bölgeleridir. Fosfogliserat kinazın kontrolde rolü yoktur. Glikoliz başlıca fosfofruktokinaz basamağında kontrol edilir. AMP, fruktoz 2,6-bifosfat (karaciğerde) ve fruktoz 1,6-bifosfat (kasta), enzimi aktive

eder. Sitrat (yağ asitleri, keton cisimleri) ATP ve cAMP ise inhibe ederler. Ayrıca insülin, enzimi indüklerken glukagon zıt etkiye sahiptir.

21. Aşağıda verilen Lipaz enzimlerinden hangisi HDL2'yi parçalayarak daha küçük olan HDL3 oluşumunu sağlar?

- A) Lipoprotein lipaz B) Hormona duyarlı lipaz
C) Pankreatik lipaz D) Gastrik lipaz
E) Hepatik lipaz

21 – E

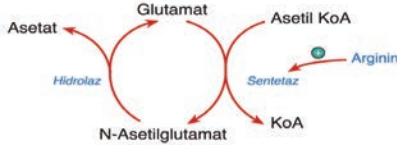
Hepatik lipaz, karaciğerde bulunmakta ve HDL2'yi parçalayarak daha küçük olan HDL3 oluşumunu sağlamaktadır. Hepatik lipaz, östrojenler tarafından inhibe edilirken, androjenler bu enzimi aktive ederler.

Enzim	Kaynak	Etki bölgesi	Fonksiyon	Özellikleri
Gastrik lipaz	Mide	Mide	Kısa-orta zincirli yağ asitlerini içeren diyetsel TG yıkımı	Asite dayanıklı
Pankreatik lipaz	Pankreas	İnce bağırsak lümeni	Diyetsel triaçilgliserollerin yıkımı	Dayanıklılık için pankreatik kolipaza gerek duyar
Lipoprotein lipaz	Ekstra hepatik dokular	Kapiller hücre yüzeyi	Dolaşımdaki ŞM ve VLDL içinde bulunan TG'leri yıkar	Heparin tarafından plazmaya salınır, apo C ₁ tarafından aktifleştirilir
Hormona duyarlı lipaz	Yağ hücreleri	Yağ hücreleri (sitozol)	Depolanmış TG'lerin yıkımı	CAMP bağımlı protein kinaz tarafından aktifleştirilir
Asit lipaz	Çoğu dokular	Lizozomlar	Fagositoz esnasında alınan lipitlerden yağ asitlerini ayırır	Asit pH'da optimum
Hepatik lipaz	Karaciğer	Karaciğer	HDL ₂ 'deki fosfolipid ve TG'leri yıkarak HDL ₃ 'e dönüşümü sağlamak.	Androjenler tarafından aktive, östrojenler tarafından inhibe edilir.

22. Üre döngüsünün kontrol noktasını katalizleyen karbamoil fosfat sentetaz-1 enziminin en potent aktivatörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asetil-KoA B) Glutamin C) N-Asetilglutamat D) N-asetil sistein E) Asetoasetil-KoA ve arjinin

22 – C



Proteinli bir diet tüketildiğinde, arjinin amino asiti de 1/20 oranında alınmış olur. Arjinin; aAsetil-KoA ve glutamata birleştirilerek N-asetil glutamat oluşumunu sağlayan bir enzimin aktivasyonunu sağlar. N-asetil glutamat, Üre döngüsünün kontrol noktasını katalizleyen karbamoil fosfat sentetaz-1 enziminin en potent aktivatörüdür.

23. Aşağıdaki prokaryot mikroorganizmalardan hangisi hücre duvarı yapısı içermediğinden beta-laktam grubu antibiyotiklere doğal dirençlidir?

- A) Hepatit C virüsü B) Ureaplasma urealyticum C) Klebsiella pneumoniae
D) Pseudomonas aeruginosa E) Candida albicans

23 – B

Seçeneklerde A seçeneginde yer alan Hepatit C virüsü gerçek hücre yapısı içermeyen bir mikroorganizmadır. E seçeneginde yer alan Candida albicans ise mantarlar grubu içerisinde yer alan gerçek hücre yapısı içeren ökaryot mikroorganizmadır. Prokaryot mikroorganizmalar gerçek hücre yapısı içerir ve bakteriler prokaryot mikroorganizmalar içerisinde yer alır. Seçeneklerde yer alan bakterilerden Ureaplasma urealyticus hücre duvarı yapısı içermez bu nedenle hücre duvarı sentezini inhibe eden beta-laktam antibiyotiklere karşı doğal direnç gösterir. Mycoplasma türleri de Ureaplasma türleri gibi beta-laktam antibiyotiklere dirençlidir. Mikroorganizmaların sınıflandırılması ve genel özellikleri Tablo'da gösterilmiştir.

Tablo 1.1: Mikroorganizmaların genel özellikleri

ÖZELLİK	VİRÜS	GERÇEK HÜCRE YAPISI İÇERENLER				
		BAKTERİ			MANTAR	PARAZİT
		Klamidya Riketsiya	Mycoplasma Ureaplasma	Diğer Bakteriler		
Çekirdek tipi	–	Prokaryot	Prokaryot	Prokaryot	Ökaryot	Ökaryot
Çekirdek zarı	–	–	–	–	+	+
Nükleik asit	DNA veya RNA Lineer veya çembersel (haploid)	DNA+RNA Çembersel (haploid)	DNA+RNA Çembersel (haploid)	DNA+RNA Çembersel (haploid) Borrelia lineer	DNA+RNA Lineer (diploid)	DNA+RNA Lineer (diploid)
Mitokondri, ER, golgi, lizozom	–	–	–	–	+	+
Enerji üretimi	–	–	+	–	+	+
Replikasyon veya üreme	Zorunlu intrasellüler	Zorunlu intrasellüler	*Hücre dışında	Fakültatif	Fakültatif	Fakültatif
Ribozom	–	70S (50S+30S)	70S	70S	80S (60S+40S)	80S
Hücre duvarı	–	+	–	+	+	–
Hücre zarı	–	+	+	+	+	+
Antibiyotik Duyarlılığı	–	+	Beta laktamlara dirençli	+	–	Bazıları

24. Tonsillofarenjiti olan hastadan alınan boğaz kültüründe katalaz negatif, beta hemoliz oluşturan, basitrasine duyarlı, PYR testi (+) Gram pozitif kok üreyor.

Bu hastada etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Streptococcus agalactiae (B grubu streptokok)
- B) Staphylococcus aureus
- C) Streptococcus pyogenes (A grubu streptokok)
- D) Streptococcus mutans (viridans streptokok)
- E) Staphylococcus epidermidis

24 – C

Soruda S.pyojenese bağlı olarak gelişen pirojenik (süpüratif) enfeksiyonlardan akut tonsillofarenjit tanımlanmaktadır. A grubu streptokoklar (S.pyojenes)'in en önemli virülans faktörü M proteini olup, bu grubun beta hemoliz oluşturmaması, basitrasine duyarlı olması ve PYR testi pozitifliği en önemli mikrobiyolojik özellikleridir.Streptokok grubu ve önemli özellikleri Tablo'da gösterilmiştir.

Tablo 3.1: Streptokok grupları ve önemli özellikleri

Organizma	Grup	Hemoliz	Ayır Edici Özellikler
S. pyogenes	A	Beta	Basitrasine duyarlı, PYR (+)
S. agalactiae	B	Beta	CAMP testi ve hippurat hidrolizi (+)
S. disgalactiae	C	Beta	Tüm testler negatif
Enterokok	D	Yok (Gama), alfa, beta	Eskülin hidrolizi (+) ve %6.5 NaCl de ürer, PYR (+)
S. bovis	D	Yok (Gama), alfa	Eskülin hidrolizi (+) ve %6.5 NaCl de üremez
S. anginosus	F	Gama, alfa, beta	Voges Proskauer reaksiyonu (+), koloni < 5mm dür ve F antiserumuyla aglütinasyon verir.
S. pneumoniae	-	Alfa	Optokine duyarlı ve safrada erir
S. viridans	-	Alfa	Optokine dirençli ve safrada erimez

25. Aşağıdaki virüslerden hangisi onkogenik DNA virüsü olup Burkitt lenfoma, nazofarenks karsinomu etiolojisinde rol oynar?

- A) HHV-8
- B) HTLV-I
- C) HTLV-II
- D) HPV
- E) EBV

25 – E

Seçeneklerde yer alan tüm virüsler onkogenik virüslerdir. EBV olup Burkitt lenfoma, nazofarenks karsinomu etiolojisinde rol oynar. Onkogenik virüsler ve neden oldukları maligniteler Tablo'da gösterilmiştir.

Tablo. Onkogenik virüsler ve neden oldukları maligniteler

Virüs Ailesi	Virüs	Oluşturduğu Kanseri
Papavoviridae (DNA)	HPV	Servikal squamöz hücreli kanser Orofaringeal kanser Larinks papillomu (çocuklarda)
	SV40	Hamsterda beyin ve kemik kanseri ile mezotelyoma (?)
	BK ve JC	İnsanda kanser yaptığı gösterilememiştir
Herpesviridae (DNA)	EBV	Nazofarinks kanseri Burkitt lenfoma (Afrikalı çocuklarda) B hücre lenfoması
	HHV tip 8	Kaposi sarkomu Primer effüzyon lenfoması
Hepadnaviridae (DNA)	HBV	Hepatosellüler kanser
Adenoviridae (DNA)	Adenovirüs	Hayvanlarda sarkom yapmasına rağmen insanda kanser yaptığı gösterilememiştir
Flaviviridae (RNA)	HCV	Hepatosellüler kanser (en sık)
Retroviridae (RNA)	HTLV-1	Erişkin T hücreli lösemi/lenfoma
	HTLV- 2	Saçlı hücreli lösemi

26. Aşağıdaki mantarlardan hangisi AIDS hastalarında ağızda kolonizasyon, mukozit ve ösofajite neden olur ve flukonazole duyarlıdır?

- A) Candida albicans
- B) Rhizopus
- C) Candida krusei
- D) Aspergillus fumigatus
- E) Histoplasma capsulatum

26 – A

Candida albicans AIDS hastalarında ağızda kolonizasyon, mukozit ve ösofajite neden olur ve flukonazole duyarlıdır. Candida albicans ağız florasında en fazla bulunan Candida türüdür. Orofaringeal kandidiyazis, mukozit gibi klinik tablolara neden olabilir. C.albicans'ın ağızda neden olduğu oral kandidiyazis başlıca dört şekilde görülebilir;

1. Pseudomembranöz tip: Kazındığında kanar
 2. Eritematöz: Kırmızı ve nadiren ağrılı lezyon
 3. Lökoplaki: Kaldırılmayan kalın beyaz bir epitel
 4. Anguler Şelitis (Yalama):Protez stomatiti ile birlikte görülür.
- Ağızda tekrarlayan kandidiyazisi olan hastalarda HIV enfeksiyonu araştırılmalıdır.

C.albicans blastospor, klamidospor, psödohif (yalancı hif) ve gerçek hif oluşturur. Germ tüp testi (+)'dir. Candida türleri ve özellikleri Tablo 1'de, antifungallere dirençli mantarlar ise Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Candida türleri ve özellikleri

Kandida türleri	Önemli Özellikleri
C. albicans	Blastospor, klamidospore, yalnızca hif ve gerçek hif oluşturur. Germ tüp testi (+)'dir.
C. glabrata	PSEUDOHİF OLUŞTURMAZ. Özellikle idrar yolu enfeksiyonlarına neden olur
C. parapsilosis	Ekinokandinlere dirençli olabilir. KATETERLE İLİŞKİLİ FUNGEMİLERDE oldukça sık izole edilir. Mısır unlu agarda mikroskopik olarak DEV HÜCRE oluşturur.
C. tropicalis	Ketakonazole doğal dirençlidir. 4 saat sonra yalnızca germ tüp oluşturur.
C. krusei	FLUKONAZOLE DOĞAL DİRENÇLİDİR.
C. lusitanae	AMFOTERİSİN B'YE DOĞAL DİRENÇLİDİR.
C. dubliniensis	C. albicans gibi germ tüp ve klamidospore oluşturur.

Tablo 2. Antifungalere doğal dirençli mantarlar

Antifungal	Flukonazol	Flusitozin	Ketakonazol	Amfoterisin B
Dirençli mantar	Aspergillus C. crusei C. glabrata*	Aspergillus Dimorfik mantarlar	Aspergillus	Dermatofitler (poliyenlere dirençlidir) Aspergillus terreus Candida lusitanae

27. Aşağıdaki immünglobulinlerden ve kompleman üyelerinden hangisi kapsüllü bakterilere bağlı olarak gelişen enfeksiyonlarda opsonin aktivitesi gösterir?

- A) Ig A ve C3a B) IgG ve C3b C) IgM ve C5a D) IgD ve C6 E) IgE ve C3

27 – B

Soruda kapsüllü bakterilerin fagositozunu kolaylaştıran opsoninler sorulmaktadır. IgG'nin Fc parçası ve C3b opsonindir. İmmünglobulinler ve özellikleri Tablo'da gösterilmiştir.

Tablo. İmmünglobulinlerin özellikleri

Özellikler	IgG	IgA	IgM	IgD	IgE
Ağır zincir (H) izotipi belirler	Gama	Alfa	Mü	Delta	Epsilon
Yapı	Monomer	Monomer veya Dimerik (sekretuar komponent)	Pentamerik yapıda	Monomer	Monomer
Serum yarı ömrü (gün) (GAMDE)	23 (G3: 7)	6	5	3	2
Serum konsantrasyonu ve total immünglobülinler içindeki oranı (GAMDE)	%80 G1>G2>G3>G4	%13	%6	%0.1	%0.002
Molekül ağırlığı (MEDAG)	+	++	++++	+++	++++
Kompleman aktivasyonu	+	-	++	-	-
1. Klasik yol	(G4 hariç)		(en güçlü)		
2. Alternatif yol	-	+/-	-	-	-
Opsonizasyon	+	-	-	-	-
Nötralizasyon	+		+	-	-
Antibakteriyel etki	+	+	+++	-	-
Antiviral etki	+	+++	-	-	-
Plasentadan geçiş	+	-	-	-	-
RF'le birleşme	+	-	-	-	-
J zinciri	-	+	+	-	-
ADCC	+	-	-	-	+
Soğuk antikor, kan grubu ve heterofil antikorlar	-	-	+	-	-
Sıcak antikor	+	-	-	-	-
Mast hücrelerinin uyarılması	+	-	-	-	+++
Bazı temel özellikler	Sekonder immün cevap, pasif profeksi, geçirilmiş enfeksiyon göstergesi	Mukoza sekretuar immünglobulin anne sütüyle iletilir. Tükürükte en fazla bulunur	Primer immün cevap. Kompleman aktivasyonu. Akut enfeksiyon tanısı	B Lenfositlerin yüzeyinde antijen reseptörü olarak rol oynar, B lenfosit aktivasyonu yapar.	Hipersensitivite reaksiyonları (Anafaksi). Paraziter enfeksiyonlarda artar

28. Aşağıdaki parazitlerden hangisi ağız florasından izole edilmiştir?

- A) Entamoeba histolytica
- B) Giardia intestinalis
- C) Cryptosporidium parvum
- D) Entamoeba gingivalis
- E) Enterobius vermicularis

28 – D

Sağlıklı bireylerin ağız florasından izole edilen parazitler **Entamoeba gingivalis (en sık rastlanan parazit) ve Trichomonas tenax'dır.**

Ağız florasında bulunan mikroorganizmalar

1. **Streptococcus (6. aydan sonra Streptococcus sanguis, 12. aydan sonra Streptococcus mutans** floraya yerleşir)
2. **Anaeroblar (Peptostreptokoklar, Prevotella, Propyomonas, Fusobacterium, Capnocytophaga, Veillonella, Spiroketler ve Bacteroides- geçici flora)**
3. Actinobacillus
4. Mantarlar: Özellikle **Candida (en sık C. albicans) ve Zygomycetes türleri**
5. Parazitlerden **Entamoeba gingivalis (en sık rastlanan parazit) ve Trichomonas tenax**

29. Aşağıdakilerden hangisi apoptotik hücrede sentezlenen ve makrofajlar tarafından apoptotik cismin fagositozunda görev alan moleküldür?

- A) Kaspaz
- B) Apaf-1
- C) Stokrom-c
- D) Fosfatidil serin
- E) FADD

29 – D

Apoptotik hücrelerde plazma membranının iç tarafında bulunan **fosfatidilserin** dışa dönerek ve bazı tiplerinde apoptotik cisimciklerin yüzeyinde **trombospondin** eksprese ederek makrofajlar tarafından tanınır, inflamasyonu uyarmadan fagositozu sağlar.

30. İnsan tümörlerinde en sık görülen gen mutasyonu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) MYC
- B) RAS
- C) P53
- D) RB
- E) ABL

30 – C

İnsan tümörlerinde;

- En sık **p53 mutasyonu** izlenir.
- Onkogenlerden en sık **RAS mutasyonu** izlenir.

- Nükleer transkripsiyon faktörlerinden en sık **MYC** geninde izlenir.

p53 geni 17p13.1'de lokalizedir ve insan tümörlerinin %50'sinden fazlasında mutasyon taşır.

P53 fonksiyonları	
Mitozu durdurmak	CDK'ları etkisizleştiren p21 proteinini kodlar
DNA Onarımı	P53→ GADD 45 aktivasyonu ile DNA onarımını başlatır
Apoptozis	Hücrede DNA hasarı onarılmayacak kadar ağır ise p53 Bax genini aktive eder. Bax hasarlı hücreyi apoptozis ile öldürür
Tümör anjiogenezi inhibisyonu	Trombospondin I tümör hücrelerinde p53 tarafından kodlanan ve anjiogenezi inhibe eden bir moleküldür.

31. Aşağıdakilerden hangisi özellikle gömülü diş kronu çevresinde gelişebilen çenede en sık görülen gelişimsel kisttir?

- A) Paradental kist
- B) Rezidüel kist
- C) Periapikal (Radiküler) kist
- D) Dentigeröz (folliküler) kist
- E) Odontojenik keratokist

31 – D

Dentigeröz kist (foliküler kist), gömülü kalmış, sürmemiş veya kısmi sürmüş diş kronları çevresinden gelişen kistlerdir. Bu kistler diş boynuna yapışmıştır ve dişin erüpsiyonunu engellerler.

- **En sık** görülen gelişimsel kistdir.
- Radiküler kistden sonra çenede en fazla görülen kistdir

Sıklıkla görüldüğü yaş grubu **20-50 yaş** arasındadır. **Erkeklerde** daha sıktır. Kistin sementoenamel bileşke boyunca yerleşiyor olması kistin mine oluşumu sonrası geride kalan enamel epitel hücrelerinin kistik dejenerasyonu sonucu geliştiğini düşündürmektedir.

- Sonuç olarak incelmış mine epiteli ile diş kronu arasında sivi birikiminin neden olduğu kistlerdir.

Önemli klinik bulguları: şişkinlik, büyüt boyutlara ulaşınca yüzde asitmeri, sekonder enfekte olması durumunda ise ağrı gelişebilir. Çok büyük boyutlara ulaşmaz, çok büyük boyutlara ulaşması durumunda odontojenik keratokist veya ameloblastom olasılığı düşünülmalıdır.

Büyük dentigeröz kistler gömülü dişlerin yerlerini değiştirebilir veya maksiller sinüs içine doğru itebilirler.

- **Keratinizasyon yoktur yada çok azdır.**

Radyolojik olarak gömülü diş kronunu çevreleyen radyolüsen alan olarak gözlenir.

Nadiren bu kist zemininden skuamoz hücreli karsinom ve ameloblastom gelişir.

Tedavisi eksizyondur, nüks izlenmez.

32. Aşağıdakilerden hangisi desmoglein moleküllerine karşı otoantikorlarla gelişen Tip II hipersensitivite raksiyonudur?

- A) Liken planus
- B) Pemfigus vulgaris
- C) Büllöz pemfigoid
- D) Müköz membran pemfigoid
- E) Eritema multiforme

32 – B

Pemfigus vulgaris, otoimmün temelli, bül oluşumu ile giden ve yaşamı tehdit edebilen bir hastalıktır. Desmosom yapısını oluşturan **desmoglein moleküllerine (Dsg1 ve Dsg3) karşı gelişen IgG tipi antikorlarla** karakterizedir. Antikor nedeniyle bu bağlantı birimlerinde hasar gelişir, skuamöz hücreler birbirinden ayrışır bunun sonucunda **intraepidermal bül** gelişimi olur. (**Tip 2 hipersensitivite**)

- Bu bulgu pemfigus için temel bulgudur. (**AKANTOLİZ**)

Dört ayrı (klinik ve patolojik açıdan) tipi vardır.

1-Pemfigus vulgaris

En sık izlenen tiptir. Tüm pemfigus olgularının %80'ini içerir. %60-70 olguda ilk lezyonun başladığı yer **oral mukozadır. Patlamış ve sağlam büller bir arada olur.**

2-Pemfigus vejetans

Büller oluşmaz, geniş siğil benzeri püstüller içeren vejetan plaklar izlenir. **En sık kasık**, aksilla gibi katlanma bölgelerinde izlenir.

3) Pemfigus foliaceus

En hafif pemfigus formudur. Bu hastalıkta antikorlar desmoglein moleküllerinde sadece Dsg 1'e karşı geliştiği için sadece **subkorneal büller** izlenir. **Mukoza tutulumu olmaz.**

4) Pemfigus eritematozus

Hafif formudur. Lokalize olarak lupus gibi malar bölge tutulur. İmmünfloresan incelemede epidermis tabakasında **balık ağı veya kümes teli** görünümünde **immünooglobülin ve kompleman birikimi** izlenir.

Bu klinik tipler içerisinde ağız mukozasını **en fazla tutan ve en sık izlenen tip**

- **Pemfigus vulgarisdir**

Bu hastalıkta lezyonların sıklıkla başladığı yer oral mukozadır.

- **Ağızda ülsere, ağrılı, eritemli lezyonlar** izlenir.
- Histolojik olarak skuamöz epitel bazal tabaka hücrelerinden ayrışır ve hücreler arası bağlantılar kaybolur ve epitel içi büller oluşur.
- Bu hücre gruplarına **tzanck akantolitik hücreler** denir.
- **Tanıda kullanılan test tzanck testidir.**

33. Aşağıdaki intravenöz anesteziyelerden hangisi diğerlerinden farklı olarak analjezik etki yapar ve kafa içi basıncı artırır?

- A) Ketamin
- B) Tiyopental
- C) Midazolam
- D) Etomidat
- E) Propofol

33 – A

Ketamin

NMDA reseptör antagonistidir. Katatoni, analjezi ve amnezi ile karakterize **disosiyatif anestezi** yapar. Anestezi ve **analjezik** özelliğe sahip tek intravenöz anesteziyektir.

Santral sinir sisteminde **sempatik stimülasyon** yaparak ve norepinefrinin presinaptik geri alımını inhibe ederek **taşikardi, hipertansiyon** ve kardiyak output artışına neden olur. Hipertansiyonlu hastalarda, kardiyojenik ve septik şokta kullanılmaz.

Vücut salgılarını, beyin kan akımını ve **kafa içi basıncını artırır. Vücut salgılarını artırdığı için atropin veya glikopirolat** gibi antikolinergik ile birlikte kullanılır. Postoperatif halüsinasyonlara ve **psikotik reaksiyonlara** neden olur. Psikotik yan tesirlerini önlemek için midazolam, diazepam veya propofol verilebilir.

34. Aşağıdaki ilaçlardan hangisi trombositlerde ADP'nin P2Y₁₂ reseptörlerini irreversible inhibe ederek antiagregan etki yapar?

- A) Aspirin
- B) Heparin
- C) Klopidoğrel
- D) Varfarin
- E) Tirofiban

34 – C

Tablo: Antiagregan İlaçlar

Antiagregan İlaç	Etki Mekanizması
Aspirin	Siklooksijenaz-1'in irreversible inhibisyonu
Tiklopidin / Klopidoğrel / Prasugrel	ADP reseptörlerinin (P2Y ₁₂) irreversible inhibisyonu
Ticagrelor / Cangrelor	ADP reseptörlerinin (P2Y ₁₂) reversible inhibisyonu
Absiksimab / Tirofiban / Eptifibatid	Glikoprotein IIb/IIIa reseptör blokajı
Cilastazol	Fosfodiesteraz III inhibisyonu

35. Aşağıdakilerden hangisi astım profilaksisinde kullanılan lökotrien reseptör blokördür?

- A) Kromolin
- B) Zileuton
- C) Teofilin
- D) Montelukast
- E) Albuterol

35 – D

Lökotrien Antagonistleri: Lökotrienler 5-lipooksijenaz enzimi ile araşidonik asitten sentezlenirler. LTC₄ ve LTD₄ bronkokonstriksiyon, mukoza ödemi, mukus hipersekresyonu ve bronşial reaktivite artışına neden olur.

Zileuton: 5-lipooksijenazı inhibe ederek lökotrien sentezini engeller ve astım tedavisinde kullanılır. Hepatotoksik yan etkilere neden olabilir.

Zafirlukast / Montelukast / Pranlukast: LTD₄ sisteinil-LT₁ reseptörlerini bloke ederek bronkodilatasyon yaparlar. Özellikle egzersizin ve aspirinin indüklediği **astım profilaksisinde** oral yoldan kullanılırlar. Astımın akut tedavisinde kullanılmazlar.

36. Aşağıdakilerden hangisi norepinefrinin farmakolojik etkilerinden biri değildir?

- A) Vazokonstriksiyon B) Midriyazis
C) Bronkodilatasyon D) Pozitif inotropik etki
E) Negatif kronotropik etki

36 – C

Noradrenalin (Norepinefrin): α reseptörleri stimüle eder. β₂ reseptörleri uyarmaz. Sistolik ve diyastolik kan basıncını artırır. Pozitif inotropik ve midriyatik etkisi de vardır.

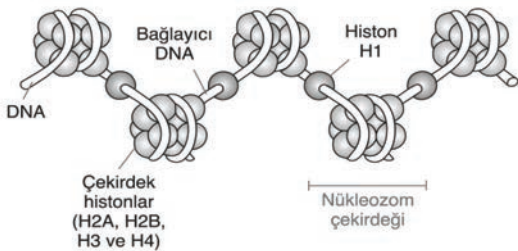
Vagal uyarı sonucu **refleks bradikardi** yapar. Önceden anti-muskaridik (**atropin gibi**) verilmesi refleks bradikardiyi önler. Kalp nakli yapılan hastalarda bradikardiye neden olmaz.

37. Kromozom paketlenmesinde görev alan ve aynı zamanda da aradaki bağlayıcı DNA yapısını saran bazik histon proteini hangisidir?

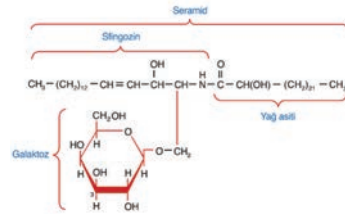
- A) Histon H1 B) Histon H2A
C) Histon H2B D) Histon H3
E) Histon H4

37 – A

Ökaryotik hücrelerin kromatini, nükleozomlardaki histonlarla kompleks haldeki DNA'dan oluşmuştur. Ökaryotlarda kromozom tek bir DNA molekülünden oluşmuştur. Genler bir proteinin sentezinden sorumlu kromozom üzerindeki DNA bölümleridir. Kromozom paketlenmesinde görev alan aynı zamanda da aradaki bağlayıcı DNA yapısını saran bazik histon proteini H1 histonudur.

**38. Aşağıda verilen bileşiklerden hangisi amino asitlerden köken almıştır?**

- A) Galaktozilserobrozid B) Kolesterol
C) Lesitin D) Kardiyolipin
E) Fosfotidil etanolamin

38 – A

Membran lipidleri temel olarak iki kaynaktan elde edilir. Fosfotidik asit türevi olan fosfoaçilgliseroller ve seramid türevi olan glkolipid ve sfingolipidler. Seramid

bileşimi serin amino asidinden köken aldığı için, sfingolipidler ile glkolipidler grubuna ait olan gangliozidler ve serobrozidler, amino asitlerden köken alan bileşiklerdendir.

39. Aşağıda bulunan RNA yapılarından hangisi sitoplazmaya geçmez?

- A) mRNA B) tRNA C) rRNA D) siRNA E) snRNA

39 – E

mRNA, tRNA, rRNA ve siRNA(küçük interferans RNA) çekirdek ya da çekirdekte sentezlendikten sonra sitoplazmaya geçerler. snRNA ise çekirdekte sentezlenen hnRNA'daki intronları çıkarır ve ekzonları birleştirir. Bulduğu yer çekirdektir ve sitoplazmaya çıkmaz.

40. Aşağıda verilen hastalıklardan hangisi otozomal dominant geçiş gösterir?

- A) Von Willebrand Hastalığı B) Leber kalıtsal nöropati
C) Diabetes mellitus D) Fenilketonüri
E) Alfa-1 Antitripsin

40 – A

Diabetes mellitus; Mendel kalıtımına uymayan, birden fazla gen ya da genlere bağlı olmayan faktörlerin etkileri sonucu oluşan poligenik (mültifaktöryel) patolojilerden biridir. Alfa-1 Antitripsin ve Fenilketonüri otozomal resesif krakter gösterirken, Leber kalıtsal nöropati mitokondrial kalıtım özelliği göstermektedir.

Otozomal dominant geçiş gösteren başlıca hastalıklar;

Von Willebrand Hastalığı	Huntington Hastalığı
Marfan Sendromu	Nörofibromatozis
Ehlers-Danlos Sendromu (Bazı tipleri)	Miyotonik Distrofi
Osteogenesis İmperfekta	Tüberoz Sklerozis
Akondroplazi	Polikistik Böbrek
Familial Hiperkolesterolemi	Hereditör Sferositozis
	Akut İntermitant Porfiri

DİŞ HEKİMLİĞİ KLİNİK BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR**1. Primer dentin gelişimini ne zaman tamamlar?**

- A) Dişin sürmesinden hemen sonra
- B) Diş sürmeden 6 ay önce
- C) Dişin sürmesinden 6 ay sonra
- D) Dişin sürmesinden 3 yıl
- E) Dişin sürmesinden 1 yıl

1 – D

Primer dentin dişin sürmesinden 3 yıl sonra oluşumunu tamamlar.

2. Diş dokuları için hangisi yanlıştır?

- A) Mine ve dentinin inorganik yapısı hidroksilapatit kristalidir
- B) Hücersiz sement dokusu apikalde bazen hiç bulunmaz
- C) Lameller çürük oluşumu için uygun yerler olabilirler
- D) Owen çizgileri minenin gelişim çizgileridir
- E) Mine oldukça kırılmalıdır

2 – D

Owen çizgileri minenin değil dentinin büyüme çizgileridir.

3. Gama fazı hangi iki element arasında olur?

- A) Gümüş – kalay
- B) Gümüş - bakır
- C) Bakır – Civa
- D) Civa - kalay
- E) Gümüş – Civa

3 – A

Gama fazı gümüş – kalay fazı olup, en güçlü fazdır.

4. Aşağıdakilerden hangisi amalgamın yapısında yoktur?

- A) Alüminyum
- B) Gümüş
- C) Kalay
- D) Çinko
- E) Bakır

4 – A

Amalgamın içinde kullanılan maddeler gümüş, kalay, bakır, çinko ve civadır.

5. Aşağıdakilerden hangisi pelikülün görevlerinden değildir?

- A) Mine yüzeylerini korumak
- B) Minenin geçirgenliğini engellemek
- C) Dişler arası sürtünmeyi azaltmak
- D) Remineralizasyon için matriks sağlamak
- E) Diş yüzeyinde koloni yapan plak mikroorganizmalarına besin kaynağı olmak

5 – B**Pelikülün görevleri:**

- a. Mine yüzeyini korumak
- b. Mineye seçici bir geçirgenlik vermek
- c. Diş yüzeyine ağız mikroorganizmalarının tutunmasını sağlamak
- d. Diş yüzeyinde koloni yapan plak mikroorganizmalarına besin kaynağı olmak
- e. Dişler arasında sürtünmeyi azaltmak
- f. Remineralizasyon için matriks sağlamak.

6. Aşağıdakilerden hangisi diş hekimliğinde kullanılan rezin bazlı restoratif materyallerin diş sert dokularına olası bağlanma şekillerinden değildir?

- A) Mekanik
- B) Adsorbsiyon
- C) Diffizyon
- D) Mekanik-adsorbsiyon- diffizyon kombinasyonu
- E) Absorbsiyon

6 – E

Diş hekimliğinde kullanılan rezin bazlı restoratif materyallerin diş sert dokularına olası bağlanma şekilleri

- a- Mekanik: rezinin penetrasyonu ile oluşan tag formları olarak
- b- Adsorbsiyon: dişin inorganik yapısı ile (hidroksilapatit) organik yapısına (tip 1 kollegen) kimyasal bağlanma
- c- Diffizyon: diş yüzeyine rezin monomerlerin mekanik veya kimyasal bağlanabileceği maddelerin çökmesi
- d- Yukarıda anlatılanların kombinasyonu (the art and science of operative dentistry).

7. Sement dokusu için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) semant dişin mesial yüzeyinde daha fazladır
- B) sement dişin distalinde daha fazladır
- C) sement her yüzeyde aynıdır
- D) sement apikal bölgede servikale göre daha incedir
- E) sement dokusu apikalde bulunmaz

7 – B

Sement dokusu distal yüzlerde mesiale oranla daha fazladır apikalde servikale oranla daha kalındır.

8. En yüksek yüzey enerjisi aşağıdakilerden hangisindedir?

- A) Mine B) Dentin
C) Sement D) Pulpa
E) Mine dentin arayüzü

8 – A

Adezyon söz konusu olduğunda inorganik oran arttıkça yüzey enerjisi artar. Minedeki inorganik doku oranı diğerlerinden yüksek olduğu için doğru cevap mine olmalıdır.

9. Aşağıdakilerden hangisi fda tarafından onaylanan yeni çürük teşhis yöntemlerinden değildir?

- A) Lazer uyumlu florasan tekniği
B) Dijital görüntülü fiber optik transilluminasyon tekniği
C) Kantitatif ışık uyumlu florasan tekniği
D) Elektriksel bağlantılar (ecm)
E) Isı yöntemi

9 – E

Isı yöntemi, diş vitalitesinde kullanılan tekniktir.

10. Aşağıdakilerden hangisi dentin hassasiyeti tedavisinde kullanılmaz?

- A) Potasyum klorid, B) Stronsiyum asetat
C) Stronsiyum klorid D) Potasyum nitrat
E) Sodyum perborat

10 – E

Sodyum perborat devital beyazlatmada kullanılan bir maddedir.

11. Aşağıdaki basamak tiplerinden hangisi diş preparasyonu sırasında en az doku kaldırılmasını sağlar?

- A) Shoulder
B) Radyal Shoulder
C) Bevel yapılmış radyal shoulder
D) Derin chamfer
E) Knife edge

11 – E

Knife edge, klinik kron boyu çok uzun dişlerde, dişin çok fazla eğim gösterdiği durumlarda, aşırı dişbükey konturu olan dişlerde tercih edilen bir basamak tipidir ve diş prepare edilirken en az diş dokusunun kaldırıldığı basamak tiplerindedir.

12. Oklüzal yüzeyi porselen ile kaplanacak metal destekli porselen restorasyonda fonksiyonel olmayan tüberkül-lerden ne kadar diş dokusu kaldırılmalıdır?

- A) 0,5 mm B) 1 mm
C) 1,5 mm D) 2 mm
E) 2,5 mm

12 – C

Oklüzal yüzeyi porselen ile kaplanacak metal destekli porselen restorasyonlarda fonksiyonel olmayan tüberküllerden 1,5 mm, fonksiyonel tüberküllerden 2 mm diş dokusu kaldırılarak restorasyon için gerekli olan aralık hazırlanmalıdır.

13. 33 ve 34 nolu dişlerin eksikliğinde ideal koşullarda yapılması planlanan sabit protez için kullanılacak dayanak dişler aşağıdakilerden hangileridir?

- A) 32 ve 35
B) 31, 32 ve 35
C) 31, 32, 35 ve 36
D) 32, 35 ve 36
E) Bu durum sabit bölümlü protez yapımı için kontrendikedir.

13 – B

Shillingburg'a göre ideal koşullar altında alt kanin ve beraberinde birinci premolar eksikliği var ise alt santral, lateral ve ikinci premolar diş dayanak olarak alınmalıdır.

- 14. I. Çift lingual bar
II. Lingual plak
III. Singulum barı
IV. Lingual bar**

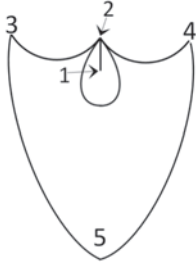
Yukarıdaki alt ana bağlayıcıların hangileri indirek tutuculuğa katkıda bulunmaz?

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

14 – E

Lingual barın alt hareketli bölümlü proteze indirek tutuculuk açısından bir etkisi yoktur. Diğer ana bağlayıcıların ya bir kısmı ya da bütün olarak dişler üzerinden geçtiği için hazırlanacak tırnak yuvalarına yerleştirilerek indirek tutuculuğa katkıları sağlanabilir.

15.



Yukarıdaki şekilde mandibulanın horizontal düzlemdeki hareket sınırlarının grafiği görülmektedir.

Buna göre maksimum interkaspal temas noktası hangisidir?

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

15 – B

Çünkü 1; Sentrik ilişki, 2; Maksimum interkaspal temas noktası, 3 ve 4 lateral hareket sınır noktaları, 5; maksimum ağız açıklığını göstermektedir.

16. Kombinasyon kroşesinin parçaları aşağıdakilerden hangisinde doğru olarak verilmiştir?

- A) Mesial ve distal tırnak, halka kroşe
B) Büküm akers kroşe, döküm resiprokal plak
C) Döküm tutucu kroşe, büküm resiprokal kroşe
D) Büküm tutucu ve resiprokal kroşe
E) Döküm tutucu ve resiprokal kroşe

16 – B

17. Hareketli bölümlü protezin metal iskeletinin yapımı sırasında ana modelin duplikatı hangi ölçü materyali ile alınır?

- A) A-tipi silikon B) Polyeter
C) Irreversible hidrokolloid D) Reversible hidrokolloid
E) Stenc

17 – D

Agar olarak bilinen reversible hidrokolloid ölçü materyali iskelet döküm işlemlerinde laboratuarda duplikat ölçü materyali olarak kullanılır.

18. Total protez kullanan bir hastada yutkunmada güçlük problemi varsa aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

- A) Dikey boyut yükseltilmelidir
B) Serbest konuşma aralığı azaltılmalıdır
C) Oklüzal dikey boyut düşürülmelidir.
D) Sentrik ilişki düzeltilmelidir
E) Posterior dişlerde yatay overlap artırılmalıdır

18 – C

19. Dil istirahat durumunda olduğu zaman, dilin dorsumu ile üstte damak ve yanlarda alveol kreti arasında kalan boşluğa ne denir?

- A) Nötral zone B) Paratüber boşluk
C) Donders boşluğu D) Postdam sahası
E) Serbest konuşma aralığı

19 – C

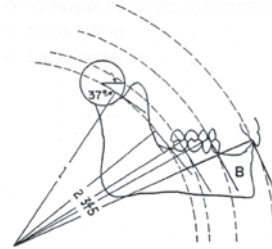
Dil istirahat durumundayken dorsumu ile üstte damak ve yanlarda alveol kreti arasında kalan boşluğa Donders boşluğu denilir.

20. Kesici yolu eğimi çok dik olduğu zaman protrüzyon hareketinde rotasyon merkezi nerede yer alır?

- A) Mandibulanın alt tarafında
B) Oklüzal düzlemin seviyesinde
C) Mentеше ekseninde
D) Mandibulanın üst ön tarafında
E) Alt santral kesici dişlerin proksimal temas noktasında

20 – A

Mandibulanın hareketine bağlı olarak rotasyon merkezi şekildedeki gibi oluşmaktadır.



21. Aşağıdakilerden hangisi AIDS'in oral bölgedeki bulgularından biri değildir?

- A) Kaposi sarkomu B) Kandidiazis
C) Kılılı lökoplaki D) Trombositopenik purpura
E) Multiloküler keratokistler

21 – E

IDS'in oral bulguları akut ülseratif gingivitis, kandidiazis, parotis enflamasyonu, halitozis, rekürrent herpetik stomatit, hızlı ilerleyen periodontitis, kaposi sarkomu, kılılı lökoplaki, non hodgkin lenfoma, trombositopenik purpura ve submandibuler lenfadenopatidir.

22. Aşağıdakilerden hangisi biyopsi endikasyonu olan bir durum değildir?

- A) Tedavisi yapıldığı halde 2 haftadır geçmeyen lezyonlar
- B) Görüntüsü malignite şüphesi uyandıran lezyonlar
- C) Vasküler karakterli lezyonlar
- D) Mukoza altında bulunan kitleler
- E) Herhengi bir etyolojik neden olmadan 2 haftadan uzun süredir var olan lezyonlar

22 – C

Biyopsi endikasyonları:

- Tedavisi yapıldığı halde 2 haftadır geçmeyen lezyonlar
- Görüntüsü malignite şüphesi uyandıran lezyonlar
- Mukoza altında bulunan kitleler
- Herhengi bir etyolojik neden olmadan 2 haftadan uzun süredir var olan lezyonlar
- İyileşmeyen hiperkeratotik lezyonlar
- Uzun süredir var olan ve nedeni bilinmeyen enflamatuvar değişiklikler
- Klinik ve radyolojik olarak tanımlanamayan lezyonlar

23. Aşağıdakilerden hangisi oral bölgede pigmentasyon semptomu veren durumlardan biri değildir?

- A) Peutz jeghers sendromu
- B) Addison hastalığı
- C) Civa zehirlenmesi
- D) Nevus pigmentosum
- E) Sjögren sendromu

23 – E

Sjögren sendromu asiner yapıları etkileyen ve oral bölgede salivasyon azalmasına bağlı olarak 'ağız kuruluğuna' sebep olan bir tablodur.

24. TME yapısına katılan kas aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Masseter kası derin lifleri
- B) Temporal kas
- C) Medial pterygoid kas
- D) Masseter kasının yüzeysel lifleri
- E) Lateral pterygoid kas

24 – E

Lateral pterygoid kas iki başlı bir kastr. İnférieur başı sfenoid kemiğin lateral pterygoid laminasının lateral yüzünden kondil boynu ön yüzüne uzanır. Superior başı, sfenoid kemiğin ala majörünün infratemporal yüzünden kapsül ve diske uzanır.

25. Aşağıdakilerden hangisi rezorbe olmayan suture materyallerinden değildir?

- A) İpek
- B) Poliglaktin
- C) Polipropilen
- D) Poliester
- E) Naylon

25 – B

Rezorbe olabilen suture materyalleri: Rezorbe olmayan suture materyalleri:

- | | |
|--------------------|----------------|
| - Poliglaktin | - İpek |
| - Katgüt | - Naylon |
| - Polglikolik asit | - Poliester |
| - Krome katgüt | - Polipropilen |
| - Politrimetilen | - Polibutester |
| - Poliglekapron | |

26. Oral implantoloji ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) İmplant arada bağ dokusu olmaksızın direkt olarak kemik ile ilişkilidir.
- B) İmplant üst yapısında hemidesmozomlar titanyum üzerine yapışır.
- C) Osseointegrasyonun başarısında primer stabilite aranılan temel özelliktir.
- D) İmplant cerrahisinde kemik nekrozundan kaçınmak için maksimum 40 °C ısı değerinin altında çalışmalıdır.
- E) İmplant ve kemik arasında ankiloz oluşması osseointegrasyondaki başarısızlığı göstermektedir.

26 – E

İmplant ve çene kemikleri arasında fizyolojik bir ankilozun oluşması osseointegrasyonun temelidir.

27. Eski sınıflamalarda kist olarak değerlendirilirken Dünya sağlık örgütü tarafından 2005 yılındaki odontojen kistler sınıflamasına dahil edilmeyip odontojen tümör sınıflamasına alınan patolojik oluşum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radiküler kist
- B) Rezidüel kist
- C) Keratokist
- D) Dentigeröz kist
- E) Globulemaksiller kist

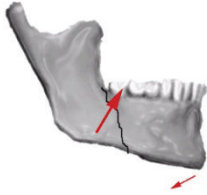
27 – C

Keratokistler yüksek nüks potansiyelleri, lokal invazyon yapma yetenekleri ve varlıklarında görülen tümör süpresyon genleri (örneğin ; p53) nedeniyle 2005 yılındaki sınıflamada tümör kategorisine alınmışlardır.

28. Hangi kırık tipi favorable (iyi yönlü) kırık tipidir?

- A) Mandibula angulustan premolara doğru uzanan oblik kırık
- B) Tek taraflı kırığın olduğu tarafta erken kapanışın görüldüğü kondil kırığı
- C) Pogonyon, menton un retrüze olduğu bilateral kondil kırığı
- D) Mental foremenin inferiorundan üçüncü molar alveol kretine uzana oblik kırık
- E) Bilateral parasimfiz kırığı

28 – D



Kas çekim yönünün tersinde kalacağı için fragmanlarda deplasman görülmez. diğ er hepsi unfavor able kırık tipidir (iyi yönlü olmayan.)

29. Aşağıdakilerden hangisi Le fort I kırığının bulgusu değildir?

- A) Bukkal yüz ve damakta ekimoz
- B) Palpasyonda üst çenede mobilite
- C) Oklüzyonda değ iş iklik
- D) Çiğ neme ve yutkunmada fonksiyonlarda bozukluk
- E) Göz küresinin iç e ç ökmesi

29 – E

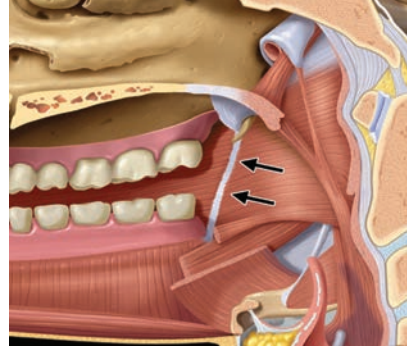
Le fort I kırığı nda bukkal yüz ve damakta ekimoz, palpasyonda üst çenede mobilite, oklüzyonda değ iş iklik, çiğ neme ve yutkunmada fonksiyonlarda bozukluk görülürken göz küresinin iç e ç ökmesi Blow out kırıklarının tipik bulgusudur.

30. Aşağıdaki kaslardan hangileri pterygomandibuler rafe-yi oluşturmaktadır?

- A) Derin temporal fasya- m.buccinator
- B) Süperfişiyal temporal fasya- m.buccinator
- C) M. Pterygoideus medialis- m.pterygoideus lateralis
- D) Süperior konstriktör faringeal kas- m.mylohyoideus
- E) Süperior konstriktör faringeal kas- m.buccalis

30 – E

Pterygomandibuler rafe m.buccalis ve süperior konstriktör faringeal kasın birleşmesi ile oluşan anatomik bir oluşumdur.



31. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde mikrostomi izlenir?

- A) Hipertroidizm
- B) Sistemik sklerozis
- C) Lösemi
- D) Crohn hastalığı
- E) Lupus eritematozus

31 – B

Sistemik sklerozis veya skleroderma hastalarının %70'inde mikrostomi izlenir

32. Tükrük bezlerinde en çok izlenen malign tümör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Pleomorfik adenoma
- B) Ameloblastoma
- C) Skuamöz hücreli karsinom
- D) Whartin
- E) Mukoepidermoid karsinom

32 – E

Mukoepidermoid karsinom en sık izlenen tükrük bezi kanseridir.

33. Aşağıdaki hastalıklardan hangisi dilin en sık izlenen gelişim anomalisidir?

- A) Coğ rafik dil
- B) Bifid dil
- C) Makroglossi
- D) Skrotal dil
- E) Glossodynia

33 – D

Skrotal dil veya fissürlü dil, dilin en sık izlenen gelişim anomalisidir.

34. İdeal efektif fokal spot boyutu aşağıdaki seçeneklerin hangisinde doğru olarak yazılmıştır?

- A) 0.8 mm x 0.8 mm B) 1 mm x 1 mm
 C) 0.4 mm x 0.4 mm D) 0.25 mm x 0.25 mm
 E) 0.5 mm x 0.5 mm

34 – C

İdeal efektif fokal spot boyutu 0.4 mm x 0.4 mm'dir.

35. Aşağıdakilerden hangisi radyasyonun sitokastik etkilerinden birisidir?

- A) Lösemi B) Mukozitis
 C) Tad duyusunun kaybı D) Osteoradyonekroz
 E) Trismus

35 – A

DNA hücrelerinin subletal değişikliklerinden meydana gelen sitokastik etkilerinden birisi lösemidir.

36. Aşağıdakilerden hangisi panoramik radyografilerde double imaj (çift imaj) şeklinde izlenmez?

- A) Sert damak
 B) Mandibulanın inferior sınırı
 C) Yumuşak damak
 D) Epiglottis
 E) Hyoid kemik

36 – B

Mandibulanın inferior sınırı ghost imaj olarak izlenir.

37. Aşağıdaki organların kanserlerinden hangisi çenelere en fazla metastaz yapar?

- A) Akciğer B) Prostat
 C) Meme D) Kolon
 E) Troid

37 – C

38. Aşağıdaki hastalıklardan hangisinin radyografisinde sun ray (güneş ışını) görünümü olabilir?

- A) Talasemi
 B) Ewing sarkomu
 C) Orak hücreli anemi
 D) Garre osteomyeliti
 E) Caffey hastalığı

38 – B

Ewing sarkomu radyografilerde Codman üçgeni, hair-on-end ve sun ray görünümü verebilirler.

39. Otuz iki yaşında bir erkek hastanın radyografında pseudotrabekül oluşumu saptadınız. Bu sonuca göre aşağıdakilerden hangisini düşünürsünüz?

- A) Ramsey Hunt sendromu B) Eagle sendromu
 C) Myositis Ossificans D) Osteoma kutis
 E) Gardner sendromu

39 – C

Pseudotrabekül myositis ossificans için karakteristiktir.

40. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde hastanın cildinde kurtçuk torbası şeklinde lezyonlar görülür?

- A) Osteopetrozis B) Cushing
 C) Nörofibromatozis D) Addison
 E) Eritema multiforme

40 – C

Nörofibromanın "bag of worms" kurtçuk torbası şeklindeki lezyonları patognomoniktir.

41. Periodontal ligament dokusu aşağıdaki hücre tiplerinden hangisini bulundurmaz?

- A) Fibroblast B) Osteoblast
 C) Malassez epitel artığı D) Keratinosit
 E) Seemntoblast

41 – D

Periodontal ligament içeriğinde bulunan hücreler bağ dokusu hücreleri (fibroblast, osteoblast, sementoblast), malassez epitel artıkları, immün sistem hücreleri, nörovasküler hücrelerdir.

42. Periodontal tedavisi iyi sonuç vermiş ve oldukça iyi iyileşme göstermiş, sigara kullanan, genetik yatkınlık faktörüne sahip bireylerin idame randevuları ilk yılın ardından hangi sıklıkta olmalıdır?

- A) 1-2 ay B) 3-4 ay
 C) 4-8 ay D) 6-12 ay
 E) Yılda 1

42 – B

Bir yıllık kontrollerinin sonucunda oldukça iyi iyileşme göstermiş ancak bazı faktörlere sahip bireyler (değişken veya zayıf oral hijyen, aşırı kalkulus formasyonu, periodontal açıdan risk teşkil edebilecek sistemik durum, hala var olan cepler, okluzal sorunlar, komplike protez varlığı, süregelen ortodontik tedaviler, tekrarlayan dental cariesler, orta şiddetli -%50'den az- alveol kemik kaybına sahip dişlerin bulunması, sigara kullanımı, genetik yatkınlığı bulunan bireyler) destekleyici periodontal tedavi açısından II. Grup hastalar olarak sınıflanır ve ilk yıl düzenli kontrollerinin ardından randevu sıklıkları 3-4 ay ara ile olmalıdır.

43. Dişeti oluşu sıvısı (DOS) ile alakalı olarak hangi tanımlama doğru değildir?

- A) Sağlıklı durumda miktarı, hiç veya ihmal edilebilecek kadar azdır
- B) En fazla akışı sabah 6.00-akşam 22.00 arası gösterir
- C) Sakız çiğneme ve benzeri mekanik uyarılar DOS akışını stimüle eder
- D) Sigara içimi DOS akışını artırır
- E) Periodontal cerrahilerin iyileşme sürecinde DOS akışı azalmıştır

43 – E

Periodontal cerrahilerin iyileşme süreci, enflamatuvar cevap benzeri bir iyileşme süreciyle karakterizedir. Buna bağlı olarak bu süreçte DOS akışı artmıştır.

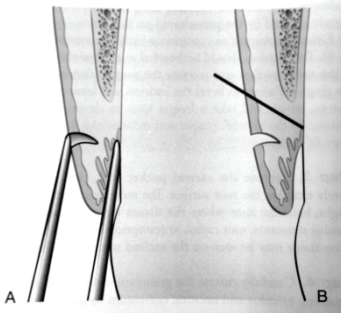
44. Aşağıdakilerden hangisi DM ile ilişkili gingivitisin klinik özelliği değildir?

- A) Tedavi için DM'un kontrol altına alınması yeterlidir
- B) Kemik ve ataçman kaybı yoktur
- C) Gingival marjinde plak mevcuttur
- D) Dişeti konturu değişiklik göstermiştir
- E) Dişeti oluşu sıvısı artmıştır

44 – A

Hastalığın tedavisi için DM'un kontrol altına alınması ve ek olarak periodontal hastalığın tedavisi gerekmektedir. Kombinasyon tedavisi olmaksızın tek etkenin kaldırılması lezyonun gerilemesi için yeterli değildir.

45.



Şekilde ifade edilen görüntüye bakıldığında hangi periodontal tedavi tekniği uygulanması söz konusudur?

- A) Modifiye widman flap
- B) Apikale pozisyone flap
- C) Enap
- D) Gingivektomi
- E) Papillektomi

45 – D

İşaretleyici presel ile cep tabanı işaretlemesi ve tersine açılı insizyon kullanılması nedeniyle gingivektomi tedavisi söz konusudur.

46. Bir toplulukta uygulanan CPITN indexi skorlarının dağılımı aşağıdaki gibidir:

- Kod 0: %2
- Kod 1: %14
- Kod 2: %40
- Kod 3: %34
- Kod 4: %10

Bu topluluk için önerilmesi gereken tedavi yaklaşımı ne olmalıdır?

- A) Toplumun geneli cerrahi tedaviye gereksinim duyar
- B) Topluma oral hijyen eğitimi vermek yeterlidir
- C) Periodontal tedaviye ihtiyaç yoktur
- D) Oral hijyen eğitimi ve detertraj planlanmalıdır
- E) Kompleks tedavi uygulanmalıdır

46 – D

Kod 2 ve 3 skorlarının çoğunlukta olması, bu topluluk için OHE ve detertraj tedavisinin gerekliliğini göstermektedir.

47. Aşağıdaki periodontal hastalıklardan hangisinin tedavi prognozu en iyi olarak beklenir?

- A) Kronik periodontitis
- B) ANUG
- C) Lösemi ile ilişkili periodontitis
- D) Lokalize agresif periodontitis
- E) Diabetes mellitus ile birlikte görülen gingivitis

47 – B

Kronik periodontitis ve agresif periodontitis ataçman ve alveol kemik seviyesinde destrüksiyonla karakterizedir. Periodontal tedavisi mümkün olmasına rağmen tedavinin başarısı yıkımın derecesi ile ilişkilidir. Lösemi ile ilişkili periodontitis ve diabetes mellitusla ilişkili gingivitis tedavisinin prognozu periodontal durumla ilgili olduğu kadar sistemik durumla da ilişkilidir ve hastalık kontrol altına alınmazsa zayıf bir prognozdan bahsedilebilir. ANUG'te etyoloji bakteriyel dental plaktır ve periodontal lezyon dişeti ile sınırlıdır. Bu nedenle tedavi başarısı oldukça iyidir.

48. Aşağıdakilerden hangisi periodontal hastalık patogenezi aşamalarının doğru sıralanmasıdır?

- | | |
|----------------|---------------------------|
| I. Doku yıkımı | III. İyileşme ve fibrosis |
| II. İnvazyon | IV. Kolonizasyon |
| A) 4-2-1-3 | B) 2-3-1-4 |
| C) 2-4-1-3 | D) 4-1-3-2 |
| E) 3-4-1-2 | |

48 – A

Periodontal hastalık patogenezi aşamaları: Kolonizasyon, invazyon, doku yıkımı, iyileşme ve fibrosis şeklinde ilerlemektedir.

49. Nekrotizan periodontal hastalıklara neden olan baskın mikroorganizma türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) P.gingivalis B) Spiroketler
C) B.forsythus D) A.viscosus
E) P.micros

49 – B

Nekrotizan periodontal hastalıklarda baskın mikroorganizma tipi spiroketlerdir.

50. Aşağıdakilerden hangisi rezektif kemik cerrahisi uygulamasının gerekliliklerinden değildir?

- A) Primer yara kapanmasına olanak sağlamak
B) Sarkık maksiller sinus
C) Alveol kemikte var olan düzensizlikler
D) Başlangıç düzeyindeki furkasyon defektleri
E) Sığ kemik içi defektler

50 – B

Sarkık maksiller sinus rezektif cerrahi uygulaması açısından kontrendikasyondur.

51. I. Maksilla

- II. Mandibula
III. Hiyoid kemik
IV. Dil
V. Larenks

Yukarıda belirtilen yapılardan hangisi birinci brankial arktan gelişir?

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

51 – A

Hiyoid ark ikinci brankial arktan, dil ve larenks **üç,dört** ve beşinci brankial arktan gelişir. Maksilla ve mandibula birinci brankial arktan gelişir.

52. Aşağıdaki yaş aralıklarından hangisi juvenil dönemi ifade eder?

- A) Doğumdan itibaren ilk iki yıl
B) 10-22 yaş aralığı
C) 2-10 yaş aralığı
D) Doğum sonrası ilk bir ay
E) 11-14 yaş

52 – C

Juvenil (çocukluk) dönemi 2 yaş ile puberte öncesi arasındaki dönemdir. Büyüme ve gelişim hızı bebeklik dönemindeki kadar olmasa da süratli kabul edilebilmektedir. Ancak büyüme ve gelişim hızında bir düşüş gözlenmekte ve minimuma düşmektedir. Kızlarda yaklaşık 10 ve erkeklerde de 12 yaşında bu dönem son bulmaktadır.

53. Aşağıdaki büyüme teorilerinden hangisi lokal epigenetik faktörlerin büyüme üzerine etkili olduğunu öne sürer?

- A) Genetik teori
B) Fonksiyonel matris teorisi
C) Sicher'in teorisi
D) Van Limborgh'un teorisi
E) Kartilaj teorisi

53 – D

Van Limborgh, var olan tüm teorileri kombine eder. Fonksiyonel matris teorisini destekler, sutural teorisinin bazı yönlerini ele alır ve genetik etkiyi de inkar etmez. Beş faktörün büyüme kontrol ettiğini savunur: 1- İntrinsik genetik faktör 2- Lokal epigenetik faktör 3-Genel epigenetik faktör 4- Lokal çevresel faktör 5-Genel çevresel faktör

54. Aşağıda belirtilen özelliklerinden hangisi süt dentisyonda dental ark ilişkilerini değerlendirirken kullanılan tanımlardan biri değildir?

- A) Flush terminal düzlem B) Distookluzyon
C) Mezial step D) Primat aralığı
E) Overjet

54 – B

Süt okluzyonu, flush terminal düzlem, distal step, mezial step ile ifade edilir. Primat aralığı süt okluzyonun özelliğidir. Overjet, süt, karma veya daimi dentisyonda da değerlendirilir ve terminoloji her üç dental evrede de kullanılır. Distookluzyon sadece daimi birinci molarların ağızda olduğu, karma dentisyonda ya da daimi dentisyonda okluzyonu sınıflandırmak için kullanılır. Terminoloji, süt dişlenmede kullanılmaz.

55. 16 yıl 10 ay kronolojik yaşı bulunan erkek hastada bimaxiller dentoalveolar protrüzyon gözlenmiştir. Sınıf I molar kanin kapanışı olan bu hastaya uygulanacak tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) RPE
B) Dört tane 1. premolar çekimli tedavi
C) Servikal headgear
D) Stripping
E) Seri çekim

55 – B

Yaklaşık 17 yaşında olan Sınıf I kapanışa sahip adelösan erkek hastada bimaxiller protrüzyonun tedavisi dört tane 1. premolar çekimi ile yapılır. Böylece, alt üst keser diş eğimlerinin labiale konumlanması sonucu ortaya çıkan bimaxiller dişsel protrüzyon tedavi edilir ve dudaklar istirahatte gerilsiz kapanır.

56. Aşağıdakilerden hangisi karma dentisyondan daimi dentisyona geçerken posterior okluzyonun kurulmasında en geç katkıda bulunan değişimdir?

- A) Lee way aralığının kullanılması
- B) Maymun aralığının kullanılması
- C) Diferansiyel büyüme
- D) İntermolar ark mesafesinin artması
- E) İntermolar ark uzunluğunun azalması

56 – C

Mandibulanın büyümesi maksillanın büyümesine göre daha uzun sürer ve daha geç sonlanır. Süregelen diferansiyel mandibuler büyüme, alt daimi 1. molarların mezial step şeklinde okluzyona gelmesini kolaylaştırır. Leeway aralığı, süt dişlerinin düşüp daimi premolarların da sürmesiyle dental arklarda kalan fazla boşlukların molar mezializasyonu ile kullanılmasıdır. Maymun aralığını kullanımı, daimi birinci molarlar sürdüğünde alt primat aralığını kullanarak sınıf I molar kapanışını sağlamasıdır. İntermolar ark mesafesi karma dentisyonda en geniş daimi dentisyon tamamlanınca da nihayi genişliğindedir. Daimi dentisyonda molar mezializasyonu sonucu intermolar ark uzunluğu azalır.

57. Aşağıdakilerden hangisi supernumere dişler için doğru değildir?

- A) Normal diş formunda olabilirler.
- B) Üst çenede alt çeneye göre daha yaygındır.
- C) Mandibulada sıklıkla premolar bölgede görülür.
- D) Süt dişlenmede daimi dişlenmeye göre daha aza görülür.
- E) Kızlarda daha yaygındır.

57 – E

Supernumere dişler, üst çenede alt çeneye oranla daha sık görülür. En fazla maksiller anterior bölgede ve mandibuler premolar bölgede görülür. Erkeklerde daha yaygındır. Süt dişlerinde daha az (prevalans: %0,3-0,8), daimi dişlerde daha sık görülür (prevalans: %0,1-3,8). Normal diş formunda olabildikleri gibi bazen de rudimenter bir yapı gösterebilirler.

58. Aşağıdakilerden hangisi Frankel III apareyinin özelliklerinden biri değildir?

- A) Doku destekli bir apareydir.
- B) Gece ve gündüz kullanılması gerekir.
- C) Üst dudak yastıkcıkları sayesinde üst dudağın kuvvetini, maksilladan uzaklaştırır.
- D) Mandibuler gelişim fazlalığına bağlı sınıf III tedavisinde kullanılır.
- E) Fonksiyon düzenleyici olarak da bilinir.

58 – D

Frankel III, dokulardan destek alan, sınıf III maksiller gelişim geriliğinde kullanılan fonksiyonel regülatör olarak da adlandırılan fonksiyonel apareydir. Yanak perdeleri ve üst çenede yer alan dudak yastıkcıkları vardır. Bu sayede transversal yönde gelişim ile interkanin mesafeyi artırır ve alt dudak yastıkcığı sayesinde alt dudağın etkisini mandibula üzerinden kaldırır. Mandibuler gelişim fazlalığında kullanılmaz.

59. I. Pont

- II. Ashley Howe
- III. Tanaka ve Johnson
- IV. Moyer
- V. Bolton

Yukarıda belirtilen model analizlerinden hangileri daimi dentisyondaki bireylerde uygulanabilir?

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

59 – A

Tanaka & Johnson Analizi ve Moyer Analizi karma dişlenmede kullanılan analizlerdir. Pont, Ashley Howe ve Bolton Analizleri daimi dentisyonda yapılır.

60. Aşağıdakilerden hangisi fizyolojik diş hareketinin özelliklerinden biri değildir?

- A) Yavaştır
- B) Relaps olmaz
- C) Hiyalinize doku meydana gelir
- D) Retansiyon apareyine gerek duymaz
- E) Ortodontik tedavilerde kullanılabilir

60 – C

Fizyolojik diş hareketi, yavaş ve hafif kuvvetlerle gerçekleşir. Relaps olmaz bu nedenle retansiyon süreci gerektirmez. Direkt rezorbsiyon ile kemik rezorbsiyonu meydana geldiği için hiyalinize doku oluşmaz. Sürmenin yönlendirilmesi, seri çekim gibi interseptif (durdurucu) ortodontik tedavilerde kullanılır.

61. Aşağıdakilerden hangisi embriyolojik dönemde diş oluşumunun ilk işareti olarak kabul edilir?

- A) Dental basal membranın oluşması
- B) Nöral krest ektomezeşim hücrelerinin çoğalması
- C) Mezeşim hücrelerinin bölünmesi
- D) Dental Lamina' nın oluşması
- E) Vestibular laminanın oluşması

61 – D

Dental Laminanın oluşması diş oluşumunun bilinen ilk işareti olarak kabul edilir.

62. Aşağıdakilerden hangisi irrigasyon solüsyonu olarak kullanılan Klorheksidin (CHX) için yanlıştır?

- A) %2'lik konsantrasyonda kullanılır.
- B) Dentin duvarına tutunarak reziduel etki gösterir.
- C) EDTA ile birlikte kullanıldığında Parakloranilin adı verilen pembe renkli bir çökelti oluşur.
- D) Doku çözücü etkisi yoktur.
- E) E. Feacalis' e etkin olduğu bilinmektedir.

62 – C

Pembe renkli Parakloranilin çökeltisi EDTA ve CHX birlikte kullanıldıklarında değil, CHX ve NaOCl birlikte kullanıldığında oluşur.

63. Bir diste yapılan periodontal muayenede tespit edilen dar ve derin cep varlığı aşağıdakilerden hangisinin varlığı konusunda hekimi yönlendirir ?

- A) Primer periodontal lezyon
- B) Primer periodontal, sekonder endodontik lezyon
- C) Kökte gelişim oluğu varlığı
- D) Horizontal kök kırığı
- E) Ekstruziv luksasyon

63 – C

Dar ve derin periodontal cep varlığı yukarıdaki şıklardan sadece kökte gelişim oluğu varlığında görülebilir

64. Aşağıdakilerden hangisi Pürülen pulpitis için kesinlikle yanlıştır?

- A) Pürülen pulpitis, çoğunlukla seroz pulpitis safhasının gelişmesi ile ortaya çıkar.
- B) Hastada ilgili dişte künt ve devamlı bir ağrı mevcuttur.
- C) Soğuk ağrıyı tetikler ve hassaslaşmış A delta lifleri sebebi ile yoğun ağrı hissedilmesine sebep olur.
- D) Hasta ilgili dişini, ayırt edede bilir, edeme yedebilir.
- E) Tedavisi kök kanal tedavisidir.

64 – C

Purulen pulpitis vakalarında soğuk uygulaması ağrıyı azaltır. Hastalar tipik olarak ilgili bölgeyi soğuttuklarında rahatladıklarını söylerler.

65. Aşağıdakilerden hangisi diş kaynaklı bir kemik içi lezyonun radyografik görüntüsü için yanlıştır?

- A) Radyolusensi periapikalde asılı bir damla görünümündedir.
- B) Röntgen tüpünün açısı değiştirildiğinde, lezyonun kökle ilişkisi değişmez.
- C) Aynı radyografide bu lezyona sebep olabilecek patolojiye dair de bir ipucu bulunabilir.
- D) Apikalde lamina dura izlenmez.
- E) Çoğunlukla radyolusensiler çok düzgün sınırlıdır.

65 – E

Radyografinin düzgün sınırlı olup olmaması lezyonun diş kaynaklı olup olmadığına dair bilgi vermez.

66. Aşağıdakilerden hangisi selektif anestezi testi için yanlıştır?

- A) Çoğunlukla hangi dişte problem olduğundan çok hangi arkta problem olduğunun anlaşılmasında kullanılır.
- B) Şüpheli durumlarda ilk maksillada anestezi yapılmasına başlanır.
- C) Anestezi için tercih edilmesi gereken teknik periodontal ligament anestezisi dir.
- D) Şüpheli arkta anestezi yapmaya anterior bölgeden başlanır
- E) Dişlerin tek tek distal bölgelerinden yapılan anestezi ile teste devam edilir.

66 – D

Anestezi yapmaya Distalden başlanır.

67. Aşağıdakilerden hangisi preperasyon esnasında oluşan mekanik perforasyonların prognozu için kesinlikle yanlıştır?

- A) Perforasyonların yeri prognozda etkilidir.
- B) Perforasyonun büyüklüğü prognozda etkilidir.
- C) Hastanın yaşı prognozda etkili değildir.
- D) Perforasyonun lokalizasyonu prognozda etkilidir.
- E) Kullanılan tamir materyali prognozda etlidir.

67 – C

Genç hastalardayüksek iyileşme potansiyeli nedeni ile perforasyon prognozlarına iyi cevap verirler.

68. '.....', enstrümanlara kanala yerleştirilmeden önce ön eğim verilmesidir ve sadece enstrümanlarla yapılır.

Yukardaki metinde boş yerlere gelecek en uygun ifadeler hangi şıktadır?

- A) Pre-curve, paslanmaz çelik.
- B) Pre-curve, Nikel titanyum
- C) Relyef, Paslanmaz çelik.
- D) Relyef, Hibrit
- E) Relyef, K tipi

68 – A

Pre-curve kanala ön eğim verilmesi işlemidir ve paslanmaz çelik enstrümanlarla yapılır.

69. Aşağıdakilerden hangisi guta- perka konların içeriğinde en yüksek oranda bulunan materyaldir?

- A) Alfa faz guta-perka
- B) Beta faz guta-perka
- C) Akışkan guta-perka
- D) Çinko oksit
- E) Bizmut oksit

69 – D

Guta perka konlar içeriğinde en çok oranda Çinko oksit bulunur.

70. Aşağıdakilerden hangisi tekrarlayan tedaviler için kesinlikle **doğrudur?**

- A) Mutlaka kök kanalı yolu ile gerçekleştirilmelidir.
- B) Başlamadan önce ilk yapılan tedavinin radyografide değerlendirilmesi yeterlidir.
- C) Kök kanal yolu ile yapılan tekrarlayan tedavilerin başarı oranı, cerrahi tedavilerden daha yüksektir.
- D) Çoğunlukla başarısızlıktan kompleks kök kanal anatomisi sorunludur.
- E) Cep kistleri kök kanal tedavisi ile iyileşmezler bu yüzden, bu tür vakalarda tekrarlayan tedavi denenmesi zaman kaybıdır.

70 – C

Yapılan çalışmalar göstermiştir ki, Kök kanal yolu ile yapılan tekrarlayan tedavilerin başarı oranı, cerrahi tedavilerden daha yüksektir.

71. Çocuklarda Periodontal hastalıklarda görülen semptomlar için aşağıdakilerden hangisi **yanlıştır?**

- A) Hipofosfataziada serum ve dokularda alkalen fosfataz eksikliği vardır.
- B) Papillon le fevre de hem süt dişleri hem de daimi dişler etkilenir
- C) Histiyositosiz x grubu hastalıklarda dişler radyografik olarak yüzer pozisyonda görülür
- D) Prepubertal periodontitis lokalize olabilir veya tüm süt dişlerini etkileyebilir
- E) Dilantin hiperplazisinde dişetleri ağrılı, parlak kırmızı ve kanamalıdır

71 – E

Dilantin epilepside kullanılan bir ilaç olup dişetlerinde ilk olarak **ağrısız** interproksimal **büyüme olur**. En çok bukkal **bölgeler etkilenir**, ağrısız pembe sert kanamasız dişeti ile karakterizedir. Dental alanda büyüme oldukça dişler aralanır ,dişler tamamen dişeti altında kalabilir.

72. Diş gelişim evrelerinden hangi safhada mine organı dış mine ve iç mine epiteline ayrılarak dentinogenesis ve amelogenesis başlar?

- A) 6.Haftada Başlangıç
- B) 8. Haftada İnisiyasyon
- C) 9-10. Haftada Proliferasyon
- D) 11-12. Haftada Çan
- E) Apozisyon

72 – D

Histo-Morfo diferansiyasyon olarak adlandırılan Çan safhasında mine organı dış mine epiteli ve iç mine epiteli olarak ikiye ayrılır. Stratum intermedium stellat Retikülaeye farklılaşır. Odontoblastlar iç mine epitelinin periferel bölgesindeki mezenkimden farklılaşarak predentini üretirler. Ameloblastlarda iç mine epitelindeki prizma hücrelerinden farklılaşarak mineyi oluşturmaya başlarlar.

73. Aşağıdakilerden hangisi süt dişlerinde çürüğün daha hızlı yayılım göstermesi nedenlerinden **değildir?**

- A) Daimi dişlere oranla su içerikleri daha yüksek
- B) Süt dişi inorganik içeriğinin daha az olması
- C) Süt dişi mine prizmalarının genişliğinin daha büyük olması
- D) Süt dişlerinde interprizmatik tabakanın daha geniş olması
- E) Süt dişlerinde hidroksil Karbonat (Tip A) nın daha fazla olması

73 – C

Süt dışında çürüğün daha hızlı yayılmasının nedenleri arasında süt dişi minesindeki prizmaların genişliğinin daimi diş minesindeki prizmalardan daha küçük olması buna bağlı olarak interprizmatik alanın daha geniş olması ve asit ataklarına dirençsiz bir alan oluşması yer alır.

74. Nitroz Oksit /Oksijen sedasyon uygulama prensipleri hakkında aşağıdaki maddelerden hangisi kesinlikle doğru değildir?

- A) 2-4 yaş grubunda çok başarılıdır
- B) Davranış yönlendirme tekniklerine yardımcı bir tekniktir
- C) Korkulu ve Anksiyeteli hastalarda endikedir
- D) Kronik solunum yolu hastalarında kontrendikedir
- E) Uygulanımında Larinks ,farinkse ait refleksler devam eder

74 – A

Nitroz oksit sedasyon yöntemi uygulama maskelerinin 2-4 yaşlarda çocuğun ağızına tam uyum göstermemesi, küçük kalması nedeniyle çok etkin olmamaktadır. 5 yaş ve üstü çocuklarda daha başarılı olmaktadır. Küçük yaş gruplarında tekniğin uygulanabilirliğinin güçlüğü nedeniyle tercih edilmemektedir.

75. Süt dişi erken kaybindan sonra yapılacak yer tutucu endikasyonu için hangisi yanlıştır?

- A) Aktif diş sürmesinde kısa zamanda yer kaybı oluşur
- B) Diş çekiminden sonra ilk 8-10 ay sonra yer kaybı oluşur
- C) Sürecek diş üzerinde kemik bariyeri olması
- D) Daimi dişin sürmesininin gecikmesi
- E) Daimi diş germ eksikliği

75 – B

Süt dişi çekiminden sonraki ilk 6 ay da yer kaybı oluşmaktadır, onun için bu süre içinde yer tutucu yapılmalıdır. Aktif diş sürmeleri esnasında ise çok kısa zaman içinde yer kaybı oluşur.

76. Süt dişi çekiminde aşağıdaki anestezi uygulamalarından en az tercih edileni hangisidir?

- A) Palatal doku anestezisi
- B) Anteriör Alveoler sinir bloğu
- C) İneriör alveoler sinir bloğu
- D) Bukkal sinir bloğu
- E) Mental sinir bloğu

76 – E

Mental sinir bloğu için anestezik solusyonun foremen mentalis den girilerek verilmesi gerekmektedir, çocuklarda kemiğin daha spongiöz yapıda olduğu infiltratif veya mandibuler anestezinin istenen etkiyi sağlayacağı düşünüldüğünde çocuklarda rutinde kullanılan bir anestezi çeşidi değildir.

77. Direkt pulpa tedavilerinde kullanılan Kalsiyum Hidroksit uygulamaları ve etki mekanizması için yanlıştır?

- A) Pulpa dokusu üzerinde koagülasyon nekrozu oluşturur
- B) İçindeki Kalsiyum iyonları tamir dentini oluşturur
- C) Dentin köprülerinde tünel defektleri oluşturabilir
- D) Dentin yüzeyine zayıf bağlarla bağlanır
- E) Açık pulpa dokusuna basınçsız, doğrudan temas etmeli

77 – B

Kalsiyum Hidroksit pulpa dokusu üzerine yerleştirildiğinde koagülasyon nekrozu oluşturur, bu uyarı farklılaşmamış mezenşim hücrelerinin odontoblast benzeri hücrelere dönüşmesi ve tamir dentini oluşturmasını sağlar. Oluşturulan dentin matrixinin kalifikasyonu materyal içindeki kalsiyum iyonlarından değil kan damarlarından kaynaklanan kalsiyum ve hücrelerden sağlanır.

78. Travmatik diş yaralanmalarında sert doku yaralanmalarından Kök kırığı tedavileri için aşağıdakilerden hangi seçenek güncel yaklaşım olarak doğru bir tedavi şeklidir?

- A) Parçaların ayrıldığı kırık hattının servikal üçlüde olduğu durumlarda 4 aya kadar rigid splint uygulaması
- B) Parçaların ayrılmadığı durumlarda rigid splint 4-6 hafta
- C) Parçaların ayrıldığı kırık hattının orta üçlüde olduğu durumlarda 1 hafta semi rijit splint
- D) Parçaların ayrılmadığı kırıklarda rezorbsiyon gelişirse kalsiyum hidroksitle kanal tedavisi 1 ay sonra final restorasyonu
- E) Süt dışında koronal parça yer değiştirmemiş, diş hareketsizse çekim

78 – A

Parçaların ayrıldığı kırık hattının servikalde olduğu kırıklarda 4 ay rigid/semi rigid splint uygulanır. Günümüzde dişe gelecek kuvvetlerin etkisini azaltmak için semirijit yerine rigid splint tercih ediliyor, parçaların ayrılmadığı durumlarda semirijit splint 3-4 hafta, parçaların ayrıldığı kırık hattının orta üçlüde olduğu durumlarda 4 hafta semi rigid splint, parçaların ayrılmadığı rezorbsiyon ve periodontal dokularda aralanma olan kırıklarda kalsiyum hidroksitle kanal tedavisi 2-6 ay kırık hattında sert doku oluşumu beklenir sonra final restorasyon, süt dışında koronal parça yer değiştirmemiş diş de hareketsizde diş takip edilir aksi durumda çekilir.

79. Penisiline alerjisi olan Kalp rahatsızlığı ile takip edilen 20 kilogram ağırlığındaki çocuk hastada profilaktik antibiyotik uygulaması için verilecek antibiyotik ve doz hangi şıkta doğru verilmiştir?

- A) Amoksisilin 750 mg 1 saat önce başlanacak 6 saatte bir alacak
- B) Ampisilin 750 mg işlemden 30 dakika önce başlanacak 8 saatte bir
- C) Klindamisin 400 mg işlemden 1 saat önce
- D) Azitromisin 500 mg işlemden 1 saat önce
- E) Cefazolin 250 mg işlemden 1 saat önce

79 – C

Penisiline alerjisi olanlarda ilk tercih edilen antibiyotik Klindamisin olup girişimden 1 saat önce 20 mg/kg olarak verilir. 20 kg'lık bir çocukta 400 mg tek defada verilir.

80. Aşağıdaki hastalık ve etken-belirti eşleşmelerinden hangisi yanlıştır?

- A) El ayak hastalığı - Coxsackie virüs
- B) Böbrek hastalıkları – Lamina dura kaybı
- C) Kızamık- Koplik Lekeleri
- D) Enfeksiyöz Mononükleosis – Epstein-Barr Virüs
- E) Kedi tırmağı hastalığı – Bordetella basili

80 – E

Kedi tırmağı Hastalığı (Cat stretch Disease) etkeni Bartonella Henselae'dir.