

DİŞ HEKİMLİĞİ TEMEL BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR

1. Aşağıdakilerden hangisi plexus cervicalis'in dalı değildir?

- A) N. auricularis magnus B) N. occipitalis minor
C) N. transversus colli D) N. supraclaviculares
E) N. auriculotemporalis

1 – E

N.occipitalis minor, n.auricularis magnus, n.transversus colli, n.supraclaviculares plexus cervicalisin duyu dallarıdır.

2. Aşağıda kranial sinirler ve kafa tabanı geçtikleri delikler verilmiştir, yanlış olanı bulunuz?

- A) N. vestibularis meatus acusticus internus
B) N. accessories for. magnum
C) N. mandibularis for. ovale
D) N. oculomotorius fissa orbitalis superior
E) N. maxillaries fissa orbitalis inferior

2 – E

N.maxillaris Foramen rotundum

3. Gl. palatina'nın parasempatik innervasyonu hangi sinir tarafından sağlanır?

- A) N. nasociliaris B) Chorda tympani
C) N. oculomotorius D) N. petrosus major
E) N. glossopharyngeus

3 – D

4. Aşağıdakilerden hangisi sempatik sinir sistemi etkilerinden değildir?

- A) Mydriasis
B) Genel terleme
C) Deri damarlarında vazodilatasyon
D) Kalp atım hızı artışı
E) Piloereksiyon

4 – C

5. A. subclavia için aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Sağ a. subclavia, truncus brachiocephalicus'dan ayrılır.
B) Glandula thyroidea'nın tamamının beslenmesini sağlar
C) A. subclavia'nın ilk ve en kalın dalı a. vertebralis'tir.
D) A. subclavia, birinci kaburganın dış kenarı hizasından sonra a. axillaris adını alır.
E) Göğüs kafesinin ön bölümünü besleyen arterdir.

5 – B

6. Aşağıdaki kaslardan hangisinin fonksiyon kaybı nefes darlığına neden olabilir?

- A) M. cricothyroideus
B) M. cricoarytenoideus posterior
C) M. vocalis
D) M. cricoarytenoideus anterior
E) M. arytenoideus transversus

6 – B

7. Oositin zona pellucida adı verilen glikoprotein kılıfına bağlanınca spermde oluşan değişiklik hangisidir?

- A) Kapasitasyon B) Akrozom reaksiyonu
C) Zona reaksiyonu D) Kompaksiyon
E) Yarıklanma

7 – B

Sperm hücresi dışı genital kanallarına ulaştığında fertilizasyon yeteneğine sahip değildir. Bunu yapabilmek için sırasıyla iki aşamadan geçmelidir:

1. **Kapasitasyon:** Olgunlaşmadır. Akrozom üzerinde bulunan plazma membranı ve seminal plazma proteinleri yok edilir. Bir sperm kapasitasyon aşamasını geçirmeden korona radiata hücrelerinin arasına giremez ve akrozom reaksiyonunu geçiremez.

2. **Akrozom reaksiyonu:** Zona pellucidaya bağlanınca başlar ve başlatan uyarı zona pellucida proteinlerince (Ligand ZP3) yapılır. Akrozom reaksiyonunda akrozom içerisinde bulunan Akrozinin ve tripsin benzeri proteolitik maddeler aktive olur.

8. Hücrede hatalı ya da yanlış katlanmış proteinleri tanıyarak proteozomlara sunan molekül aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dinamin B) Klatrin
C) Ubikutin D) Translokon
E) Sinyal tanıma partikülü

8 – C

Proteozomlar görevini bitirmiş enzim ve proteinlerin, fazla miktarda yapılmış enzimlerin, hatalı ya da yanlış katlanmış proteinlerin, virüslerle kodlanmış proteinlerin yıkımını sağlayan proteaz bileşikleridir. Proteozomlar hatalı proteinleri tanıyan düzenleyici bir parça içerir. Bu parça yapısında ATPaz ve ubikutin molekülü vardır. Ubikutin molekülü hatalı parçayı tanıyıp proteozoma sunan maddedir. Bu sayede hatalı proteinler yıkılır.

9. Kalp döngüsü sırasında oluşan "a dalgası"nın nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

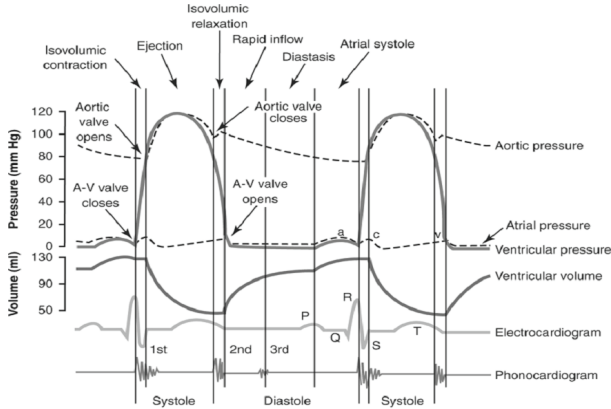
- A) Atrium kasılması
- B) AV kapakların açılması
- C) Atriumların kanla doluşu
- D) Ventrikollerin kanla doluşu
- E) Ventrikül kasılması

9 – A

a dalgası: Diyastolün son kısmında atriyum sistolü sırasında görülen basınç artış dalgasıdır.

c dalgası: Sistolün başında, izovolümetrik kontraksiyon sırasında mitral ve triküspit kapağın atriyuma doğru bombeleşmesiyle oluşan basınç artışıdır.

v dalgası: Ventrikül sistolü sırasında periferden gelen kanın atriyumlara pasif doluşu sırasında görülen basınç artışıdır



10. Kalpte bulunan hücreler arasındaki gap bağlantılarının en az olduğu iletim sistemi bölümü hangisidir?

- A) SA düğüm
- B) İnteratriyal yollar
- C) AV düğüm
- D) His demeti
- E) Purkinje lifleri

10 – C

AV düğüm kalpte ileti hızı en yavaş olan bölümdür. Temel işlevi iletinin geciktirilmesidir. Geciktirmenin nedeni daha az sayıda gap junction içermesidir.

11. Terminal bronşiolerde bol olarak bulunan ve detoksifikasyon, sürfaktan yapımından sorumlu hücre hangisidir?

- A) Müller hücresi
- B) Polkissen hücresi
- C) Sustentakuler hücre
- D) Septal hücre
- E) Clara hücresi

11 – E

Clara hücresi terminal bronşiyollerin duvarında en fazla bulunan hücredir. Bu hücrenin titrete tüyleri yoktur ancak sitoplazmalarında bol salgı granülleri bulunur. Mitoz yetenekleri vardır. Sürfaktan yapımı, detoksifikasyon, klor kaymasında rol alma gibi fonksiyonları bulunur. Clara hücrelerinin Tip 2 pnömosit gibi kök hücre oldukları düşünülmektedir.

12. Aşağıdaki testlerden hangisi pıhtılaşmanın ekstrinsek yolağını kontrol etmek amacıyla kullanılır?

- A) Protrombin zamanı
- B) Aktive Parsiyel Tromboplastin Zamanı
- C) Trombin zamanı
- D) Kanama zamanı
- E) 5 mol üre testi

12 – A

Koagülasyon Testleri		
Test İsmi	Kontrol Ettiği Alan	Bozukluk Nedenleri
aktive Parsiyel Tromboplastin Zamanı (aPTT) (30-40 sn)	İntrensek yolak ve ortak yolak	Yaygın DİK, Heparin kullanımı,
Protrombin Zamanı (PTZveya PT) (12-15 sn)	Ekstresek yolak ve ortak yolak	Kumadin kullanımı, Karaciğer hastalığı K vitamini eksikliği Yaygın DİK
Trombin Zamanı	Fibrinojen fonksiyonu	Yaygın DİK Heparin (En fazla) Afibrinojenemi
Kanama Zamanı (1-9 dak)	Trombosit işlevleri	Aspirin kullanımı Trombositopeni sebepleri vWF hastalığı (en fazla)
Trombosit sayısı ve yayma	Trombosit işlevleri	Bernard Soulier Glanzmann diğer kanama bozuklukları
5M üre testi	Faktör 13 ve Faktör 2	Gecikmiş kanama öyküsü

13. Aşağıdakilerden hangisi yutma sırasında midenin reseptif gevşemesinden sorumlu mediatörlerden biridir?

- A) Serotonin
- B) Histamin
- C) Gastrin
- D) Nitrit oksit
- E) Prostaglandin

13 – D

Ösefagus peristaltik dalgaları mideye ulaştığında miyenterik inhibitör nöronlar aktive olarak midenin gevşemesine neden olur. Bu durum midenin depo fonksiyonunu göstermesi açısından çok önemlidir. Ayrıca bu reseptif relaksasyon ösefagus alt ucunda bulunan ve normalde tonik olarak kasılı duran gastroöfageal sfinkterinde gevşemesine neden olur. Bu sayede besinler rahatlıkla mideye geçer. Reseptif relaksasyondan VIP ve NO sorumludur. Akalazya'da bu nörotransmitterleri salgılayan nöronlarda defekt vardır. Bu nedenle alt ösefageal sfinkter açılmaz.

14. Aşağıdakilerden hangisi midedeki oksintik bezlerin salgılarından biri **değildir**?

- A) Gastrin
B) Pepsinojen
C) Hidroklorik asit
D) İntrensek faktör
E) Gastrik lipaz

14 – A

Gastrin pilorik bezlerdeki antral G hücrelerinden salgılanır.

Mide Oksintik bezleri (korpus ve fundusta) (%80)		
Hücre tipi	Salgısı	Görevi
Müköz Boyun Hücreleri	Mukus	Mide iç yüzeyini asitten korumak
Esas (chief – peptik) Hücreler	Pepsinojen Gastrik lipaz Gastrik amilaz Jelatinaz	Proteinlerin ve az miktarda yağların sindirimi
Pariyetal (oksintik) Hücreler	HCl İntrensek faktör	Pepsinojen aktivasyonu ve B12 vitamin emilimi

15. Kan-beyin bariyerinin yapısına katılan glial hücre hangisidir?

- A) Astrozitler
B) Ependim hücreleri
C) Schwann hücreleri
D) Oligodendrositler
E) Tanisitler

15 – A

Astrozitlerin görevleri;

- Kan beyin bariyerini oluştururlar.
- Gliya limitansı oluştururlar; Nöronların metabolik ihtiyaçlarını karşılar.
- Ekstraselüller iyon dengesini sağlar.
- Travmatik hasarlanmalar sonunda beyin dokusundaki boşlukları doldurarak iyileşmeye yardımcı olur (Gliosis).

16. Aşağıdaki hormonların hangisinin kana salgılanması sırasında ekzositoz işlemi gerekli **değildir**?

- A) İnsülin
B) Prolaktin
C) Aldosteron
D) Adrenalin
E) Sekretin

16 – C

Peptit ve protein yapılı hormonlar ile kateşolaminlerin hücre içinde depolanması veziküller içinde olur. Bundan dolayı ekzositozla salgılanırlar. Buna karşın, steroid hormonlar lipitte çözünen hormonlardır. Depolanmazlar ve salgılanmaları sırasında ekzositoza gereksinim duymazlar.

17. Glikojen yıkımının kontrol enzimi ve bu enzimin ürünü aşağıdaki seçeneklerden hangisinde doğru olarak verilmiştir?

Yıkımın kontrol enzimi Ürün

- A) 4,6-transglukozidaz Glukoz
B) 4,4-transferaz Glukoz 1 fosfat
C) Fosforilaz Glukoz 1 fosfat
D) Glikojen fosfataz Glukoz 6 fosfat
E) Amilo 1,6 glukozidaz Glukoz

17 – C

Glikojen yıkımının kontrol noktası glikojen fosforiaz (diğer adı fosforilaz)'dır. Bu enzim etkisi ile glikojen molekülündeki 1-4 bağları ile bağlı glukoz kopartılır ve ortama gklukoz 1 fosfat verilir.

18. Kollajen fibrillerinin direncini arttıran kovalent çapraz bağlanmayı katalize eden enzim ve kofaktörü hangi seçenekte doğru olarak verilmiştir?

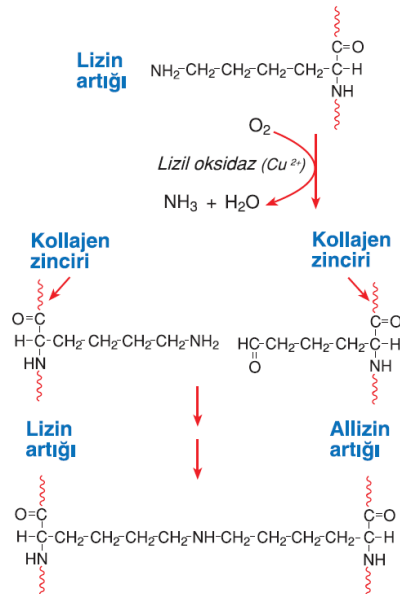
Enzim

Kofaktörü

- A) Prolilhidroksilaz Vitamin C ve Fe
B) Proliloksidaz Piridoksal fosfat ve Cu
C) Lizil oksidaz Cu
D) Glisinhidroksilaz Vitamin C
E) Glisinoksidaz Fe ve Cu

18 – C

Hücre dışında (ekstrasellüermatrikste), lizin ve OH-lizin aminoasitleri önce liziloksidaz enzimi (kofaktörü bakırdır) ile oksidatifdeaminasyona uğrar. Bu oksidatifdeaminasyon sayesinde tropokollajenmolekülleri kompakt bir hal alır.



19. HDL membranında bulunan ve kolesterolü kolesterol esteri haline çeviren enzim hangisidir?

- A) LCAT (Lesitin kolesterol açıltransferaz)
- B) ACAT (Açıl kolesterol açıltransferaz)
- C) CETP (Kolesterol ester transfer protein)
- D) HTGL (Hepatiktriacilgliserollipaz)
- E) LPL (Lipoproteinlipaz)

19 – A

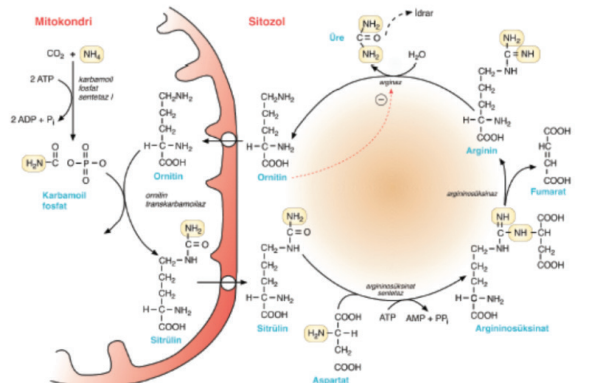
LCAT (Lesitin kolesterol açıltransferaz): HDL üzerinde bulunur ve perifer hücrelerden alınan ve membrana yerleşmiş olan kolesterol moleküllerine yağ asiti transferini gerçekleştirip onları kolesterol esterine çeviren ve HDL içine yönlendirmesini sağlayan enzimdir. ACAT (Açıl kolesterol açıltransferaz): Hücre içinde bulunan kolesterol moleküllerine yağ asiti transferini gerçekleştirip onları kolesterol esterine çeviren enzimdir. LCAT'ın yaptığı işi perifer hücrelerde gerçekleştiren enzimdir. CETP (Kolesterol ester transfer protein): HDL molekülünün tamamen kolesterol esterleri ile dolduğunda ve HDL 2 oluştuğunda, bu artan kolesterol içeriğinin en yakındaki lipoproteine aktarılmasından sorumlu olan enzimdir. HTGL (Hepatiktriacilgliserollipaz): Lipoproteinlipazla aynı fonksiyonu gören ancak hepatik kan dolaşımında yer alan damarların endoteline tutunan enzimdir. LPL (Lipoproteinlipaz): Damar endotelineheparan sülfatla bağlı olan ve dolaşımdaki şilomikronlar ile VLDL'lerin içindeki TAG'leri parçalayan enzimdir.

20. Mitokondrial karbamoil fosfat sentetaz enzimi için doğru olan ifade hangisidir?

- A) Pürimidin biyosentezine katılır
- B) N-Asetilglutamat tarafından aktive edilir
- C) Çekirdeği olan tüm hücrelerde yer alır
- D) Üridinmonofosfat tarafından inhibe edilir
- E) Glutaminin gama amid grubu ile CO₂ 'i birleştirerek, karbamoilfosfat'ı oluşturur

20 – B

Mitokondrial karbamoil fosfat sentetaz enzimi üre siklüsünün kontrol enzimidir. N-Asetilglutamat ise mitokondrial karbamoil fosfat sentetaz enziminin en potent aktivatörüdür.



	KPS I	KPS II
Hücredeki yeri	Mitokondri	Sitozol
Metabolik yol	Üre siklüsü	Pürimidin sentezi
Azot kaynağı	Amonyak	Glutaminin gama-amid grubu

21. Aşağıdaki bileşiklerden hangisi amino asitlerden köken almaz?

- A) T3-T4
- B) Lesitin
- C) Kreatin
- D) Serotonin
- E) Glikolipid

21 – B

Seçeneklerde verilen bileşikler:

T3-T4: Fenilalanin ve tirozinden

Lesitin (fosfotidil kolin): Fosfoaçilgliserol olup fosfotidik asite kolin ilavesi ile oluşur.

Kreatin: Glisin, arginin ve SAM'den sentezlenir. Glisin böbrekte, argininle birleşerek ornitin ve guanidinoasetat oluşur. Guanidinoasetat, karaciğerde SAM tarafından metillenir ve kreatin oluşur.

Serotonin: Triptofandan sentezlenir.

Glikolipid: Seramid türevidirler. Seramid, sfingozine yağ asidi ilavesi ile oluşur. Sfingozin yapısı ise serin ve palmitik asidin birleşmesi ile oluşur.

22. Aşağıdaki metabolik yollardan hangisi sitoplazma ve mitokondride gerçekleşir?

- A) Üre siklüsü
- B) TCA siklüsü
- C) Yağ asidi sentezi
- D) Yağ asidi oksidasyonu
- E) Glikoliz

22 – A

Yağ asitlerinin oksidasyonu ve TCA döngüsü tamamen mitokondride gerçekleşir. Mitokondri matriksinde gerçekleşen yağ asitlerinin beta-oksidasyonundan gelen elektronlar, iç mitokondri membranında yerleşik olan ETZ enzimlerine aktarılır. Glikoliz ve yağ asitlerinin sentezi sadece sitoplazmada yürütülür. Üre siklüsü ise sitoplazma ve mitokondride gerçekleşir

23. Gram negatif bakterilerin hücre duvarında endotoksin aktivitesinden sorumlu yapı hangisidir?

- A) Teikoik asit B) Ribitol teikoik asit
C) Fosfolipid D) Peptidoglikan
E) Lipid A

23 – E

Gram negatif bakterilerde endotoksin aktiviteden sorumlu yapı dış tabakada yer alan lipopolisakarit olup, özellikle endotoksin aktivitesinden lipid A kısmı sorumludur. Endotoksin (lipopolisakarit, lipid A) Gram pozitif bakterilerde bulunmaz. Gram pozitif ve Gram negatif bakterilerin farklılıkları Tablo'da gösterilmiştir.

Gram pozitif ve negatif bakterilerin özellikleri

FARKLAR	Gram pozitif	Gram negatif	NOT
Lipopolisakarit (Endotoksin)	-	+	Toksik etki Lipit A'ya bağlı Polisakarit kısım O antijeni
Dış zar	-	+	Yarı geçirgen çift sıralı fosfolipit tabaka
Por	-	+	Protein yapıda, madde alışverişini sağlar
Periplazmik aralık	-	+	Enzimler ve proteinler bulunur
Teikoik asit	+	-	Genelde ribitol, S.epidermidis ve laktobasil'de gliserol fosfat yapıda
Spor	+	-	Dirençten sorumlu olan yapı taşı Ca dipikolinat.
Lipit ve lipoprotein içeriği	% 0-3	% 58	
Lizozim	Etkili	Genellikle etkisiz	Peptidoglikanda bulunan NAG ve NAM arasındaki B1,4 glikozit bağları parçalar

24. Candida türleri hakkında yanlış olan ifade hangisidir?

- A) Candida albicans ağız florasından en sık izole edilen Candida türüdür.
B) C. albicans psödohip oluşturur, asit proteinaz ve fosfolipaz enzimleri virülans faktörüdür.
C) Candida albicans sıklıkla flukonazole dirençlidir.
D) Candida krusei flukonazole doğal dirençlidir.
E) C. albicans ve Candida dubliniensis her ikisi de germ tüp testi pozitifdir.

24 – C

Candida albicans sıklıkla flukonazole duyarlıdır. Seçeneklerde yer alan diğer ifadeler doğrudur.

Candida türleri ve önemli özellikleri Tablo'da gösterilmiştir.

Candida türleri ve özellikleri

Kandida türleri	Önemli Özellikleri
C. albicans	Blastospor, klamidospor, yalancı hif ve gerçek hif oluşturur. Germ tüp testi (+)'dir. En sık izole edilen türdür. (Ağız florasında da en sık bulunan Candida türüdür)
C. glabrata	PSEUDOHİF OLUŞTURMAZ. Özellikle idrar yolu enfeksiyonlarına neden olur.
C. parapsilosis	KATETERLE İLİŞKİLİ FUNGEMİLERDE oldukça sık izole edilir. Mısır unlu agarda mikroskopik olarak DEV HÜCRE oluşturur.
C. tropicalis	Ketakonazole doğal dirençlidir. 4 saat sonra yalancı germ tüp oluşturur.
C. krusei	FLUKONAZOLE DOĞAL DİRENÇLİDİR.
C. lusitaniae	AMFOTERİSİN B'YE DOĞAL DİRENÇLİDİR.
C. dubliniensis	C. albicans gibi germ tüp ve klamidospor oluşturur.

25. Tip I aşırı duyarlılık reaksiyonunda önemli rol oynayan en önemli antikor aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ig A B) Ig D
C) Ig E D) Ig D
E) Ig M

25 – C

Tip I aşırı duyarlılık reaksiyonunda önemli rol oynayan en önemli antikor IgE, en önemli hücre bazofil ve mast hücreleri, en önemli mediatör ise histamindir.

Aşırı duyarlılık reaksiyonları ve önemli özellikleri Tablo'da gösterilmiştir.

Aşırı duyarlılık reaksiyonları ve önemli özellikleri

Özellikler	Tip I (Anafaktik)	Tip II (Sitotoksik)	Tip III (İmmünkompleks)	Tip IV (Gecikmiş tip)
Antikor	IgE	IgM ve IgG	IgM ve IgG	T lenfosit ve Makrofaj
Cevap süresi	< 30 dakika	< 8 saat	< 8 saat	24-72 saat (Akut) > 1 hafta (Kronik)
Efektör molekül	Mast hücreleri (histamin vb)	Antikor ve kompleman	Kompleman aktivasyonu	Sitokinler ve özellikle γ-interferon
Transfer	Serum (antikor)	Serum (antikor)	Serum (antikor)	CD4 T-lenfosit, makrofajlar Serumla aktarılmaz
Örnek	Ürtiker ve egzema Astm, atopik dermatit Rinit ve rinore Saman nezlesi İlaçlar vb. meydana gelen anafaksi Böcek sokması Löffler pnömonisi	Transfüzyon reaksiyonları (ABO ve Rh uyumsuzluğu, direk ve indirek coombs testi, eritroblastozis fetalis) Goodpasture sendromu Pemfigus vulgaris Myastenia gravis Graves hastalığı Akut romatizmal ateş	SLE, PAN, sikleroderma Arthus reaksiyonu (Ör: çiğci akciğeri) Serum hastalığı Romatoid artrit Post Streptokoksik glomerulonefrit Hepatitin eklem bulguları ve deri döküntüleri Eritema enfeksiyözümün deri döküntüleri	Kontakt dermatit, PPD deri testi id reaksiyonu Granüloamatöz enfeksiyonlar (Tüberküloz, Lepra, Sarkoidoz, Chron vb) Graft reddi İtrasüllüler bakteriyel, fungal ve viral enfeksiyonlar

26. Aşağıdaki antibiyotiklerden hangisi, bakteri hücre duvarı sentezini inhibe ederek etki gösterir?

- A) Meropenem B) Amikasin
 C) Doksisiklin D) Klindamisin
 E) Siprofloksasilin

26 – A

Seçeneklerde yer alan meropenem betalaktam antibiyotikler içerisinde yer alan bir karbapenem grubu antibiyotik olup etkisini bakteri hücre duvarı sentezini inhibe ederek gösterir. Amikasin aminoglikozit grubu, doksisiklin tetrasiklin grubu olup hem aminoglikozitler hem de tetrasiklinler 30S ribozoma bağlanarak protein sentezini inhibe eder. (30 S ribozoma bağlananlar A-T)

Klindamisin 50S ribozoma bağlanarak protein sentezini inhibe eder. (50 S ribozoma bağlananlar: KML-Linezolid+ Streptogramin) Siprofloksasin kinolon grubu bir antibiyotik olup etkisini DNA giraz (Topoizomerez) enzimini inhibe ederek, DNA'nın süpersarmal hale gelmesini engelleyerek gösterir.

27. İki yaş altı çocuklarda human herpes virus tip 6 (HHV-6)'nın neden olduğu enfeksiyon hastalığı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Enfeksiyöz mononükleozis
 B) Eritema enfeksiyözüm
 C) Roseola infantum
 D) Gingivostomatit
 E) Faringokonjuktival ateş

27 – C

HHV-6 Roseola infantum (ekzantem subitum, 6. Hastalık) etkenidir. Yüksek ateş ve konvülsiyon sonrası döküntülerin ortaya çıkması tipik özelliğidir. Eritema enfeksiyözüm (5. Hastalık) etkeni Parvovirus B19, enfeksiyöz mononükleozis etkeni Epstein-Barr virüs, gingivostomatiti çocukluk çağında en sık yapan etken HSV-1, faringokonjuktival ateşin en sık etkeni ise Adenovirüstür.

28. Aşağıdaki bakterilerden hangisi ağız florasında yer alan anaerob bakterilerden biri değildir?

- A) Peptostreptococ
 B) Prevotella
 C) Propyromonas gingivalis
 D) Fusobacterium nucleatum
 E) Nocardia asteroides

28 – E

Seçeneklerde yer alan Nocardia asteroides zorunlu aerob bir bakteri olup, ağız florasında yer almaz. Nocardia türleri endojen florada yer almayan, ekzojen bir bakteri olup dış ortamdan alınarak özellikle immünsüpresif hastalarda fırsatçı enfeksiyonlara neden olur. Gram boyamada Gram(+) filamantöz

olarak boyanır hem de EZN boyasıyla boyanabilir. EZN boyasıyla boyanması ve aerob olması özelliği ile bir diğer Gram (+) filamantöz anaerob basil olan Actinomyces türlerinden ayrılır. Actinomyces türleri ağız, gastrointestinal sistem ve genitouriner sistem gibi endojen florada bulunabilen bir bakteridir.

29. Aşağıdaki örneklerden hangisinde distrofik kalsifikasyon izlenmez?

- A) Enzimatik yağ nekrozu odakları
 B) Tüberküloz lenfadenit
 C) Tiroid nodülleri
 D) Yaşlılarda kalp kapakları
 E) Kemiğin paget hastalığı

29 – E

Distrofik kalsifikasyon, nekrotik hasarlı, kronik iltihaplı, skarlı veya tümöral dokularda kalsiyum birikmesidir. Kalsiyum metabolizması normaldir. Kan kalsiyum seviyesi normaldir. Kalsifikasyonu **kalsiyum fosfat** mineralinden oluşan kristal formasyonu başlatır. Kalsiyum fosfat bağlanma döngüler tekrarlanır ve böylece lokal yoğunlaşmalar olur. Distrofik kalsifikasyon **organ disfonksiyonlarına** neden olabilir. (aterosklerotik plakta, kalp kapaklarında)

Distrofik kalsifikasyon nedenleri

- Aterosklerotik plak
- Yaşlılarda kalp kapakları
- Tiroid nodülleri
- Tüberküloz lenfadenit
- Enzimatik yağ nekrozu alanları
- Diğer nekrotik dokularda
- Bazı tümörlerde (PSAMMOM cismi)

30. Aşağıdakilerden hangisi tümör hücresinin köken aldığı hücreye morfolojik ve fonksiyonel olarak benzerliğinin ifadesidir?

- A) Diferansiyasyon B) Displazi
 C) Polarite kaybı D) Pleomorfizm
 E) Metastaz

30 – A

Diferansiyasyon tümör hücrelerinin morfolojik ve fonksiyonel olarak köken aldığı normal hücreye ne kadar benzediğini ifade eder. İyi diferansiye tümörler, köken aldığı normal matür hücrelere benzeyen hücrelerden oluşur. Az diferansiye veya andiferansiye tümörler primitif görünümlü ve karşıtı olan normal hücrelerin özgün özelliklerini taşımayan hücrelerden oluşurlar. Genel olarak benign tümörler iyi diferansiye iken malign tümörler iyi-orta-az diferansiye olabilirler.

31. Dentigeröz kistlerde kist epitelini oluşturan doku aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sarre artıkları B) Malassez epitel artıkları
 C) Folikül epiteli D) Hertwig epiteli
 E) Dental lamina epiteli

31- C

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

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

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

- Sonuç olarak incelenmiş mine epitelidir 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 düşünülmelidir. Büyük dentijeröz 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. Ameloblastom ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Epitel kaynaklı bir tümördür
- B) Blast terimi almasına rağmen benign bir tümördür.
- C) Sıklıkla mandibula yerleşimlidir.
- D) Radyografide yuvarlak radyolüsen unilokule kistler olarak izlenir.
- E) Çenenin en sık görülen odontojenik tümörüdür.

32 - D**AMELOBLASTOMA**

Çenenin **en sık görülen tümörüdür.** Hastalar sıklıkla **30-50 yaş** arasındadır.

- Hastaların %80'i mandibula yerleşimlidir.
- Mandibula yerleşimlilerin %70'i posterior molar bölgededir ve sıklıkla ramus yerleşimlidir.
- **Yavaş büyüyen çenede ağrısız ekspansiyon** gösteren kitellerdir.
- Nüks siktir.
- Ameloblastomların küçük bir kısmı periferaldir ve dişeti yerleşimlidir. Periferal ameloblastomların histolojik olarak kemik içi yerleşimlerden farkı yoktur.
- Periferik ameloblastomlar kolaylıkla eksize edilebildikleri için nüks ihtimali çok düşüktür.

- Radiografik bulgusu yuvarlak, kist benzeri, radyolüsen ve sıklıkla multiloküler karakterdedir. Lingual ekspansiyon gözlenebilir fakat patognomik değildir.
- Ameloblastom **tanısı biyopsi** ile konfirme edilmelidir. Tedavide iki cm normal kemik dokusundan alınacak şekilde **geniş cerrahi eksizyon** yapmak gereklidir.
- Bu tümörün **lokal invazyon, yumuşak doku invazyonu yapabilir ve kortikal kemiği** erode edebilir. **Bu özelliği nedeniyle** ameloblastomlar benign tümörler olmasına rağmen **borderline** olarak kabul edilmiştir.

Ameloblastom anahtar özellikler

- Odontojenik epitel kaynaklı bir tümör
- En sık odontojenik tümör
- 30-50 yaş arasında izlenir
- Lokal invazi fakat metastaz yapmaz
- Sıklıkla asemptomatik ve radyolojik olarak multiloküler kistlerdir.

Sıklıkla posterior mandibula yerleşimlidir

- Maksiller ameloblastomlar kraniyal kemik yayılımı yapıp ölüme neden olabilirler
- Normal dokuyuda içine alacak şekilde eksize edilmeleri gereklidir.

33. Otonom sinir sisteminde iletim ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Sempatik gangliyonlarda iletimi asetilkolin sağlar.
- B) Parasempatik gangliyonlarda iletimi asetilkolin sağlar.
- C) Postgangliyonik parasempatik nöronların tamamı kolinerjiktir.
- D) Postgangliyonik sempatik nöronların bir kısmı kolinerjiktir.
- E) Sempatik ve parasempatik gangliyonlar atropin tarafından bloke edilir.

33 - E

- Sempatik ve parasempatik gangliyonlarda iletimi **asetilkolin** sağlar.
- Postgangliyonik parasempatik nöronların **tamamı kolinerjiktir.**
- Postgangliyonik sempatik nöronların **bir kısmı kolinerjiktir (örnek ekrin ter bezi).**
- **Gangliyonlardaki reseptörler nikotinik olup atropin tarafından bloke edilemez.**

34. Aynı etkiyi A ve B agonistleri sırasıyla 5mg ve 50mg dozda yaptığına göre, A ve B ilaçları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi kesinlikle doğrudur?

- A) A ilacı B ilacından 10 kat daha etkilidir.
- B) B ilacı A ilacından 10 kat daha etkilidir.
- C) A ilacı B ilacından 10 kat daha güçlüdür.
- D) B ilacı A ilacından 10 kat daha güçlüdür.
- E) A ilacı full agonist B ilacı parsiyel agonisttir.

34 – C

A ve B ilaçlarının etkinlikleri hakkında bilgi sahibi olmak için E_{maks} değerleri bilinmelidir. Aynı etkiyi yaptıkları dozlar arasında 10 kat fark olduğuna göre A ilacı B ilacından 10 kat daha güçlüdür.

35.

- | | |
|-----------------|------------------|
| I. Metronidazol | III. Pefloksasin |
| II. Rifampin | IV. Azitromisin |

Yukarıdaki antibiyotiklerden hangileri bakteri çekirdeği üzerine etki yapar?

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

35 – A

Nükleusa etkili

Florokinolonlar

- DNA giraz (topoizomeraz II) inhibisyonu
- Rifampin
- DNA bağımlı RNA polimeraz inhibisyonu
- Metronidazol / Ornidazol / Tinidazol
- Replikasyon inhibisyonu

36. Aşağıdaki antikoagulan ilaçlardan hangisi epoksit reduktazı inhibe ederek K vitamininin rejenerasyonunu önler?

- | | |
|-----------------|-----------------|
| A) Heparin | B) Varfarin |
| C) Fondaparinux | D) Rivaroksaban |
| E) Lepirudin | |

36 – B

Varfarin

Epoksit reduktazı inhibe ederek **vitamin K'nın rejerasyonunu** ve faktör II (protrombin), VII, IX, X, protein C ile protein S gibi K vitaminine bağlı pıhtılaşma faktörlerinin γ -karboksilasyonunu engeller. Etkisi protrombin zamanı ve INR (2-3 arası) ile takip edilir. Oral biyoyararlanımı %100'dür. Plazma proteinlerine %99,7 bağlanır. Dağılım hacmi küçük, yarı ömrü 25-60 saattir. Etki süresi 2-5 gündür. İlacı bıraktıktan sonra etkisi günlerce devam eder. **Gebelerde kullanılmaz.** Laktasyonda verilebilir.

37. Aşağıdaki membranlardan lipid içeriği **en fazla olan** hangisidir?

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| A) Eritrosit membranı | B) Golgi membranı |
| C) Miyelin kılıf | D) Mitokondri dış membranı |
| E) Granüllü endoplazmik retikulum | |

37 – C

Değişik hücre türlerinin membranların yapısında farklı oranlarda lipid, protein ve karbonhidrat bulunmaktadır. Membran yapısının % 40-80 kadarını lipidler oluşturmaktadır. Miyelin lipidlerinin miktarı %80 kadardır. Mitokondri iç membranında %75 protein, %25 lipid bulunmaktadır. Eritrosit membranındaki lipid ve protein miktarı ise yaklaşık birbirine eşittir (% 45).

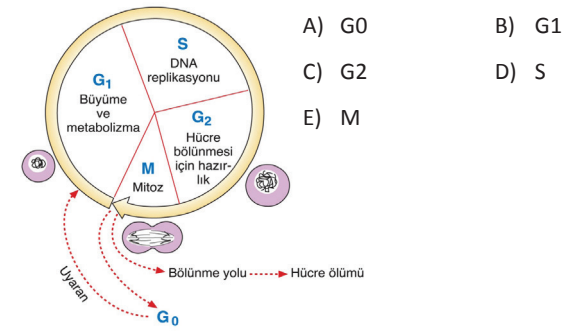
38. DNA ve RNA sentezine katılacak olan substratlar hangi formdadır?

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| A) Nükleotid monofosfat | B) Nükleotid difosfat |
| C) Nükleotid trifosfat | D) Nükleozid monofosfat |
| E) Nükleozid trifosfat | |

38 – C

DNA ve RNA sentezine katılacak olan substratlar nükleotid trifosfat formundadır. Katıldıklarında iki asit anhidrid bağı kopar ve DNA, RNA yapısına monofosfat formunda yer alırlar.

39. Aşağıdaki hücre döngüsü evrelerinden hangisinde DNA iki katına çikartılır?



39 – D

Hücre evreleri ve bu evrelerdeki başlıca işlemler:

G1 (ilk ayrılma) fazı esnasında hücreler kromozomlarını ikiye katlamaya hazırlanırlar.

S (sentez) fazında DNA sentezi (replikasyon) meydana gelir.

G2 (ikinci ayrılma) fazında hücreler bölünmeye hazırlanırlar.

M (mitoz) fazında hücre bölünmesi meydana gelir.

40. Aşağıdaki ifadelerden hangisi otozomal dominant kalıtıma **uymaz**?

- | |
|---|
| A) Kendisini her durumda ifade edebilen özelliklerdir. |
| B) Etkilenmiş çocuğun ebeveynlerinden en az biri etkilenmiştir. |
| C) İki etkilenmiş ebeveynin normal çocukları olamaz. |
| D) İki normal ebeveynin etkilenmiş çocuğu olamaz. |
| E) Kadın ve erkekler eşit sıklıkta etkilenir. |

40 – C

OD Kalıtım Özellikleri:

Kendisini heterozigot durumda ifade edebilen özellikler dominanttır. Etkilenmiş çocuğun ebeveynlerinden en az biri etkilenmiştir. İki etkilenmiş ebeveynin normal çocukları olabilir. İki normal ebeveynin etkilenmiş çocuğu olmaz. Kadın ve erkekler eşit sıklıkta etkilenir.

Her kuşakta etkilenmiş birey gözlenebilir: Vertikal (dikey) kalıtım. Bir mutant gen, fenotipte ifade bulmak için yeterlidir. Her iki cinsiyetten de sonraki kuşaklara eşit oranda geçiş gözlenir. Etkilenmiş bireyin çocuklarında hastalığın ortaya çıkma riski %50'dir.

DİŞ HEKİMLİĞİ KLİNİK BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR

1. **Histolojik olarak mine prizmasının çevresine ne isim verilir?**

- A) Prizma sonu B) Prizma kını
C) Prizmatik son D) İnterprizmatik matriks
E) Mine kutikulası

1 – B

Yapısal olarak "mine" mine prizmalarından oluşur. Mine prizmalarının etrafında prizma kını, iki prizma arasında ise interprizmatik matriks vardır.

2. **Dentin kanallarını çevreleyen kısma ne denir?**

- A) İnatrütübüler dentin B) Yan kanal
C) Peritütübüler dentin D) İnatrütübüler dentin
E) Klanalikül

2 – C

Dentin kanallarını çevreleyen bölgeye peritütübüler dentin denir.

3. **Çürüğün en yaygın epidemiyolojik ölçümü diş sayılarını içine alacak şekilde değerlendirilirse buna ne isim verilir?**

- A) DMFT B) CKDS
C) DMFS D) MFDT
E) CDKT

3 – A

Çürüğün en yaygın epidemiyolojik ölçümü DMF (Çürük – Kayıp – Dolgu) indeksidir. Buna diş sayıları eklenecek olursa DMFT olarak isimlendirilir.

4. **Aşağıdakilerden hangisi Pelikıldan izole edilen proteinlerden değildir?**

- A) Lizozim B) Albumin
C) İmmünglobulin A D) Argin
E) İmmünglobulin G

4 – D

Pelikıl özel tükürük proteinlerinden oluşur. Pelikıldan izole edilen tükürük proteinlerinden en önemlileri 1- Lizozim, 2- Albumin, 3- İmmünglobülin A ve G'dir.

5. **Aşağıdakilerden hangisi diş hekimliğinde kullanılan rezin bazlı restoratif materyallerin metal yüzeylere bağlanabilmesi için adezivin yapısında hangi monomer olmalıdır?**

- A) Bis GMA B) Ebis GMA
C) 4META D) TEGDMA
E) UDMA

5 – C

Dişhekimliğinde kullanılan rezin bazlı restoratif materyallerin metal yüzeylere bağlanabilmesi için adezivin yapısında 4META monomeri olmalıdır.

6. **Mevcut adezivler arasında en riskli bağlanma hangi tekniktir?**

- A) Total etch 2 aşamalı B) Total etch 3 aşamalı
C) Self etch adezivler D) Self etch primerler
E) Tüm total etch teknikleri

6 – C

Hatalı uygulama riski en fazla olan ve bağlanma değerleri "0" olarak ulaşılabilen tek sistem Self Etch Adezivlerdir.

7. **Amalgamın yapısında kullanılmayan element hangisidir?**

- A) Bakır B) Kurşun
C) Altın D) Çinko
E) Gümüş

7 – B

Amalgamın yapısında bakır-gümüş-çinko-kalay ve civa vardır. Daha sonraki dönemler altın-palladium-indium içeren amalgamlarda üretilmiştir. Kurşun yoktur.

8. **Mine dokusuna adezyonun ortalama kaç MPa olması istenir?**

- A) 18-20 MPa B) 14-16 MPa
C) 22-26 MPa D) 10-14 MPa
E) 12-16 MPa

8 – A

Mine dokusuna adezyonun ortalama 18-20 MPa olması istenir.

9. **Aşağıdakilerden hangisi dentin hassasiyetinde kullanılan protein çöktürücülerinden değildir?**

- A) Formaldehit B) Gluteraldehit ve HEMA
C) Gümüş nitrat D) Çinko klorür
E) Kortikosteroidler

9 – E

Protein çöktürücüler aşağıdaki gibidir.

- Formaldehit Gümüş nitrat
Gluteraldehit ve HEMA Çinko klorür

10. **Adeziv uygulama aşamalarından hangisinde değme açısı daha küçüktür?**

- A) Asit uygulanmış kurutulmuş dentin yüzeyi
B) Asit uygulanmış kurutulmuş mine yüzeyi
C) Islatılmış mine yüzeyi
D) Islatılmış dentin yüzeyi
E) Sadece Primer uygulanmış mine yüzeyi

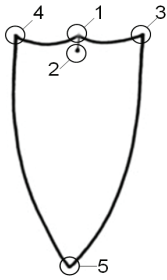
10 – B

Mine yüzeyine asit uygulamak ve kurutmak değme açısını küçültürken ıslanabilirliği artırır.

11. Aşağıdaki dişlerin hangisinin kök/kron oranı en büyüktür?
- A) Üst kanin B) Alt kanin
C) Üst birinci molar D) Alt birinci molar
E) Alt ikinci premolar

11 – D

Kanın dişlerin kök boyları uzun olsa da kron boyları da uzun olduğu için molar dişlerin kök kron oranları daha iyidir. Alt birinci moların da kök kök oranı 1,87'dir ve ağız içerisindeki en büyük kök kron oranına sahiptir.

12. Yandaki şekilde mandibulanın frontal düzlemdeki sınır hareketleri görülmektedir. Buna göre sentrik ilişkideki diş temalarının olduğu sentrik oklüzyon hangi kısma denk gelmektedir?
- 
- A) 1 B) 2
C) 3 D) 4
E) 5

12 – B

13. Aşağıdaki metal alaşımlarından hangisi hareketli bölümlü protez metal iskeletinde kullanılan yüksek soy alaşımıdır?
- A) Au-Pt-Pd B) Au-Ag-Cu-Pd
C) Ni-Cr-Mo-Be D) Ti-Al-V
E) Au-Pd-Ag

13 – B

14. 12 ve 14 nolu dişlerin eksikliği ile kliniğimize başvuran bir hastaya hassas tutucu ile birleştirilecek iki parçalı bir sabit bölümlü protez yapılması planlanıyor, hassas tutucunun yerleştirilmesi gereken yer neresidir?
- A) 11 nolu dişin distali B) 13 nolu dişin mesiali
C) 13 nolu dişin distali D) 15 nolu dişin mesiali
E) 15 nolu dişin distali

14 – C

15. Aşağıdaki sabit bölümlü sabit restorasyonların hangisinin giriş yolu dişin uzun eksenine paralel olarak hazırlanmaz?
- A) Üst santral dişe yapılacak ¾ kron
B) Üst birinci premolara yapılacak ¾ kron
C) Üst ikinci molara yapılacak 7/8 kron
D) Alt birinci molara yapılacak olan tersine ¾ kron
E) Alt birinci molara yapılacak olan 7/8 kron

15 – A

Diğer sabit protezlerden farklı olarak anterior dişlere yapılacak bölümlü kronların giriş yolu labial yüzeyin insizal 1\2-2\3'üne paralel olmalıdır.

16. Vener-metal restorasyonlarda aşağıdaki diş eti bitiş çizgisi tiplerinden hangisi basamak bölgesinde estetik restoratif materyal için en az yer sağlar?
- A) Chamfer B) Shoulder
C) Bizotajlı shoulder D) Knife-edge
E) Radyal shoulder

16 – D

17. Aşırı madde kaybı olan vital bir 14 nolu dişe pin destekli bir kor planlanırken pin oklüzalden bakıldığında nereye yerleştirilmemelidir?
- A) Lingual üçlünün ortası B) Distal üçlünün ortası
C) Bukkal üçlünün ortası D) Distobukkal köşe
E) Mesiobukkal köşe

17 – B

18. Aşağıdaki ana bağlayıcılardan hangisi indirek tutuculuğa katkıda bulunur?
- A) Palatal bar B) Çift palatal bar
C) Lingual plak D) Lingual bar
E) Sublingual bar

18 – C

19. Aşağıdakilerden hangisi Temporomandibular Eklem diskinin anteriora doğru hareketini sınırlayıcı özelliğidir?
- A) Temporomandibular ligament
B) Sphenomandibular ligament
C) Kapsüler ligament
D) Superior retrodiskal lamina
E) Inferior retrodiskal lamina

19 – E

20. Şekilde görülen A) Eksik olan 2. molar dişler yerine kısmi dişsiz çene-nin sınıflandırması aşağıdakilerden hangisinde doğru olarak verilmiştir?



- B) Eksik olan 2. molar dişler yerine konmayacaksa Kennedy Sınıf 2 modifikasyon 2
C) Eksik olan 2. molar dişler yerine konacaksa Kennedy Sınıf 1 modifikasyon 1
D) Eksik olan 2. molar dişler yerine konmayacaksa Kennedy Sınıf 3 modifikasyon 2
E) Eksik olan 2. molar dişler yerine konmayacaksa Kennedy Sınıf 3 modifikasyon 1

20 – E

çünkü eksik olan 2. molar dişler yerine konacaksa sınıflandırma Kennedy Sınıf 1 modifikasyon 2 ama eğer konmayacaksa sınıflandırma Kennedy Sınıf 3 modifikasyon 1 olacaktır.

21. Anestezi sonrası malign hipertermiye giren bir hastada aşağıdaki klinik tablolardan hangisinin görülmesi **beklenmez**?

- A) Asidoz B) Rijidite
C) Miyoglobininüri D) Mastikator kaslarda zayıflık
E) Ateş

21 – D

Malign hipertermi çeşitli anestetik ajan ve kas gevşeticilerle ortaya çıkan nadir bir genetik bozukluktur. 1:2000-1 :200000 arası sıklıkta görülen MH'nin etiolojisi ve spesifik tedavisi bilinmemektedir. Cerrahi girişim sırasında vücut sıcaklığında dramatik bir artma, asidoz, rijidite, myoglobünürü görülür.

22. Komple bilateral primer damak ve sekonder damak yarığında aşağıdaki kaslardan hangisi **kesinlikle** etkilenmiştir?

- A) M.buccalis
B) M.temporalis
C) M.levator veli palatini
D) M.depressor anguli oris
E) M.levator anguli oris

22 – C

Dudak ve damak yarıklarında yarıktan etkilenen temel kas orbikularis oris kasıdır. Komple sekonder damak yağrında tensor veli palatini, uvular, palatoparingeal, palatoglossus kası ve levator veli palatini etkilenmiştir.

23. Odontojenik keraokistlere ait aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Kapsülün ince ve fragil olması ve epitelin fibröz duvardan ayrılmaya yatkın olması, keratokistlerde nükleüsü arttıran bir faktördür.
B) Keratokistler, infiltratif büyüme paternleri nedeniyle intrinsik bir büyüme potansiyeline sahiptir.
C) Keratokistlerdeki keratinize kısımlar, bu kistlerin patognomik bulgusu değildir.
D) Keratokistlerin enüklüe edilmesinden sonra, vakaların çoğunda geriye artık epitel kalmaz, bu yüzden ilave işleme gerek yoktur.
E) Odontojenik keratokistlerin epiteli çok katlı yassı epitelidir.

23 – D

İnce fragil fibröz kapsül ve epitelin fibröz duvardan ayrılmaya yatkın olması kistin çıkartılmasını güçleştirir. Ayrıca kist boyutunun büyük olması ve kansellöz kemik içine uzanan parmakçı çıkıntılar enükleasyonun tam olarak yapılmasını daha da güçleştirir.

24. Aşağıdakilerden hangisi elektrocerrahinin kullanım avantajlarından **değildir**?

- A) Hemorajiyi de kontrol ettiği için kansız çalışma sağlanır.
B) Telanjiektazi ve benzeri vasküler lezyonlarda daha rahat kullanılabilir.
C) Koagülasyon ve fulgarasyon yolu ile tümör ve tümör benzeri artık dokular ortadan kaldırılabilir.
D) Metastaz riskini azalttığı düşünülmektedir, bu yüzden biyopsi işlemlerinde kullanılmaktadır.
E) Kemikten gelen derin kanamalar kontrol edilebilir.

24 – D

Metastaz riskinde azalma Lazer uygulamasının avantajları arasındadır.

25. Aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Odontojenik keratokistlerin radyografisinde düz veya girintili bir radyopak sınırla çevrelenmiş olan iyi sınırlı, tek veya multiloküler radyolüsent bir alan görülür.
B) Ameloblastomaya çok benzeyen multiloküler keratokistler, özellikle maksillada sık görülür.
C) Bazı keratokistler radyografik olarak sürmemiş bir dişin kronunu çevreleyen tarzda izlenirler. Bu kistlere yanlış bir şekilde dentigeröz kist tanısı konabilir.
D) Keratokistlerde bulunan çok katlı yassı epitel kılıf parakeratinize veya ortokeratinize olabilir.
E) Ortokeratinize kistler sıklıkla unilokülerdir.

25 – B

Radyografilerde, düz veya girintili bir radyopak sınırla çevrelenmiş olan iyi sınırlı, tek veya multiloküler radyolüsent bir alan görülür. Ameloblastomaya çok benzeyen multiloküler kistler, özellikle mandibulada sık görülür.

26. Aşağıdakilerden hangisi lazerlerin temel reaksiyonlarından biri **değildir**?

- A) Koterizasyon B) Absorbsiyon
C) Refleksiyon D) Yayılım
E) Transmisyon

26 – A

Lazerlerin temel reaksiyon mekanizmaları:

- Refleksiyon(yansıma) geçme)
- Absorbsiyon - Yayılım (doku içinde
- Transmisyon (doku içine dağılma)'dir.

Lazer ışınının temel doku reaksiyonları arasında dokuyu koterize etme yoktur; sadece bazı lazerler bu amaçla kullanılabilir. Yukarıda sayılan özelliklerden sadece absorpsiyon özelliği yararlı bir durumdur ve tedavide bu özellikten yararlanılmaya çalışılır. Bundan dolayı lazer seçimi hedef dokudaki absorpsiyon yeteneğine bağlı olarak seçilmektedir.

27. Ciltte hissedilen ve belirgin uzun süreli etkisi olmayan, karıncalanma, uyuşma, iğnelenme, yanma hissi aşağıdaki tablolardan hangisinin tanımıdır?

- A) Hipoaljezi B) Anestezi
C) Hiperaleji D) Parestezi
E) Hiperestezi

27 – D

Ciltte hissedilen ve belirgin uzun süreli etkisi olmayan, karıncalanma, uyuşma, iğnelenme, yanma hissi 'parestezi' tablosunu tanımlar. Anestezi durumunda ciltte etkisi uzun süreli uyuşma tablosu görülür. Hipoaljezide duyuda azalma hiperalezide duyuda artış söz konusudur

28. Klinik muayenesinde dil papillalarında azalma ve dil yüzeyinde parlaklık saptanan hastada aşağıdaki durumlardan hangisinin varlığı düşünülmez?

- A) Pernisöz anemi
B) B vitamini eksikliği
C) Plummer vinson sendromu
D) Protein eksikliği
E) Median romboid glossit

28 – D

Pernisöz aneminin tipik bulgusu yüzeyi cilalı gibi parlak görünümde olan dil varlığıdır. B vitamini eksikliğinde, Plummer Vinson sendromunda ve median romboid glossitte dil papillalarında azalma görülmektedir.

29. Aşağıdaki yapılardan hangisi pterygomandibuler lojun içinde yer almaz?

- A) İnfior alveoler sinir B) N. Lingualis
C) İnfior alveoler arter D) N. Buccalis
E) N. mylohyoideus

29 – D

Pterygomandibuler lojun içinde inferior alveoler sinir, arter ve ven; lingual ve mylohyoid sinir ve maksiler arter bulunur.

30. Çocuklarda maksillofasiyal travmalarla ilgili olarak aşağıda verilen bilgilerden hangisi yanlıştır?

- A) En sık travma mandibulada görülür.
B) Orta yüz kırıkları yetişkinlere göre daha sıktr.
C) Uzun süreli intermaksiller fiksasyonlardan kaçınılmalıdır.
D) Kırık tedavisi uygulamalarının seçiminde hastanın yaşı ve gelişimi en belirleyici faktördür.
E) Alveol kırıkları ve kondil kırıkları en sık rastlanılan travma tipleridir.

30 – B

Çocuklarda zygomatikomaksiller sutur erişkinlerden daha kalın bir yapıdadır. Bundan dolayı çocuklarda orta yüz kırıklarına yetişkinlerden daha az rastlanır. Büyüme ve gelişme devam ettiği için yetişkinlerde olduğu gibi uzun süreli fiksasyonlar yapılamaz, fiksasyonun haftalık olarak açılıp yenilenmesi gerekir.

31. Diagnostik açıdan yararı olmayan düşük enerjili ışınların hastanın gereksiz yere ışın almasını önlemek amacıyla engellenmesi işlemine ne ad verilir?

- A) Kolimasyon B) Filtrasyon
C) Kalibrasyon D) Atenüasyon
E) Absorbsiyon

31 – B

FİLTASYON

Polikromatik radyasyonun absorbe edici bir materyalden geçirilerek efektif enerjisinin artırılmasıdır. Bir başka deyişle, uzun dalga boylu ışınların dokuya ulaşmadan önce elimine edilmesidir. Işın demetindeki düşük enerjili fotonların, hasta ile X ışın tüpü arasına filtre edici bir materyal konularak hasta-ya ulaşmadan önce absorbe edilmesiyle korunabilir.

Filtreler genellikle metal levhalardır ve diagnostik radyolojide asıl fonksiyonları hastanın alacağı radyasyon dozunu azaltmaktır.

32. Mikrostomi ile beraber radyograflarda bilateral erozyon alanları görülen hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sarkoidozis B) Wegener granüloatozis
C) Romatoid artrit D) Skleroderma
E) Diabet

32 – D

Sklerodermada özellikle mandibulada bilateral erozyon alanları ile beraber %70 vakada mikrostomi izlenir.

33. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde klavikuların hipoplazi yada aplazisine rastlanır?

- A) Osteogenezis imperfakta
B) Garre osteomyeliti
C) Kleido-kraniyal displazi
D) Gardner sendromu
E) Von Recklinghausen hastalığı

33 – C

CLEİDOCRANİAL DİSPLAZİ

İskelet ve dişleri etkileyen gelişim anomalisidir. Her iki cinstede görülebilir. Kalıtsal geçişli (dominant) olabileceği gibi, tek tek (sporadik) vakalar şeklinde de olabilmektedir.

Klinik özellikler:

Başlıca kafa, klavikula ve dişleri etkiler. Klavikula aplazisi yada hipoplazisi hastalığın patognomonik bulgusudur.

34. Aşağıdakilerden hangisi mandibulada bilateral simetrik ekspansiyona neden olur?

- A) Fibröz displazi B) Osteogenezis imperfekta
C) Cherubism D) Florid osseöz displazi
E) Ameloblastoma

34 – C

Cherubism çenelerde bilateral simetrik büyüme yapan çocuklukta görülen hastalıklarından birisidir.

35. Aşağıdakilerden hangisi otozomal dominant karakterdedir?

- A) Liken planus B) Büllöz Pemfigoid
C) Pemfigus vulgaris D) Beyaz süngerimsi nevus
E) Pamukçuk

35 – D

Beyaz süngerimsi nevus otozomal dominant geçişlidir.

36. Kılılı lökoplaki ağız içerisinde en çok hangi bölgede oluşur?

- A) Gingiva B) Dudak
C) Dil D) Yumuşak damak
E) Bukkal mukoza

36 – C

Kılılı lökoplaki en çok dilin lateral kısımlarında izlenir.

37. Aşağıdakilerden hangisi görüntü keskinliğini azaltır?

- A) Küçük efektif fokal spotlu cihaz kullanmak
B) Hızlı filmlerin kullanılması
C) Işın kaynağı hasta arasındaki mesafenin azalması
D) Hareketsizlik
E) Gümüş halid kristallerinin daha küçük olması

37 – B

Hızlı filmlerde gümüş halid kristalleri büyüyeceği için detay azalır.

38. Aşağıdakilerden hangisi en az radyasyon dozuna sahiptir?

- A) Bilgisayarlı tomografi
B) Konik ışınlı dental tomografi
C) Manyetik rezonans
D) Artrografi
E) Sintigrafi

38 – C

MRG'de iyonize radyasyon kullanılmaz. Diğer tekniklerin hepsinde iyonize radyasyon kullanılır bu nedenle hasta belirli oranlarda radyasyona maruz kalır.

39. Aşağıdakilerden hangisi lösemnin radyografik bulgularından değildir?

- A) Kemik ekspansiyonu B) Düzensiz litik alanlar
C) Diş kayıpları D) Lamina dura kaybı
E) Periost reaksiyonu

39 – A

Lösemi malin bir hastalıktır dolayısıyla düzensiz litik alanların, diş kayıplarının, periost reaksiyonlarının, lamina dura kayıplarının olması beklenir. Ancak lösemik infiltrasyon kemiklerde ekspansiyon yapmaz. Dişetlerinde hiperplazi yapar.

40. Osteoporoz hastalığının en önemli klinik bulgusu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fraktür B) Kemik ağrısı
C) Eklemlerde şişlik D) Hareket zorluğu
E) Asteni

40 – A

En önemli klinik bulgusu mikro fraktürlerin veya makro fraktürlerin olmasıdır.

41. Aşağıdakilerden hangisi akut iltahabi dişeti büyümesinin özelliği değildir?

- A) Dişetine yabancı cisim batması sonucu mikroorganizma invazyonu gerçekleşir.
B) Fibrotik büyüme şeklinde başlar.
C) Lokalize, ağrılı, hızlı büyüyen lezyonlardır.
D) Marjinal dişetine yakın konumlanırlar.
E) Sıklıkla spontan olarak ruptüre olur.

41 – B

Gingival apseler fibrotik değil enflamatuar büyümelerdir.

42. Total dişsiz çeneye implant uygulaması ile metal destekli fikse total protez planlanıyorsa minimum kullanılması gereken implant sayısı kaçtır?

- A) 1-2 B) 2-4
 C) 4 D) 5-6
 E) 8

42 – D

Total dişsizlikte, metal destekli fikse total protez restorasyonu planlanıyorsa 5 veya 6 implant yerleştirilmelidir. Diğer alternatif metal-seramik köprü restorasyondur.

Hareketli total protez kullanılacaksa, anterior alana yerleştirilecek 2 veya daha fazla implant uygundur.

43. Aşağıdakilerden hangisi gingival enflamasyonun yerleşik lezyon döneminde görülen özelliklerden değildir?

- A) Cep sıvısı artışı
 B) Bağ dokusunda inflamatuvar hücre infiltrasyonu
 C) Artmış MMP salınımı
 D) Alveoler kemikte osteolitik yıkım
 E) Dişetinde kanama

43 – D

Stage I – Başlangıç Lezyonu (Initial Lesion)

2-4 gün

Gingival enflamasyonun ilk değişiklikleri

Vaskülarizasyon: Kapiller dilatasyon, kanlanmada artış (vaskülitis)

Baskın immune hücre: PMN

Perivasküler kollagen yıkımı

Dişeti oluğu sıvısında artış

Klinik olarak gözlenebilen bulgu yok: SUBKLİNİK GINGİVİTİS

Stage II – Erken Lezyon (Early Lesion)

4-7 gün

İlk klinik işaretler

Vasküler proliferasyon : HİPEREMİ

Retepg formasyonu, atrofik sahalar

Sondlamada kanama, eritemli alanlar

Kollagen yıkımı artmış (MMP)

Lenfosit (T-hcr) aktivasyonu

Stage III – Yerleşik Lezyon (Established Lesion)

14-21 gün

Kronik gingivitis (renk, doku, sıklık...v.s. bozulmuş)

Klinik tüm belirtiler artmış olarak gözlenir

Plazma hücreleri aktivasyonu & B lenfositler

Kollagen yıkımı devam eder (MMP8, MMP9)

Stage IV - İlerlemiş Lezyon (Advanced lesion)

Periodontal yıkım alveol kemiğine doğru ilerler: PERIODONTİTİS

28.günde artmış Interlökin-1B ve IL-6 seviyesi.

44. Yumuşak dokuyla sınırlı kron boyu uzatma tekniği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mukozal apikale pozisyone flep
 B) Tunel tekniği
 C) Gingivektomi
 D) Fenestrasyon
 E) Papil rekonstruksiyonu

44 – C

Kron boyu uzatma işlemi sadece yumuşak dokuda gerçekleştiriliyorsa gingivektomi tekniği kullanılarak yapılır.

45. Aşağıdakilerden hangisi akut nekrotizan periodontal hastalıklar için desquamatif lezyonlardan ayırdedici tanı değildir?

- A) mikrobiyal inceleme B) Kötü koku
 C) Akut başlangıç D) Papiller lezyon
 E) Erişkin yaşta görülme

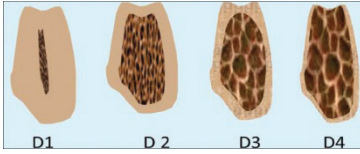
45 – E

NUG	Desquamatif gingivitis
Bakteriyel smear da spiroket baskın	Epitel hücresi yoğundur, bakteri az
Marginal gingiva ve papiller etkirir	Marjinal ve yapışık dişetinde yaygın. Oral mukozaya da ilerler
Akut hikaye	Kronik hikaye
Ağrılı	Ağrı var/yok
Pseudomembran	Plak tarzı epitelyal desquamasyon
Papiller ve marjinal nekrotik lezyon	Papil nekrozu yok
Erişkinlerde görülür. Cinsiyet farkı yok. Çocuklukta nadir	Erişkinlerde görülür. Sıklıkla kadın.
Karakteristik kötü koku mevcut	Koku yok

46. Yüksek kortikal özellik gösteren kemik tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) D0 B) D1 C) D2 D) D3 E) D4

46 – B



D1: Kemik kompakt alanının yoğunlukta olduğu, trabeküler alanın çok az/hiç görüldüğü kemik tipidir. Yapısı oldukça serttir. Damarlanması az olduğu için beslenme zayıftır. İmplant açısından yara iyileşmesi zor gerçekleşir.

D2: Trabeküler ve kompakt alan denge halindedir.

D3: Trabeküler ve kompakt alan denge halinde görülsa de trabekülasyon fazladır. Kompakt alan miktarı daha az veya spongiozedir.

D4: Kemik aşırı trabekülasyon gösterir.

47. **Yapışık dişeti genişliğinin artırılması planlandığında aşağıdaki cerrahi tekniklerden hangisi uygun olmaz?**

- A) Serbest dişeti grefti
- B) Yarım kalınlık apikale pozisyone flep
- C) Bağ dokusu grefti
- D) Semilunar insizyon tekniği
- E) Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu

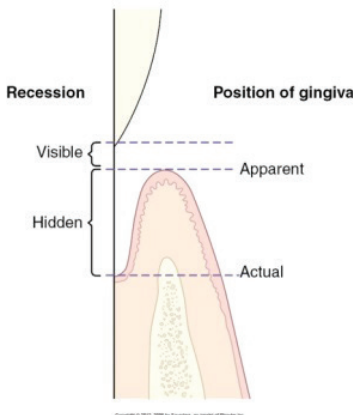
47 – E

YETERLİ YAPISIK DI- ŞETİ BANDI	Serbest dişeti grefti Bağ dokusu grefti Apikale pozisyone flap Fenestrasyon
--------------------------------------	--

48. **Görünür dişeti çekilmesinin 1mm, gizli dişeti çekilmesinin 3mm olduğu bir sahada cep derinliği kaç mm'dir?**

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

48 – C



49. **Plak boyayıcı ajanlar kullanılarak yapılan plak index skorlamasında dişeti kenarından itibaren dişin 1/3'ünü kaplayacak kadar plak hangi skora aittir?**

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

49 – C

Quigley & Hein Plak İndeksi

Bazık füksin veya eritrosin boyaalarının dişler üzerine sürülmesiyle uygulanır. Boyanma miktarına göre değerlendirme yapılır.

0: Plak yok

1: Dişeti kenarında, dis üzerinde nokta halinde boyanmış yer yer plak

2: Dişeti kenan boyunca dis üzerinde ince bir bant şeklinde boyanmış plak

3: Dişeti kenarından itibaren dişin 1/3 ünü kaplayacak kadar plak

4: Dişeti kenandan itibaren dişin 1/3'ünden fazla 2/3 ünden az bir kısmını kaplayacak kadar plak

5: Dis **yüzeyinin 2/3 ünden fazlasını kaplayacak** kadar plak

50. **Kronik periodontitiste sayıca en fazla bulunan mikroorganizma türü aşağıdakilerden hangisidir?**

- A) a.actinomycetemcomittans
- B) p.gingivalis
- C) p.intermedia
- D) t.forsythia
- E) c.rectus

50 – B

Mikrobiyal türlerin hastalık formlarına göre sıklığı

	Kronik periodontitis	Lokalize agresif periodontitis	Agresif periodontitis
a.actinomycetemcomittans	%28.2	%81.8	%40.9
p.gingivalis	%53.8	%13.3	%79.6
p.intermedia/nigrescens	%50.2	%53.4	%71.4
t.forsythia	%50.6	0	%50.8
c.rectus	%40.3	%12.5	%47.8

51. **Aşağıdakilerden hangisi temporomandibuler eklem kondili için doğru değildir?**

- A) Kondilin gelişimi Enlow'un genişleyen V ilkesine uyum gösterir.
- B) Kondil mandibulanın gelişiminde katkıda bulunur.
- C) Kondilde meydana gelen apozisyon, mandibulanın rotasyonunu etkiler.
- D) Kondil mandibulanın oluşumunda başlangıç noktasıdır.
- E) Kondil başını oluşturan kemik yapı, yeniden şekillenme sonucunda kondil boynunu oluşturur.

51 – D

Intrauterin hayatın 3-4. aylarına doğru ramusu oluşturacak kemiksel doku içinde meckel kıkırdağına komşu fakat ondan tamamen ayrı olarak 3 farklı kıkırdak meydana gelir. Bunlara ikincil (sekonder) kıkırdaklar adı verilir. Mandibulanın angulus bölgesinde meydana gelen ve angulus kıkırdağı adını alan ve koronoid çıkıntıda meydana gelen ve koronoid çıkıntı kıkırdağı adını alan ikincil kıkırdaklar doğumdan önce tamamen kemikleşir. Üçüncü kıkırdak ise kondil kıkırdağıdır. Doğum sırasında bu kıkırdağın ¾'ü encondral kemikleşme ile kemiğe dönüşür. Geriye kalan ¼'lik kıkırdak kısım ise postnatal dönemde bireyin büyümesi bitene kadar kemik yapımını sürdürerek mandibulanın gelişimine katkıda bulunur.

52. Erken karma dentisyonda hangi dişler ağızda değildir?

- A) Maksiller daimi 1. molarlar
- B) Mandibuler süt kaninler
- C) Mandibuler daimi 1. molarlar
- D) Maksiller daimi keserler
- E) Mandibuler daimi kaninler

52 – E

Erken karma dentisyon maksiller ve mandibuler daimi 1. molarların ve maksiller ve mandibuler kesici dişlerin ağızda olduğu dönemdir (6-8 yaş).

53. Aşağıdaki durumların hangisinde mandibuler gelişim fazlalığı görülür?

- A) Kruzon sendromu
- B) Apert sendromu
- C) Pfeiffer sendromu
- D) Akromegali
- E) Dudak yarığı

53 – D

Akromegalide kondil kıkırdağı suturlar periost tekrar büyüme-ye başlar Kemikler kalınlaşır. El ayak kafatası büyür, Maxilla mandibula büyür, iskeletsel prognati inferior görülür.

54. Aşağıdakilerden hangisi maksiller dental arkta çapraşıklığa yol açmaz?

- A) Süt dişlerinin erken çekilmesi
- B) Mandibuler anterior dişlerde Bolton fazlalığı
- C) Meziyodensin sürmesi
- D) İnterkanin ark mesafesinin dar olması
- E) Süt dişlerinde fizyolojik diastemanın olmaması

54 – B

Mandibuler anterior dişlerde Bolton fazlalığı eğer alt arkta düzgün sıralanma varsa maksiller dental arkta diastemaya yol açabilir. Mandibuler anterior dişlerde Bolton fazlalığı, maksiller dental ark düzgün sıralanmışsa mandibuler arkta çapraşıklığa neden olur.

55. Aşağıdakilerden hangisi hakiki sınıf 3 malokluzyon için geçerli değildir?

- A) Maksiller keser dişlerin çapraz kapanışta sürmesi sonucunda ortaya çıkar.
- B) Maksillanın gelişim geriliği sonucu ortaya çıkabilir.
- C) Mandibulanın gelişim fazlalığı sonucunda ortaya çıkabilir.
- D) Doğumsal anomalilerin çene ve yüz bölgesini etkilemesi sonucunda ortaya çıkabilir.
- E) Endokrinal bozukluk sonucu ortaya çıkar.

55 – A

Maksiller keser dişlerin çapraz kapanışta sürmesi mutlaka iskeletsel bozukluk olduğunu göstermez. Kesici eksen eğimlerinin bozukluğuna bağlı oluşan anterior çapraz kapanışta psödo sınıf 3 ya da molar kapanışın sınıf 1 olduğu iskeletsel sınıf 1 malokluzyon oluşur.

56. Aşağıdaki malokluzyonlardan hangisinde vertikal büyüme yönü izlenmez?

- A) Sınıf 1
- B) Sınıf 2 bölüm 1
- C) Psödo sınıf 3
- D) Sınıf 2 bölüm 2
- E) Hakiki sınıf 3

56 – D

Sınıf 2 bölüm 2 malokluzyon horizontal yön büyümesi ile karakterizedir. Diğer şıklardaki malokluzyonlarda vertikal, normal ya da horizontal yön büyümesi olabilir.

57. Aşağıdakilerden hangisi makroglossi bulgularından değildir?

- A) Dil yan duvarlarındaki dişlerin izlerinin bulunması
- B) Dilin ucunun burun ucuna değdirilebilmesi
- C) Dişlerde yaygın polidiastema
- D) Lateral openbite
- E) İnfantil yutkunma

57 – E

İnfantil yutkunmada, süt dişleri daha çıkmadığı için, yutkunma esnasında dil alt ve üst alveolar dişler arasında yayılmaktadır. Süt dişleri çıktıktan sonra, infantil yutkunmadan erişkin yutkunmaya geçiş görülür. Erişkin yutkunmasına geçişin gerçekleşmediği bireylerde infantil yutkunma devam eder. İnfantil yutkunma için dilin büyük olması gerekmez.

58. Ortodontik tedavi sırasında kök rezorbsiyonu görülme olasılığı aşağıdaki durumlardan hangisinde daha düşüktür?

- A) Sistemik hastalıkların varlığında
- B) Anormal basınç alışkanlıklarının varlığında
- C) Kanal tedavili dişlerin varlığında
- D) Alveol kemik yoğunluğu fazla olan kişilerde
- E) Hasta yaşının küçük olması durumunda

58 – E

Genç hastalarda kök rezorbsiyonu görülme olasılığı ileri yaşta-ki hastalara göre daha düşüktür. Burada alveol kemik yapısının, yoğunluğunun önemi vardır.

59. Aşağıdaki ortodontik apareylerden hangisi hem retansiyon hem ankraj apareyi olarak kullanılır?

- A) Lingual ark
- B) Nance apareyi
- C) Transpalatal ark
- D) Lip bumper apareyi
- E) Sabit fonksiyonel aparey

59 – A

Lingual ark tedavi süresince ankraj apareyi ve tedavi bittikten sonra da retansiyon apareyi olarak kullanılabilir. Diğer şıklarda sözü edilen apareylerden Nance ve transpalatal ark ankraj apareyi, lip bumper alt molarların distale yönelmesini ve alt dudağın kuvvetinin eliminasyonu ile alt keser çapraşıklığının düzeltilmesini sağlayan fonksiyonel aparey ve sabit fonksiyonel aparey de sabit ortodontik aparey olarak kullanılmaktadır, bu apareyler retansiyon apareyi olarak kullanılmamaktadır.

60. Büyüme yönü normal olan sınıf 2 bir hastada tercih edilebilecek headgear tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Servikal headgear
- B) Highpull headgear
- C) Straight pull headgear
- D) J hook headgear
- E) Reverse headgear

60 – C

High-pull ve servikal headgear kombinasyonudur. Straight-pull headgear hiçbir vertikal sorunu olmayan Sınıf 2 malokluzyonlarda tercih edilir.

61. Aşağıdakilerden hangisi embriyolojik dönemde 'Mine Organı' ve 'Dental Papilla' yı saran ve bu yapıları ve çenedeki diğer bağ dokularını birbirinden ayıran mezenşimal hücrelerden oluşan yapının adıdır?

- A) Dental folikül
- B) Stellat retikulum
- C) Ektomezenşim doku
- D) Dental Lamina
- E) Vestibular lamina

61 – A

Bu mezenşim yapı Dental foliküldür ve uzun dönemde Periodontal ligament e dönüşecektir

62. Aşağıdakilerden hangisi pulpaya gelen bir tehditte ilk etkilenen hücre grubudur?

- A) Odontoblastlar
- B) Fibroblastlar
- C) Rezerv hücreleri
- D) Mast hücreleri
- E) Dentritik hücreler

62 – A

Pulpaya gelen bir tehditte ilk etkilenen hücre grubu Odontoblastlardır.

63. Aşağıdakilerden hangisi dişin oluşumunda Çan safhasında görülen yapılardan değildir?

- A) Dış mine epiteli
- B) İç mine epiteli
- C) Stellat retikulum
- D) Stratum intermedium
- E) Dental folikül

63 – D

Çan tabakasında görülen böyle bir yapı yoktur.

64. Aşağıdakilerden hangisi Avülsiyon vakasında, kuru ortamda 5 saat saklanmış ve hekime ulaştırılmış, kök ucu gelişimi tamamlanmış bir keser diş için yanlıştır?

- A) Periodontal dokularda hasar büyüktür
- B) Reimplantasyonu gerçekleştirilebilir.
- C) Reimplante edilirse periodontal doku hasarı neticesinde rezorpsiyon görülme ihtimali çok yüksektir
- D) Periodontal dokular fazla hasarlanmadan reimplante edilmelidir
- E) Uzun dönem takip bu vakalarda çok önemlidir.

64 – D

Avulse dişlerde ağız dışında geçen süre 30-60 dk yı geçmişse, periodontal dokulardan umut kalmamıştır. Bu aşamada yapılması gereken iş reimplante edilmeden hasarlı periodontal dokuların temizlenmesidir.

65. Aşağıdakilerden hangisi intruziv luksasyon vakaları için **kesinlikle yanlıştır**?

- A) Diş gelen kuvvetin yönüne bağlı olarak sokete gömülmüştür.
- B) Mobilitenin geçmesi için diş 2-4 hafta semi rigid splintlenme ile sabitlenmelidir.
- C) Perküsyon testinde künt metalik bir ses gelir.
- D) Tedavisinde spontan erupsiyon beklenebilir.
- E) En ağır travmalardan biridir.

65 – B

Intruziv luksasyon vakalarında dişte mobilite olmaz çünkü diş sokete gömülmüştür.

66. Aşağıdaki testlerden hangisi klinikte Pulpanın sağlık durumunun tespitinde elektrikli pulpa testi ile birlikte kullanılan termal testtir?

- A) Sıcak testi
- B) Soğuk testi
- C) Perküsyon testi
- D) Palpasyon testi
- E) Trans iluminasyon

66 – B

Soğuk testidir.

67. Aşağıdakilerden hangisi Tirnerf'ler ile ilgili **yanlıştır**?

- A) Dentin duvarlarına saplanılmamalıdır.
- B) Kanaldaki Pansuman materyalini çıkarmakta da kullanılır.
- C) En küçüğü 25 en büyüğü 40 nolu kanal aleti ebadındadır.
- D) Dar kanallarda kullanılmamalıdır.
- E) Asıl kullanım amacı pulpayı olabildiğince derinden-tek parça halinde çıkarmaktır.

67 – C

Tirnerfler 20 ile 60 numaralar arasında olabilir.

68. Aşağıdakilerden hangisi kök kanal antiseptiği olarak kullanılan Kalsiyum Hidroksit için **yanlıştır**?

- A) PH'sı 10'dur.
- B) Kalsiyum ve Hidroksil iyonları içeren bir tozudur
- C) Kuvvetli baziktir
- D) Pansuman amacı ile yerleştirildiğinde kanal içerisinde hem fiziksel hem kimyasal etki gösterir
- E) Hem Mikroorganizmaları öldürür hemde toksinlerini inhibe eder.

68 – A

Kalsiyum hidroksit kuvvetli baziktir ve PH'sı 12.5'dir.

69. 'Kök kanal antiseptiği olarak kullanılır, doku çözücü etkinliği yoktur, hidrofobik ve lipofilik bir moleküldür, geniş spektrumlu antibakteriyel ajandır, rezidüel etkinliği vardır'

Aşağıdakilerden hangisi Endodontik amaçlı kullanılan ve yukarıda özelliklerinin bir kısmının verildiği antiseptiktir?

- A) Sodyum hipoklorit
- B) Kalsiyum hidroksit
- C) Povidan iyodür
- D) Klorheksidin
- E) EDTA

69 – D

Antiseptikler arasında rezidüel yani uzun süreli salınımla etki gösteren tek materyal klorheksidindir.

70. '..... enstrümanları, Vertikal kondensasyon için kullanılan, uca doğru incelen ve ucu olarak sonlanan enstrümanlardır'

Yukarıda noktalarla işaretlenen boş yerlere gelecek **en uygun** kelime çiftleri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Spreader, keskin
- B) Spreader, yarı keskin
- C) Spreader, sivri
- D) Plugger, sivri
- E) Plugger, künt.

70 – E

Pluggerlar kök kanal dolgusu esnasında kanal dolgusunun Vertikal kondensasyonu için kullanılan, uca doğru incelen ve uç kısmı künt enstrümanlardır.

71. **Süt dişlerinin morfolojik özellikleri için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A) Kron meziodistal boyutu servikoinzisal boyuttan fazla
- B) Azılarda bukkal yüzeydeki servikal kontür daha çıkıntılı
- C) Mine mine-sement sınırında ani olarak sonlanır
- D) Ön dişlerin kökleri krona oranla daha dar ve uzundur
- E) Üst süt azıların pulpa odası alt süt azılara göre daha geniştir

71 – E

Üst süt azıların pulpa odası alt süt azılara göre daha dar olarak morfolojik özellik gösterir.

72. Extraoral muayenede lenfadenopati ile karıştırılabilen hastalık hangisidir?

- A) Viral Enfeksiyonlar B) Lenfoblastoma
C) Tyroglossial kist D) Tüberküloz
E) İmmun yetmezlik

72 – C

Viral enfeksiyonlarda, lenfoblastomada, tüberkülozda, immün yetmezliklerde lenfadenopati tespit edilir. Tyroglossial kist, bronchial kist, majör tükrük bezleri büyümeleri, dermoid kistler ise lenfadenopati ile karıştırılabilen durumlardır.

73. Çocuk hastalarda lokal anestezi uygulamaları için doğru olan seçenek hangisidir?

- A) Hızlı enjeksiyon sadece toksik reaksiyona neden olur
B) Lokal anestezi dozu erişkin dozunun yarısını geçmemeli
C) Krem topikal anestetiklerde %10 benzokain kullanılır
D) Çocuklarda articaine maximum dozu 5 mg/kg dır
E) Çocuklarda mandibuler süt ve daimi diş çekimlerinde on kuralına göre anestezi yapılır

73 – D

Çocuklarda articaine maximum dozu 5 mg/kg yetişkinlerde 7 mg/kg dır, hızlı enjeksiyon sadece toksik reaksiyona değil alerjik reaksiyon ağırlı enjeksiyon doku ve sinir harabiyetine de neden olabilir. Çocuklarda lokal anestezi dozu çocuğun kilosu, maximum doz kg başına etkin madde miktarı ve total lokal anestezi miktarına göre hesaplanır, krem topikal anestetiklerde % 20 benzokain kullanılır,10 kuralı sadece süt mandibuler azı dişleri için geçerlidir.

74. Dişin kron kısmında dentin kanallarına uzanan sinir uçlarının dağılımlarının sonlandığı yere göre sınıflandırmaları için yanlıştır?

- A) En çok sayıda bulunan lif tipi Dentin lifleridir
B) Marjinal lifler predentine ulaşmaz
C) Predentine kadar uzanan veya giren lifler Basit pre-dentinal liflerdir
D) Kompleks predental lifler predentin içine yayılır
E) Predentin ve dentin kanalcıklarından geçip dentine uzanan lifler dentin lifleridir

74 – A

Dişlerde subodontoblastik pleksusdan yükselen sinir uçları tipleri arasında en çok sayıda bulunan lif tipi Marjinal Liflerdir.

75. Travma nedeni ile üst sağ anteriör dişinde pulpa açıklığının 0,5 – 2 mm olduğu, kliniğe 5 gün sonra başvuran 7 yaşındaki hastada radyolojik muayenede de bir bulguya rastlanmazsa tedavi seçeneği hangisidir?

- A) Direkt kuafaj B) Parsiyel pulpotomi
C) Sevikal Pulpotomi D) Apeksifikasyon
E) Kanal Tedavisi

75 – B

Travma yaralanmalarında Pulpa açıklığının 0,5 – 2 mm olduğu ön dişlerde 7 günden daha az bir zamanda gelen hastada kök ucunun açık olması da göz önüne alınarak 1-2 mm pulpa çıkarılarak Cvek Amputasyonu (Parsiyel Pulpotomi) yapılır.

76. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi koruyucu diş hekimliğinde kullanılan Ksilitol için yanlıştır?

- A) Şeker alkolüdür
B) Çürük kontrolü için günlük 10 – 20 gr verilmelidir
C) Tükürükteki enzimlerin aktivitelerini artırır
D) S.Mutansların asit yapmalarını engeller
E) Tükürük salgılanmasını uyarır

76 – B

Çürük kontrolü için günlük 6 -10 gr verilmesi yeterli bir dozdur.

77. Özellikle böcek ısırığının kaşınması ile bulaşan, yüz kol ve bacaklarda sıvı dolu maküler lezyon oluşturan, streptokok ve stafilokokların neden olduğu bakteriyel hastalık hangisidir?

- A) İmpetigo
B) Kızıl
C) Enfeksiyöz mononükleosis
D) Hemofilus İnfluenza
E) Kedi tırmığı hastalığı

77 – A

Etken streptokok ve stafilokokdur. 2-5 yaş arasında böcek ısırığının kaşınması ile deriden bulaşan,yüz kol ve bacaklarda sıvı dolu maküler lezyon oluşturur,kaşınma olan bakteriyel hastalık İmpetigo dur.

78. Farmakolojik olarak etkili, toksisite oluşturmayan, bakteriostatik ve kanal ağzlarını metal-protein tabakası ile tıkkama özelliği gösteren vital pulpa tedavilerinde kullanılan ajan hangisidir?

- A) Kollagen B) Gluteraldehit
 C) Lazer D) MTA
 E) Ferrik Sülfat

78 – E

Ferrik Sülfat Farmakolojik ajanlarla tedavi sınıfında olan hemostatik bir ajandır. Toksikite oluşturmayan, iyi bir pulpal cevap alınan, sistemik dağılım göstermeyen, bakteriostatik kolay uygulanabilen ve kan ile temas edince demir iyonu ile protein kompleksinin oluşması sonucu damarlarda tıkanma sağlayan ajandır

79. Beş yaşında sağ alt süt 2. Molar dişinde konservatif dolgu materyalleri ile restorasyonun tutuculuğunun az olacağı, vital ve radyografik olarak bir bulgusu olmayan, ağız hijyeni kötü olan bir hastada tedavi seçeneği hangisi olmalıdır?

- A) Kompomer
 B) Amalgam
 C) Paslanmaz Çelik Kron
 D) Kompozit
 E) Çekim + Yer Tutucu

79 – C

Aşırı madde kaybı olan vital dişlerde çocuğun yaşınında küçüklüğü göz önüne alındığından dolgu materyalleri tutuculuğu sağlanamadığından yer tutucuyu da çok uzun süre kullanması gerektiğinden Paslanmaz çelik kron yapmak en doğru seçenektir

80. Kardiyovasküler hastalarda Enfeksiyöz Endokardite karşı verilen profilaktik antibiyotik uygulama prosedürleri için yanlış olan seçenek hangisidir?

- A) Standart profilakside Amoksisilin tercih edilir
 B) Çocuk dozu yetişkin dozunu geçmemelidir
 C) Tek doz antibiyotik alımını takiben 6 saat dental işlem yapılabilir
 D) Riskli hastalarda beklenmeyen kanamada 2 saat içerisinde tekrar antibiyotik verilmelidir
 E) Aynı doz antibiyotik ile 3-4 gün sonra tekrarlayan profilaksi ile dental işlemler yapılmalı

80 – E

Aynı doz antibiyotik ile en erken 5- 7 gün sonra tekrarlayan profilaksi altında dental işlemler yapılabilir.