

DENEME SINAVI SORU DAĞILIMI

TEMEL BİLİMLER

- 1 - 6 : Anatomi
7 - 10 : Histoloji-Embriyoloji
11 - 16 : Fizyoloji
17 - 22 : Tıbbi Biyokimya
23 - 28 : Tıbbi Mikrobiyoloji
29 - 32 : Tıbbi Patoloji
33 - 36 : Tıbbi Farmakoloji
37 - 40 : Biyoloji ve Genetik

KLİNİK BİLİMLER

- 1 - 10 : Restoratif Diş Tedavisi
11 - 20 : Protetik Diş Tedavisi
21 - 30 : Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
31 - 40 : Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi
41 - 50 : Periodontoloji
51 - 60 : Ortodonti
61 - 70 : Endodonti
71 - 80 : Çocuk Diş Hekimliği (Pedodonti)

5. DENEME SINAVI CEVAP ANAHTARI

TEMEL BİLİMLER

1	E	21	C
2	A	22	E
3	C	23	C
4	E	24	E
5	A	25	C
6	C	26	B
7	A	27	C
8	C	28	A
9	B	29	B
10	C	30	B
11	B	31	A
12	A	32	A
13	C	33	E
14	B	34	B
15	D	35	C
16	E	36	D
17	C	37	D
18	D	38	A
19	E	39	A
20	E	40	D

KLİNİK BİLİMLER

1	C	21	C	41	D	61	B
2	C	22	D	42	D	62	B
3	B	23	B	43	D	63	C
4	E	24	C	44	A	64	C
5	E	25	D	45	B	65	E
6	A	26	A	46	A	66	B
7	E	27	A	47	E	67	C
8	D	28	D	48	B	68	C
9	D	29	D	49	B	69	E
10	D	30	E	50	A	70	C
11	B	31	D	51	E	71	E
12	D	32	C	52	D	72	C
13	A	33	A	53	E	73	B
14	E	34	B	54	C	74	A
15	C	35	D	55	D	75	D
16	B	36	A	56	E	76	C
17	A	37	C	57	E	77	E
18	E	38	B	58	B	78	D
19	A	39	D	59	D	79	B
20	C	40	B	60	B	80	A

Bu cevap anahtarı ile ilgili tartışmalı ve değişiklikleri (www.dusem.net) adresinden takip edebilirsiniz.

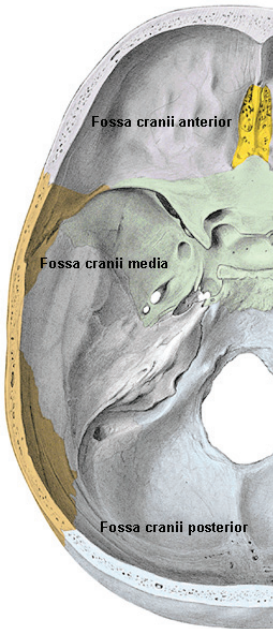
DİŞ HEKİMLİĞİ TEMEL BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR

1. Aşağıdakilerden hangisi fossa cranii posterior'a açılır?

- A) Meatus acusticus internus
- B) Foramen jugulare
- C) Canalis condylaris
- D) Canalis nervi hypoglossi
- E) Foramen lacerum

1 – E

Foramen lacerum: Sfenoid – temporal ve oksipital kemiklerin arasında kalan ve fossa cranii media'da yer alan deliktir.



Fossa cranii anterior
- Foramen caecum
- Foramina cribrosa

Fossa cranii media
- Canalis opticus
- Fissura orbitalis superior
- Foramen rotundum

- Foramen ovale
- Foramen spinosum
- Foramen lacerum
- Canalis caroticus
- Canalis facialis

Fossa cranii posterior
- Foramen magnum
- Foramen jugulare
- Meatus acusticus internus
- Canalis condylaris
- Canalis nervi hypoglossi

2. Kornea refleksinin efferent siniri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nervus facialis
- B) Nervus trigeminus
- C) Nervus oculomotorius
- D) Nervus trochlearis
- E) Nervus opticus

2 – A

Kornea refleks arkı:

Afferent: N. ophthalmicus (n. trigeminus'un birinci dalı)

Merkez: Pons

Efferent: N. facialis

Yanıt: M. orbicularis oculi kasılır gözler kapatılır.

3. Hem üst hem arka mediastende yer alan oluşum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) N.phrenicus
- B) N.laryngeus recurrens sinister
- C) N.vagus
- D) Arcus aortae
- E) Aortae thoracicae

3 – C

N. phrenicus: hem üst hem orta mediyasten

N. laryngeus recurrens sinister: üst mediyasten

N. vagus: hem üst hem arka mediyasten

Arcus aortae: üst mediyasten

Aortae thoracicae: arka mediyasten oluşumlarıdır.

4. Aşağıdakilerden hangisi arteria facialis'in dalıdır?

- A) Arteria thyroidea superior
- B) Arteria transversa faciei
- C) Arteria alveolaris inferior
- D) A. infraorbitalis
- E) A. palatina ascendens

4 – E

A. facialis, boyunda kısa yüzde daha uzun seyreden bir arterdir.

gl. submandibularis in derinindeyken tonsilla palatina 'ya çok yakın seyreder, bademcik ameliyatlarında bu komşuluk dikkate alınmalıdır.

Boyundaki dalları:

- a. palatina ascendens
- r. tonsillaris
- rr. Glandulares
- a. submentalis

Yüzdeki dalları

- a. labialis inferior
- a. labialis superior
- r. septi nasi
- r. lateralis nasi
- a. angularis (terminal dalıdır)

Her iki tarafın a. labialis inferior ve a. labialis superior'u **circulus arteriosus labiorum** denilen damar halkasını oluşturur. bu yapı dudaklara pembe-kırmızı rengini verir.

5. Aşağıdakilerden hangisi nucleus ambiguus tarafından kontrol edilir?

- A) M. Palatoglossus B) M. transversus linguae
B) M. verticalis linguae D) M. hyoglossus
E) M. genioglossus

5 – A

Tüm dil kaslarının motor siniri nervus hypoglossus'tur ancak m. palatoglossus plexus pharyngeus tarafından innerve edilir ve hypoglossus felcinden etiklenmez! Nucleus ambiguus'tan başlayan efferent aksonlar nervus accessorius'un bulbar lifleri olarak nervus vagus'a katılır ve palatoglossus kasını innerve eder.

6. Aşağıdakilerden hangisinin genel visseral efferent (otonom) lifleri vardır?

- A) N.trochlearis B) N.abducens
C) N.oculomotorius D) N.opthalmicus
E) N.olfactorius

6 – C

Genel visseral efferent aksonlar otonom fonksiyonludur, kranial sinirler de otonom lifler sadece parasempatik fonksiyonlu olabilir ve parasempatik lifi olan (genel visseral efferent) kafa çiftleri III (n.oculomotorius), VII (n.facialis), IX (n.glossopharyngeus) ve X (n.vagus)'dur.

7. Histolojik kesitlerde, diş minesini iç içe geçtiklerinin yetersiz kalifikasyonu nedeniyle oluşan ve dentin-mine birleşme bölgesinden mineye kadar görülebilen yapı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mine kümeleri B) Schreger çizgileri
C) Retzius büyüme çizgileri D) İnterglobuler aralıklar
E) Tomes'in granüler tabakası

7 – A

Dişler histolojik kesitlerde incelendiğinde:

- Mine oluşurken yetersiz kalsifikasyon nedeniyle oluşan ve dentin-mine birleşme bölgesinden mineye kadar görülebilen mine kümeleri,
- Mine yığılma oranındaki değişiklikleri belirten Retzius büyüme çizgileri,
- Işınlardan mine prizmalarındaki bükülmelere karşılık olarak oluşan Schreger çizgileri,
- Dentin tabakasında, genellikle taç bölgesinde bulunan ama diş kökünde de görülebilen geniş ve düzensiz interglobuler aralıklar,

- Sement ve dentin matriksi arasındaki birleşme bölgesinde küçük interglobuler aralıklardan oluşan Tomes'in granüler tabakası görülebilir.

8. Günlük tükürük salgısının en fazla kısmı hangi bezde üretilir?

- A) Parotis B) Sublingual
C) Submandibular D) Mukozal bezler
E) Lingual bezler

8 – C

Tükürük salgısının %70'i submandibular bezde üretilirken, %25'i parotiste, %5'i de sublingual bezlerde üretilmektedir.

9. Aşağıdaki hücrelerin hangisi sürekli bölünen (labil) hücreler arasında yer alır?

- A) Düz kas hücresi B) Mesane epiteli
C) Endotel hücresi D) Osteositler
E) Fibroblastlar

9 – B

Çoğalma Yeteneğine Göre Hücreler	
Hücre Sınıfı	Önemli Örnekleri
Permanent Hücreler (Bölünmez)	- Sinir hücreleri - İskelet kası hücreleri - Kalp kası hücreleri
Stabil Hücreler (Nadir bölünür)	- Hepatositler, renal hücreler, pankreas hücreleri - Düz kas hücresi - Fibroblastlar - Endotel - Osteositler, kondrositler
Labil Hücreler (Sürekli Bölünen)	- Sindirim kanalı epiteli - Deri - Ekzokrin bez epiteli - Ürogenital kanal epiteli - Kemik iliği

10. Uzun zincirli yağ asitlerinin okside edilememesi sonucu oluşan hastalıklarda sorun hangi organelde?

- A) Lizozom B) Endozom
C) Peroksizom D) Proteozom
E) Mitokondriyum

10 – C

Peroksizom (Mikrocisimler); Yapı olarak lizozomlara benzeyen ancak golgiden üretilmeyen organelerdir. Peroksizomlar özellikle hepatosit ve böbrek proksimal tübülüsü gibi ilaç ve toksik madde yımında rol alan hücrelerde çoktur.

Peroksizomlar temel olarak oksidazları içerir. Bugün için 40 çeşit oksidaz tanımlanmıştır. En önemlileri;

- Ürat oksidaz
- D ve L-aminoasit oksidaz
- Hidroksiasit oksidaz

Ayrıca bir antioksidan enzimi de bünyesinde barındırırlar.

- Katalaz

Çok uzun zincirli yağ asitleri Beta oksidasyon için mitokondriyona giremez. Bu nedenle uzun zincirli yağ asitlerini okside edip parçalayacak organel peroksizomdur. X'e bağlı adrenolökodistrofi, Zellweger sendromu, Refsum hastalığı gibi peroksizomal hastalıklar da uzun zincirli yağ asitleri okside edilemez ve toksik hale geçer.

11. Kalpte iskemik bir hasardan en fazla etkilenen bölüm aşağıdakilerden hangisidir?

- | | |
|-------------|----------------|
| A) Endokard | B) Subendokard |
| C) Miyokard | D) Subepikard |
| E) Epikard | |

11 – B

Kalp dıştan içe doğru 3 tabakadan oluşmaktadır.

- Perikardiyum
- Miyokardiyum
- Endokardiyum Bir de bu tabakaların arasından bulunan bölümler vardır. Bunlardan iki tanesi çok önemlidir.

Subepikardiyal katman: Gevşek bağ dokusudur. İçerisinde koroner damarlar, sinir ve gangliyonları ile kalbin iletili sistemi bulunur.

Subendokardiyal katman: İnfarktüste en etkilenen kısımdır. Gevşek bağ dokusu ile ileti

sisteminden Purkinje lifleri ve atriyoventriküler düğümün bulunduğu katmandır.

12. Aşağıdaki maddelerden hangisi hemostaz sırasında trombosit adezyonunda rol oynar?

- | | |
|---------------|-------------|
| A) Gp 1a/2a | B) Gp 2b/3a |
| C) Plazma vWF | D) TxA2 |
| E) ADP | |

12 – A

Hemostaz kanın damar içerisinde tutulmasıdır. Herhangi bir nedenle damar bütünlüğü bozulursa 4 ardışık mekanizma ile hemostaz sağlanır;

- Lokal Vazokonstriksiyon
- Trombosit Adezyonu ve Agregasyonu (Primer hemostaz)
- Koagülasyon (Fibrin oluşumu) (Sekonder hemostaz)
- Fibrinoliz (Tersiyer Hemostaz)

Primer Hemostatik Tıkaç Oluşumunda Önemli Maddeler		
İsim	Fonksiyonu	Rol Aldığı Kısım
Gp 1a/2a	Subendotelial kollajeni trombosit bağlar	Adezyon
Gp 1b/9/5	Subendotelial vWF'ü trombosit bağlar	Adezyon
Gp 2b/3a	Trombositleri fibrinojene bağlar	Agregasyon
Subendotelial vWF	Subendotelial kollajen ile trombositler arasında bağlantıyı stabilize eder	Adezyon
Plazma vWF	Faktör 8'i bağlayarak inaktivasyondan korur	Koagülasyon
TxA2	Trombosit aktivasyonunu ve vazokonstriksiyonu sağlar	Lokal spazm ve agregasyon
ADP	Trombosit aktivasyonunu sağlar	Agregasyon
PDGF	Fibroblastların ve düz kas hücrelerinin büyümesini ve göçünü sağlar	Yara iyileşmesinde rol alır

13. Eritropoietin hormonu salgılanmasını artıran temel faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eritrosit sayısındaki azlık
- B) Hemogloblin miktarındaki azlık
- C) Hipoksi
- D) pCO₂'de artış
- E) Asidoz

13 – C

Eritropoietin salgısının temel düzenleyicisi hipoksidir. Bunun dışından androjenler, kobalt tuzları, yüksek irtifada oluşan alkaloz, katekolaminler (beta adrenerejik etkiyle) eritropoietin salgısını artırmaktadır.

14. Damar endotelinden salgılanan nitrik oksitin interstisyel aralığa geçerek damar düz kasında gevşeme yapması hangi tip iletişime örnektir?

- | | |
|---------------|-------------|
| A) Otokrin | B) Parakrin |
| C) Endokrin | D) Sinaptik |
| E) Jukstakrin | |

14 – B

Hücreler çeşitli moleküller ya da haberciler ile birbirleri arasında iletişim kurar;

- Endokrin iletişim; Hormonların kan yoluyla uzaktaki bir hücreyle iletişime geçmesi
- Otokrin iletişim; Salınan haberci aynı hücre üzerinde etkili olur.
- Jukstakrin iletişim; hücre yüzeyinde beliren habercinin komşu hücredeki reseptörüne bağlanarak etkili olması.
- Parakrin iletişim; İnterstisyel aralığa salınan habercinin hemen yakınındaki hücreyle iletişime geçmesi (Endotelden salgılanan NO'nun damar düz kasını etkilemesi)
- Sinaptik iletişim; Sinaptik aralığa salgılanan nörotransmitter ile postsinaptik sinir hücresinin uyarılması.

15. Sağlıklı bir erişkinde böbreklerde günlük glomerüler filtrasyon yaklaşık kaç litredir?

- A) 50 B) 75
C) 125 D) 180
E) 325

15 – D

Dakikalık filtrasyon miktarı yani GFR değeri sağlıklı bir erişkinde 125 ml/dk'dır. Bunun anlamı günde 180 litre **sıvının glomerüllerden filtre olmasıdır.**

16. Aldosteron hangi nefron bölümünü etkileyerek sodyum ve potasyum emilimini etkiler?

- A) Proksimal tübül B) Çıkan kalın Henle
C) Çıkan ince Henle D) Distal tübül başlangıcı
E) Distal tübül sonu ve toplayıcı kanallar

16 – E

Aldosteron böbrek üstü bezinin Zona glomeruloza tabakasından salınan steroid yapıda minerolokortikoid hormondur. Diurnal ritm gösterir. %75'i sabah saat 4 ile 10 arasında salınır. Distal tübülün son kısmı ve toplayıcı kanallarda bulunan Esas ve interkalat hücrelere etkilidir. Sodyum ve suyu tutar, potasyum ve hidrojen iyonunu atar. Kan potasyum düzeyi aldosteronun en güçlü uyarandır. Anjiotensin II de güçlü bir aldosteron uyarıcısıdır.

17. Micheal –menten grafisinde bir enzimin substratına olan affinitesini belirleyen parametre ve bu parametrenin affinite ile ilişkisi hangi seçenekte doğru olarak verilmiştir?

<u>Parametre</u>	<u>Affinite ile olan ilişkisi</u>
A) Vmax	Ters orantılıdır
B) Vmax / 2	Doğru orantılıdır
C) Km	Ters orantılıdır
D) Km	Doğru orantılıdır
E) 1/Km	Ters orantılıdır

17 – C

Bir enzimim subtratına olan affinitesi Km olarak ifade edilir ve Km; maksimum hızın (Vmax) yarısının substrat konsantrasyonunu kestiği noktadır. Bir enzimin Km değeri ne kadar düşükse affinitesi o oranda yüksektir. Yani Km ile affinite arasında ters orantı vardır.

18. Üre siklusünde, üre molekülünün oluşumunu katalizleyen enzim ve reaksiyonun lokalizasyonu hangi seçenekte doğru olarak verilmiştir?

<u>Enzim</u>	<u>Reaksiyonun lokalizasyonu</u>
A) KPS-I	Mitokondri
B) KPS-II	Sitoplazma
C) Arginino süksinaz	Mitokondri
D) Arginaz	Sitoplazma
E) Ornitin trans karbomoilaz	Mitokondri

18 – D

Üre siklusünde üre molekülünün oluşumunu katalizleyen enzim arginaz ve reaksiyonun gerçekleştiği lokalizasyon sitoplazmadır.

19. Yapısında metal atomu içeren vitamin aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Biotin B) Vitamin B6
C) Niasin D) Pantotenik asit
E) Vitamin B12

19 - E

B12 Vitamini (Kobalamin): Kobalt içerir. Sadece bakterilerce sentez ya da hayvansal besinlerce sağlanır. İntrinsik faktör aracılığı ile barsaklardan emilir. Aktif B12 vitamini: metilkobalamin ve deoksiadenozilkobalamin. Eksikliğinde; pernisiyöz ve megaloblastik anemi, homosistinüri, metilmalonik asidüri gibi patolojiler görülür.

20. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi peptid bağının özelliği değildir?

- A) Kovalent bağdır
B) Kısmi çift bağ özelliği gösterir.
C) Yüksüzdür ancak polardır
D) Trans konfigürasyon gösterir
E) Bağladığı bileşiklerin serbestçe hareketine imkan verir.

20– E

Peptid bağının özellikleri: Kovalent bağdır, kısmi çift bağ özelliği gösterir (bu sayede bağladığı yapıları fiske eder ve onların hareket kabiliyetini azaltır), yüksüzdür ancak polardır ve trans konfigürasyon gösterir.

21. Triasilgliserol molekülünü parçalayan ve 2-monoasilgliserol oluşturan lipaz hangisidir?

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

21 – C

Diğer lipazlar triaçilgliserol moleküllerini gliserol ve 3 molekül yağ asidi şeklinde parçalarken, pankreatik lipaz, 2-monoaçilgliserol ve iki adet yağ asiti şeklinde işlev görür.

Enzim	Kaynak	Etki Bölgesi	Fonksiyon	Özellikleri
Gastrik lipaz	Mide	Mide	Kısa-orta zincirli yağ asitlerini içeren diyetel TG yıkımı	Asite dayanıklı
Pankreatik lipaz	Pankreas	İnce bağırsak lümeni	Diyetel triaçilgliserollerin yıkımı	Dayanıklılık için pankreatik kolipaza gerek duyar
Lipoprotein lipaz	Ekstra hepatik dokular	Kapiller hücre yüzeyi	Dolaşımdaki ŞM ve VDL içinde bulunan TG'leri yıkar	Heparin tarafından plazmaya salınır apo C _{II} tarafından aktive edilir
Hormona duyarlı lipaz	Yağ hücreleri	Yağ hücreleri (sitozol)	Depolanmış TG'lerin yıkımı	cAMP bağımlı protein kinaz tarafından aktive edilir.
Asit lipaz	Çoğu dokula	Lizozomlar	Fagositoz esnasında alınan lipidlerden 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. Bir mol glukozdan aşağıdaki hücre doku ya da organların hangisinde her zaman, en az enerji elde edilir?

- A) Beyin B) Karaciğer
C) Kalp kası D) iskelet kası
E) Eritrosit

22 – E

Glukozun farklı hücre, doku ya da organlarda katabolizması sonucu farklı miktarlarda enerji kazanılmaktadır. Bunun başlıca nedeni hücrelerin mitokondriye sahip olup olmamaları ya da bu hücrelerdeki mekik sistemlerinin farklılığıdır. Seçeneklerde verilen eritrositlerin mitokondrisi bulunmadığı için her zaman bir molekül glukozdan anaerobik glikoliz ile 2 mol ATP elde ederler. İskelet kası ise, ağır egzersiz durumunda anaerobik glikolizi kullanırken, istirahat durumunda aerobik glikolizi kullanmakta ve 30 mol ATP elde etmektedir. Kalp kası ve beyin doku ise aerobik glikoliz sonucu ayrıca malat aspartat mekik sistemini içerdiklerinde 32 mol ATP elde ederler.

23. Gram pozitif ve Gram negatif bakterilerin hücre duvarı yapılarına ilişkin yanlış olan ifade hangisidir?

- A) Gram (+) bakterilerde hücre duvarı kalınken, Gram (-)'lerde daha incedir.
B) Gram (+) bakterilerde hücre duvarında Teikoik asit varken, Gram (-)'lerde yoktur.
C) Gram (+) bakterilerde hücre duvarı dışında periplazmik aralık, dış membran ve porlar bulunur.
D) Gram (-) bakterilerin hücre duvarı, Gram (+)'lerden daha kompleksdir.
E) Gram (-) bakterilerde lipopolisakkarit (endotoksin, lipid A) bulunurken, Gram (+) bakterilerde bulunmaz..

23 – C

Gram (+) bakterilerde hücre duvarı dışında periplazmik aralık, dış membran ve porlar bulunmaz. Gram(-) bakterilerde hücre duvarı dışında periplazmik aralık ve dış membran bulunur. Gram (-) bakterilerde ise hücre duvarı yapısında teikoik asit (ribitol fosfat ve gliserol fosfat) bulunmaz. Teikoik asit sadece Gram (+) bakterilerin hücre duvarı yapısında bulunur.

Lipopolisakkarit (endotoksin, lipid A) ise sadece Gram (-) bakterilerde bulunur, Gram (+) bakterilerde bulunmaz.

24. Mikroorganizma ve patogeneze rol oynayan faktör eşleştirmesine ilişkin olarak yanlış olan seçenek hangisidir?

<u>Mikroorganizma</u>	<u>Patogeneze rol oynayan faktör</u>
A) Streptococcus pyogenes	M proteini
B) Staphylococcus aureus	Koagülaz
C) Streptococcus pneumoniae	Kapsül
D) Haemophilus influenzae	Ig A proteaz
E) Neisseria gonorrhoeae	Protein A

24 – E

Protein A Staphylococcus aureus'un en önemli virülans faktörü olup, IgG'ye bağlanarak bakteriyi antikora bağlı hücrelere sitotoksiste (ADCC) reaksiyonundan korur.

Neisseria gonorrhoea'nın en önemli virülans faktörü pilusudur. Pilusları dışında IgA proteaz enzimi, endotoksinin lipooligosakkarit yapıda olması, beta-laktamaz enzimi ve por proteini diğer virülans faktörleridir.

25. Aspergillus enfeksiyonları hakkında doğru olan ifade hangisidir?

- A) Enfeksiyonun kaynağı sıklıkla endojendir.
- B) En sık izole edilen tür Aspergillus flavus'dur.
- C) Ekzojen kaynaklı olup, hastanelerdeki onarım faaliyetleriyle ilişkilidir.
- D) Aspergillus en fazla karaciğer ve dalak tutulumuna neden olur.
- E) Aspergillom (mantar topu)'un tedavisi sadece medikal tedavidir.

25 – C

Aspergillus türlerine bağlı enfeksiyonlar ekzojen kaynaklı olup, hastanelerdeki tadilat-tamirat faaliyetleriyle ilişkilidir. En sık enfeksiyona neden olan Aspergillus fumigatus'dur. Aspergillus enfeksiyonları en sık akciğer tutulumuna neden olur. Aspergilloma (fungus topu, akciğer topu) tedavisi cerrahidir.

26. Fekal –oral yolla kist formunun ağızdan alınmasıyla bulaşan, kalın barsaklarda trofozoid formu ile invazyon oluşturan amipli dizenteri neden olan protozoon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Balantidium coli
- B) Entamoeba histolytica
- C) Giardia intestinalis
- D) Enterobius vermicularis
- E) Toxoplasma gondii

26 – B

Soruda Entamoeba histolytica protozoonunun (tek hücreli parazitlere protozoon, çok hücreli parazitlere helmint adı verilir) özellikleri tanımlanmıştır. Entamoeba histolytica en sık kolonu daha sonra karaciğeri tuatan bir paraziter enfeksiyondur. Parazitin kist formu kist taşıyıcısı bireylerin kontamine ettiği gıda ve suların ağız yoluyla alınmasıyla bulaşır. Trofozoid formları kolonda invazyon ve hastalığa neden olur. Dışkıda eritrosit ve lökosit görülür. Kolonda ters şişe şeklinde ülserlere ve kolon tümörü ile karışabilen ameboma adı verilen granülasyon dokusuna neden olabilir.

27. Aşağıdaki immun sistem hücrelerinden hangisinin T lenfositlere antijen sunma fonksiyonu yoktur?

- A) Monosit
- B) Langerhans hücresi
- C) Nötrofil lökosit
- D) Kupffer hücresi
- E) Mikroglia hücresi

27 – C

Nötrofil lökositler güçlü fagositoz ve öldürme fonksiyonuna sahip olmasına rağmen antijen sunma fonksiyonları yoktur. Monositler, makrofajlar ve doku makrofajlarının (Karaciğerde Kupffer hücresi, deride Langerhans hücresi, santral sinir sisteminde mikroglia hücresi, kemiklerde osteoklastlar, lenfoid dokuda ve dalakta dendritik hücreler, böbreklerde intraglomerüler mezangial makrofajlar) T lenfositlere antijen sunma fonksiyonu mevcuttur. B lenfositlerde protein (peptid) özellikteki antijenleri T lenfositlere sunabilir.

28. Virus ve neden olduğu hastalık eşleştirmesinde yanlış olan hangisidir?

<u>Virus adı</u>	<u>Yaptığı hastalık</u>
A) HHV-6	Kabakulak
B) Rubeola	Kızamık
C) Respiratuvar sinsityal virüs	Yenidoğanda atipik pnömoni
D) Parvovirüs B19	Eritema enfeksiyozum (5. Hastalık)
E) Parainfluenza virüs	Krup (Laringotrakeobronşit)

28 – A

Seçeneklerde yer alan HHV-6 Ekzantem subitum (diğer adlarıyla roseola infantum, 6. Hastalık) etkenidir. Kabakulak etkeni Mumps virusudur. Diğer eşleştirmeler doğrudur.

29. Aşağıdakilerden hangisi iskemik reversible hücre zedelenmesinde ilk gözlenen morfolojik değişikliktir?

- A) Hücresel yağlanma
- B) Hücre şişmesi
- C) Piknoz
- D) Miyelin figürler
- E) Mikrovilluslarda küntleşme

29 – B

Reversible hücre zedelenmesinde morfolojik değişiklikler:

- Hücre şişmesi (İlk oluşan değişiklik)
- Hücresel yağlanma

Hemen her tür zedelenmenin **morfolojik ilk bulgusu hücresel şişmedir.**(hidropik dejenerasyon, vakuoler değişiklik) Sitoplazmada küçük berrak vakuoller şeklinde görülebilir.

Yağlı değişiklik hipoksik zedelenmede ve toksik veya metabolik zedelenmelerin çeşitli biçimlerinde izlenebilir. Sitoplazmada irili ufaklı lipid vakuolleri izlenir. En çok hepatosit ve kalp kası hücresi gibi yağ metabolizmasından zengin hücrelerde görülür.

30. Benzen aşağıdaki neoplazilerden hangisinin gelişmesine neden olabilir?

- A) Akciğer B) Lösemi
C) Hemanjiosarkom D) Karaciğerde anjiosarkom
E) Prostat

30 – B

Benzen özellikle boya, matbaacılık, kuru temizleme ve lastik sanayisinde kullanılan kimyasal maddedir.

Maruz kalanlarda lösemi ve Hodgkin lenfoma gelişme riski yüksektir.

MESLEKSEL KARSİNOJENLER

Etken	Malignite	Meslek
Asbestoz	Akciğer, mezotelyoma, larinks, GIS ve böbrek kanseri	Sanayi(ısı yalıtımı, inşaat, gemi endüstrisi), topraklar
Arsenik	Akciğer ve deri hemanjiosarkomu	Metal eritme, metal alaşımları, elektrikli iletken aletler, ilaç, herbisid fungusit, yeraltı suları
Benzen	Lösemi, Hodgkin hastalığı	Çözücü yağlar, özellikle boya, lastik, temizleme ürünleri ve deterjanlar
Berilyum	Akciğer kanseri metal alaşımları	Uzay araçları ve yakıtları, nükleer reaktörler ve uzay araçlarında kullanılan hafif
Kadmium	Prostat kanseri	Sarı pigment ve fosfor içerir. Lehimlerde bulunur. Bataryalar ve kaplama metallerinde
Krom	Akciğer kanseri	Metal alaşım, boya sanayi
Etilen oksit	Lösemi	Meyve- fındık olgunlaştırıcıdır. Gıda sanayi, roket yakıtı, sterilizasyon.
Nikel bileşikleri	Burun, nazal sinüsler, akciğer kanseri	Nikel kaplama, seramik, pil, paslanmaz çelik üretimi
Radon	Akciğer kanseri	Uranyum tozları, yeraltı madenleri, taş ocakları
Vinil klorid	Karaciğer anjiosarkomu	Soğutucu, plastik yapıştırıcıları, plastik malzeme üretimi

31. Aşağıdaki odontojenik kistlerden hangisinde epitel hücrelerinin çoğalma kapasitesi diğerlerine göre en fazladır?

- A) Odontojenik keratokist B) Radiküler kist
C) Rezidüel kist D) Dentigeröz kist
E) Foliküler kist

31 – A

Odontojenik keratokistlerin epitel hücrelerinin çoğalma kapasitesi fazla olduğu için nüks fazla gözlenir ve agresif seyir gösterirler.

Odontojenik keratokist (eski adı promordial kist)

Bu kistlerin diğer odontojenik kistlerden en önemli farkı nüksün çok fazla olması ve agresif seyir göstermesidir.

Bu özelliklerinden dolayı son sınıflamada odontojenik tümörler grubuna dahil edilmiştir.

Klinik özellikleri:

Erişkin yaş grubunda izlenirler.

En sık mandibula tutulur ve mandibulada en sık tutulan yer mandibula posterioru ve ramusudur.

Bu kistler ancak büyük boyutlara ulaştıktan sonra semptom verirler.

Patogeneizde dental lamina epitel hücrelerinin aşırı çoğalma gücüne sahip olması sonucu geliştiği suçlanmaktadır.

Radyolojik olarak iyi sınırlı, bazen multiloküle radyolüsen alanlar olarak izlenirler ve ameloblastoma ile karışır. Radyolüsen alanların sınırları sklerotik çevrenleme gösterir, bu kistin kemik dokunun kendisini savunmasına zaman tanıyacak kadar yavaş büyüdüğünü gösterir.

Bu kistler sıklıkla tektir ve sporadik görülürler. Bazı hastalarda multiple olabilir ve o hastaların bazıları Nevroid Bazal hücreli karsinom sendromu (Gorlin-goltz sendromu) hastalarıdır.

İntraosseöz yıkım yaparak ve medüller alanda ilerleyebilen bir kist olduğu için uzun süre belirti vermeden ilerleyebilir. Sıklıkla hastalarda mandibula angulusunu dolduran ve büyük boyutlara ulaşmış keratokist şeklinde tanı alınır.

Önemli klinik bulguları

- Sıklıkla mandibular angulus ve posterior alveolar sırtta yerleşir
- Bazen multiloküle ve multiple olabilir. Çenede genişleme olmaksızın kemik iliği boşluklarında ilerleyebilir.
- Marsupializasyona cevap vermez
- Enükleasyon sonrası sıklıkla nüks eder.
- Kesin tanı histolojik incelemeyle birlikte konur
- Radyolojik olarak ameloblastoma veya dentigeröz kistlerle karışabilir
- Bazal hücreli nevus sendromunun bir parçası olabilir.

Histolojik inceleme

Kist epiteli 5-8 hücre dizisi içeren çok katlı yassı epitel ile döşelidir.

- Kist epitelinin en önemli özelliği keratin üretimidir. Bu nedenle bu hastalarda kist lümeninde yumuşak kıvamlı keratin izlenir. Keratonizasyonuna göre iki tip keratokist bulunmaktadır. Daha sıklıkla gözlenen, multiloküle özelliği daha fazla olan ve daha fazla nüks eden parakeratotik kistlerdir.

Epitelin en üst tabakası dalgalı yapı (palizatik yapı) şeklindedir ve epitelin bazal tabaka hücreleri hiperkromatik ve ince-uzun yapıdadır. Epitel ile bağ dokusu kolaylıkla birbirinden ayrılabilirler, kist duvarı içerisinde immatür odontojenik epitelyum adaları ve dizileri bulunabilir.

Ortokeratotik kistler daha az görülür. Parakeratotik kistlere göre nüks daha azdır ve bu kistlerin gömülü dişlerde görülme olasılığı daha yüksektir. Kist lümeninde bulunan keratin ortokeratindir ve bazal tabaka parakeratotik kistlerde olduğu gibi kalın değildir.

Keratokistlerde nüks sıktır. Bunun en önemli sebebi kistin büyük olması ve tüm epitelin çıkarılamamasıdır.

Keratositlerde rekürrens sebepleri

- Kist epitelinin ince ve fragil olması nedeniyle intakt olarak çıkarılamaması, parçalı olarak çıkarılması
- Kist duvarında uydu kistlerin olması
- Kistin büyük boyutlarda olması
- Keratokist epitelinin (dental lamina epitelinin) az miktarda da olsa proliferasyona genetik yatkınlığı
- Epitel bağ dokusundan kolaylıkla ayrılabilmesi için cerrahi sırasında kolaylıkla dökülebilmesi
- İnferior cerrahi yaklaşım
- Kist epitelinin parmak benzeri çıkıntılar yapıyor olması

32. Aşağıdaki tümörlerden hangisi pindborg tümörü olarak adlandırılır?

- A) Kalsifiye epitelyal odontojenik tümör
- B) Ameloblastoma
- C) Odontoma
- D) Berrak hücreli odontojenik karsinom
- E) Ameloblastik fibrom

32 – A

KALSİFİYE EPİTELYAL ODONTOJENİK TÜMÖR

Pindborg tümörü olarak da adlandırılır. Nadir bir tümördür fakat az differansiye karsinomlarla karışabildiği için önemli tümörlerdir.

Amiloid üretimi önemli bir bulgusudur.

Klinikte ortalama 40 yaş civarında izlenir. Sıklıkla klinik bulgusu ağrısız yavaş gelişen şişliktir. Sıklıkla mandibular premolar-molar dişlerde ve gömülü dişlerde izlenir.

Histolojik olarak konnektif doku içerisinde ameloblastomaya benzeyen epitelyal hücreleri içerir. Bu hücreler geniş, poligonal, intersellüler köprüleri bulunan ve nükleer polimorfizmin hatta dev hücrelerinde izlenebildiği hücrelerle karakterizedir.

Bu tümör içerisinde eozinofilik hyalinize materyal ve yuvarlak Liesegang kalsifikasyonlar izlenir.

Ameloblastomdan daha az agresiftir. İyi prognozludur.

33. Astım tedavisinde kullanılan aşağıdaki ilaçlardan hangisi etki mekanizması ile birlikte verilmemiştir?

- A) Tiotropium, muskarinik reseptörleri bloke eder.
- B) Kromolin, mast hücrelerini stabilize eder.
- C) Salmaterol, β_2 reseptörleri aktive eder.
- D) Teofilin, fosfodiesteraz enzimini inhibe eder.
- E) Montelukast, 5-lipooksijenaz enzimini inhibe eder.

33 – E

Anti-astmatik ilaçlar

Selektif β_2 Agonistler: Adenilat siklaz aktivasyonu sonucu cAMP artışına bağlı bronkodilatasyon yaparlar. **Salbutamol, albuterol, pirbuterol, metaproterenol ve terbutalin** gibi kısa etkili akut durumlarda kullanılabilir. Uzun etkili **formaterol ve salmaterol** astımın önleyici tedavisinde (profilaksisinde) yararlıdır. Uzun etkili olanlar akut tedavide tercih edilmez.

Metilksantinler (Teofilin / Aminofilin): Fosfodiesteraz enzimi (bronşlarda PDE4) ve adenosin reseptörlerini bloke ederek bronkodilatasyon yaparlar.

Antimuskarinik ilaçlar (Ipratropium / Tiotropium): Bronşlarda bulunan asetilkolinin muskarinik reseptörlerini bloke ederek parasempatik sistemin bronkokonstriksiyon yapıcı etkisini önlerler ve bronkodilatasyon yaparlar.

Kromolin: Gecikmiş klorür kanallarının aktivitesini değiştirerek ve **mast hücrelerini stabilize ederek** histamin salgılanmasını engeller. Bronkodilatasyon yapmaz. Allerjen inhalasyonu ve egzersizle indüklenen **astım profilaksisinde** kullanılırlar. Astım atağında verilmezler.

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

Omalizumab: Mast hücrelerinde bulunan **IgE** moleküllerinin monoklonal antikorudur. Alerjik astım profilaksisinde subkutan yoldan kullanılır.

34. Aşağıdaki antidepresan ilaçlardan hangisi norepinefrin ve serotonin re-uptake'ni birlikte inhibe eder?

- A) Bupropion
- B) Venlafaksin
- C) Reboksetin
- D) Sitalopram
- E) Moklobemid

34 – B

Antidepresan ilaçlar

Bupropion: Katekolaminlerin presinaptik salgılanmasını ve norepinefrin ile **dopamin düzeyini artırır**. Serotonin düzeyini değiştirmez. **Nikotin bağımlılığı** tedavisinde kullanılır.

Reboksetin / Atomoksetin: Norepinefrin re-uptake'ni selektif inhibe ederler.

Fluoksetin / Paroksetin / Sitalopram / Sertralin / Fluvoxamin: Serotonin re-uptake'ni selektif inhibe ederler.

Venlafaksin / Duloksetin / Milnasipran: Norepinefrin ve serotonin re-uptake'ni birlikte inhibe ederler.

Moklobemid: Selektif MAO_A inhibitörüdür.

35. Sempatik uyarıya bağlı aşağıdaki etkilerden hangisi prazosin tarafından önlenmesine karşın propranolol tarafından önlenemez?

- A) Salbutamole bağlı bronkodilatasyon
- B) Ritodrine bağlı myometrium gevşemesi
- C) Fenilefrine bağlı midriyazis
- D) Dobutamine bağlı hiperreninemi
- E) Epinefrine bağlı pozitif inotropik etki

35 – C

Propranolol nonselektif beta blokör, prazosin selektif alfa₁ blokördür. Beta reseptör uyarısına bağlı etkiler propranolol tarafından önlenir, Fenilefrine bağlı midriyazis alfa₁ reseptör uyarısına bağlı olup prazosin tarafından önlenir ama propranolol tarafından önlenemez.

36. Penisilin G'nin farmakolojik özellikleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Antibakteriyel etkisini bakteri çekirdeği üzerindeki etki ile yapar.
- B) Büyük oranda karaciğerde metabolize edilerek safra yoluyla atılır.
- C) Yalnızca gram(+) aerobik bakteri enfeksiyonlarında kullanılır.
- D) İntraselüler bakterilere yeterli etki yapmaz.
- E) Yarılanma ömrü 24-48 saattir.

36 – D

Penisilin G

Bakteri hücre duvar sentezinde transpeptidazı inhibe eder. Büyük oranda (%90) tübül sekresyonla elimine edilir. Yarılanma ömrü 30 dakikadır. Gram(+), bazı gram(-) ve aneorobik bakterilere etkilidir. Polar bileşik olduğu için intraselüler bakterilere etkinlik göstermez.

37. Replikasyonun başlaması için gerekli olan RNA parçacığını sentezleyen enzim hangisidir?

- A) Helikaz
- B) Ligaz
- C) Topoizomeraz
- D) Primaz
- E) Ribonükleaz

37 – D

RNA primaz replikasyon için gerekli küçük bir RNA parçacığını sentezler. Ardından DNA polimerazlar buraya tutunarak DNA sentezini gerçekleştirirler.

38. Ökaryotik hücrelerin çekirdekci (nükleolus) bölgesinde sentezlenen RNA molekülü hangisidir?

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

38 – A

Ökaryotik hücrelerde bulunan RNA polimerazlar ve sentezledikleri RNA tipleri:

RNA Polimeraz I: rRNA sentezi, nükleolus, 45S prekürsör, intronlar, ribozimler

RNA Polimeraz II: mRNA sentezi, nükleus hnRNA, intronlar, snRNA

RNA Polimeraz III: tRNA sentezi, nükleus (5S rRNA), modifiye nükleotitler

39. Ökaryotik hücrelerin replikasyonunda yer almayan enzim aşağıdakilerden hangidir?

- A) DNA giraz
- B) RNA Primaz
- C) DNA Polimeraz –alfa
- D) DNA ligaz
- E) Ribonükleaz

39 – A

DNA giraz ya da diğer adı DNA Topoizomeraz-II prokaryotik hücrelerde bulunur. Bu enzimlerin ökaryotlardaki karşılığı DNA Topoizomeraz-I'dir.

40. Aşağıda verilen genetik hastalıklardan hangisi mendel-yen kalıtıma uymaz?

- A) Otozomal resesif
- B) Otozomal dominant
- C) X'e bağlı resesif
- D) Poligenik patolojiler
- E) X'e bağlı dominant

40 – D

Poligenik (mültifaktöryel) Patolojiler; Mendel kalıtımına uymayan, birden fazla gen ya da genlere bağlı olmayan faktörlerin etkileri sonucu oluşan hastalıklardır. Poligenik Kalıtım Hastalıkları

Yarık damak ve damak

Nöral tüp defektleri

Diabetes mellitus

Şizofreni

Hipertansiyon

Strok

Pylor stenozu

Pes ekinovarus

DIŞ HEKİMLİĞİ KLİNİK BİLİMLER TESTİ AÇIKLAMALI CEVAPLAR

1. Tüm minerailize dokular içinde en fazla florid içeren hangi dokudur?

- A) Mine B) Dentin
C) Sement D) Kemik
E) Pulpa

1 – C

Tüm minerailize dokular içinde en fazla florid içeren sement dokusundadır.

2. Kritik plak Ph'sı kaçtır?

- A) 4 B) 5
C) 5,5 D) 6
E) 6,5

2 – C

"5,5" Kritik plak Ph sı 5,5'tur.

3. Civa - Kalay fazı hangi faz olarak bilinir?

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

3 – B

Civa - kalay fazı amalgamın en zayıf fazı olup, Gama 2 olarak bilinir. Cevap ders notlarında olmayıp derste anlatılmıştır. Not olarak kitabın yanında verilmiştir.

4. Aşağıdakilerden hangi cümle yanlıştır?

- A) Tükürük bezlerinin fonksiyonları, otonom sinir sisteminin kontrolü altındadır
B) Sempatik uyarının baskın olduğu durumda vazokonstriksiyon
C) Sempatik uyarının baskın olduğu durumda tükürük salgısında azalma
D) Sempatik uyarının baskın olduğu durumda tükürük muköz bir özellik gösterir.
E) Sempatik uyarını baskın olduğu durumda pH artar

4 – E

Sempatik uyarını baskın olduğu durumda pH düşer

5. Çürük tedavi protokolünde aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Bakteri yoğunluğuna göre bakterisid gargaralar
B) Topikal flor uygulama
C) Bakteri yoğunluğuna göre antibiyotik kullanımı
D) Tükürük kalitesi kontrol edilir
E) Glikojen alımı sınırlandırılmalı veya engellenmelidir

5 – E

Glikojen hayvanlarda bulunan bir polisakkarittir. Özellikle karaciğer ve kasta yedek enerji kaynağı olarak depo edilir. Çürük ile ilgisi yoktur.

6. Adeziv sistemlerin mine dokusuna adezyon ortalamasının kaç MPa olması istenir?

- A) 18-20 B) 0-12
C) 43-60 D) 25-30
E) 35-45

6 – A

7. Aşağıdakilerden hangisi ideal restoratif maddelerin istenilen özelliklerinden değildir?

- A) Mikrosızıntı göstermemelidir
B) Uygulanmaları kolay olmalıdır.
C) Dolgu sökülmesi esnasında diş dokularına zarar vermemelidir
D) Suya karşı geçirgen olmamalıdır
E) Restorasyonun sertleşmesi sırasında hacimsel bir miktar genişleyerek adezyona destek olmalıdır.

7 – E

Restorasyonun sertleşmesi sırasında hacimsel bir miktar genişlemesi pulpaya yakın yerlerde basınç ve ağrıya neden olur.

8. Aşağıdakilerden hangisi dişhekimliğinde kompozit polimerizasyonu için kullanılan lazer tipidir?

- A) Ho:yag B) Nd:yag
C) HeNe D) Argon
E) Excimer

8 – D

Argon lazer Dişhekimliğinde kompozit polimerizasyonu için kullanılan lazer tipidir.

9. Mine Işık cihazlarının gücü aşağıdakilerden hangisi ile ölçülür?

- A) Ultrametre B) Kosimetre
C) Dosimetre D) Radyometre
E) Pulsmetre

9 – D

Işık cihazlarının gücü radyometre ile ölçülür.

10. Aşağıdakilerden hangisi çinko oksit ojenolün endikasyonlarından değildir?

- A) Sürekli dişlerde açılan kaviterin geçici olarak kapatılmasında
B) Süt dişlerinde açılan kaviterin kapatılmasında
C) Pulpa kuafajında kapaklama maddesi olarak
D) Kuron, köprü ve lamineytlarin geçici olarak yapıştırılmasında
E) Pulpaya uygulanan ilaçların üzerlerinin kapatılmasında

10 – D

Lamineytlarin geçici yapıştırılmasında kullanılamazlar.

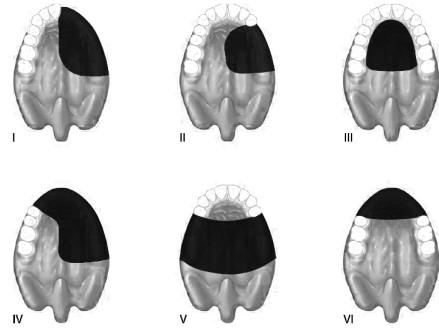
11. Şekilde görülen tipteki bir maksilla defektli Aramany sınıflandırmasına göre kaçinci sınıftır?



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

11 – B

12.



Aramany sınıflandırması

12 ve 13 nolu dişlerin eksikliğinde ideal koşullar altında sabit bölümlü protez yapabilmek için aşağıdaki dişlerden hangileri prepare edilerek dayanak olarak kullanılmalıdır?

- A) 11 ve 14 B) 11, 14 ve 15
C) 21, 11 ve 14 D) 21, 11, 14 ve 15
E) İdeal koşullarda 12 ve 13 nolu dişlerin eksikliğinde sabit bölümlü protez yapılmaz

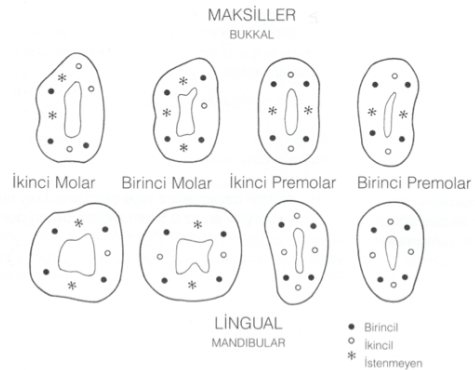
12 – D

13. Aşırı madde kaybı olan vital bir 14 nolu dişe pin destekli bir kor planlanırken pin oklüzalden bakıldığında nereye yerleştirilmemelidir?

- A) Mesial kenarın ortası
B) Distobukkal köşe
C) Bukkal üçlünün ortası
D) Lingual üçlünün ortası
E) Mesiobukkal köşe

13 – A

Vital dişlerde pinler yandaki şekile dikkat edilerek yerleştirilmelidir.



14. Revetman'ın higroskopik genişmesiyle ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Revetman içindeki silika miktarı arttıkça higroskopik genişleme artar
- B) Toz/su oranı yüksek olursa higroskopik genişleme artar
- C) Silika partikülleri küçüldükçe higroskopik genişleme artar
- D) Sıcak su ile karıştırma higroskopik genişlemeyi artırır
- E) Revetmanın karıştırma süresi arttıkça higroskopik genişleme azalır

14 – E

15. Tam seramik posterior köprülerin kırılmaya karşı direncini sağlayabilmek için bağlantı bölgesinde minimum kalınlık ne olmalıdır?

- A) 2 mm
- B) 3 mm
- C) 4 mm
- D) 5 mm
- E) 6 mm

15 – C

Tam seramik köprülerin posteriorda kırılma dayanımı için bağlantı bölgesinin kalınlığı minimum 4 mm olmalıdır bununla birlikte gingival embraşurlarda sık bir şekilde hazırlanmalıdır.

16. Alçının Su/Toz oranı arttıkça aşağıdaki özelliklerinden hangisi artar?

- A) Sertleşme genişmesi
- B) Sertleşme süresi
- C) Compressive kuvvetler altındaki dayanıklılığı
- D) Tensile kuvvetler altındaki dayanıklılığı
- E) Birim hacimdeki toz miktarı

16 – B

Su oranı fazla olan alçının sertleşme genişmesi içerdiği silika miktarına bağlı olduğu için azalır ayrıca fiziksel kuvvetlere dayanımı da azalır. Bununla birlikte sertleşme süresi uzar.

17. Sıcak ile polimerize olan protez akrilik rezinde çapraz bağ oluşturmasını sağlayan kimyasal materyal aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Glikol dimetakrilat
- B) Dibütil fitalat
- C) Benzol peroksit
- D) Hidrokinon
- E) Tersiyer amin grubu kimyasallar

17 – A

Dibütil fitalat; plastize edici ajandır akrilin yumuşak olmasını sağlar, benzol peroksit reaksiyonu başlatır, hidrokinon monomerin kendi kendine polimerize olmasını engeller, tersiyer amin grubu kimyasallar da soğuk akril içerisinde bulunur.

18. Resiprokal kolları terminal uçlarından birleşmiş iki adet birbirine bakan çevresel kroşeden oluşmuş kroşe sistemine ne denir?

- A) Embraşur kroşe
- B) Geri etkili kroşe
- C) Nally Martinet kroşe
- D) Tersine geri etkili kroşe
- E) Çok parçalı kroşe

18 – E

19. Aşağıdakilerden hangisi tam protezlerde postdam bölgesinde yapılan işlemlerin amaçlarından **değildir**?

- A) Protezin stabilizasyonu arttırmak
- B) Bulantı refleksini önlemek
- C) Akriliğin dimansiyonel değişimlerini kompanse etmek
- D) Protez arka kısmının altında yemek artıklarının birikimini önlemek
- E) Protezin bu bölgede uyumunu arttırmak

19 – A

Post dam sahasında yapılan işlemler tam protezin stabilizasyonuna değil tutuculuğuna katkı sağlar

20. Aşağıdakilerden hangisi olduğunda posterior dişlerin tüberkülleri daha uzun olabilir?

- A) Kondiller rehberlik açısı azaldığında
- B) Overbite azaldığında
- C) Overjet azaldığında
- D) Oklüzal düzlem kondiller rehberliğe paralel olduğunda
- E) Bennet hareket miktarı arttığında

20 – C

Tüberküllerin yüksekliğine etki eden faktörler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Etken	Durum	Etki
Kondiler rehberlik	dikleştikçe	Kusplar uzar
Anterior rehberlik arttıkça	Overbite arttıkça	Kusplar uzar
	Overjet arttıkça	Kusplar kısalır
Oklüzal düzlem	Kondiler rehberliğe paralel oldukça	Kusplar kısalır
Spee eğrisi	Daha derinleşirse	Kusplar kısalır
Bennet hareketi	Miktar olarak arttıkça Daha superiora doğru İmmediat side shift artarsa	Kusplar kısalır

21. Şiddetli akut astım tablosunun kliniğinde aşağıdakilerden hangisi gözlenmez?

- A) Şiddetli nefes darlığı
- B) Mukoz membranların siyanozu
- C) Oksültasyonda solunum seslerinin artışı
- D) Konfuzyon
- E) Şiddetli ajitasyon

21 – C

Şiddetli astım krizinde ileri derecede nefes darlığı, mukoz membranlarda ve tırnak diplerinde siyanoz, oksültasyonda solunum seslerinde azalma, terleme ve şiddetli ajitasyon görülür.

22. Hemofili A hastalarında hangi pıhtılaşma faktörü konjenital olarak eksiktir?

- A) Faktör V
- B) Faktör VI
- C) Faktör VII
- D) Faktör VIII
- E) Faktör IX

22 – D

Hemofili A hastalarında Faktör VIII konjenital olarak eksiktir.

23. Sublingualde ekimoz görülen bir hastada aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Ludwig anjini
- B) Mandibula korpusta fraktür
- C) Sublingualde enfeksiyon
- D) Lefort I kırığı
- E) Sialolit varlığı

23 – B

Mandibulada simfiz, parasimfiz ve korpus kırıklarında sublingualde ekimoz gözlenmektedir.

24. Aşağıdaki lezyonlardan hangisi karakteristik olarak güneş ışığı görüntüsü verir?

- A) Ameloblastoma
- B) Odontoma
- C) Osteosarkoma
- D) Metastatik tümörler
- E) Adenomatoid odontojenik tümör

24 – C

Osteosarkoma radyografide radyolusent saha içerisinde ışın tarzında radyoopak çizgiler şeklinde görüntü vermektedir.

25. Submandibuler bezde yerleşmiş olan sialolit operasyonunda hangi sinirin korunması gereklidir?

- A) inferior alveolar
- B) Glossofaringeal
- C) Hypoglossal
- D) Lingual
- E) Mylohyoid

25 – D

Lingual sinir ağız tabanında seyrederken submandibuler kanalın altından yukarı doğru olacak şekilde dolanır.

26. Akut süpüratif osteomyelit ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Genellikle maksilla etkilenir.
- B) Erkeklerde daha sık görülür.
- C) Radyografik değişiklikler 10 günden önce görülmez.
- D) Yetişkinlerde trigeminal herpes zoster'in nadir bir komplikasyonu olarak da ortaya çıkabilir.
- E) Gelişmiş ülkelerde nadiren görülmektedir.

26 – A

- Maksillanın akut osteomyelitisi genellikle yeni doğan veya bebeklerin bir hastalığı olup nadiren görülmektedir. Akut süpüratif osteomyelit mandibulada daha sık görülmektedir.

27. Aşağıdakilerden hangisi lökoplaki oluşumuna sebep olmaz?

- A) D vitamini eksikliği
- B) Yanak ısırma
- C) Ultraviyole ışınına maruz kalma
- D) Aşırı sigara kullanımı
- E) Aşırı alkol kullanımı

27 – A

D vitamini eksikliği lökoplaki gelişimine sebep olmaz; B ve A vitamini eksikliklerinde mukoza irritasyona yatkın hale geldiği için lökoplaki gelişebilir.

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

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

28 – D

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

29. Ester grubu lokal anestezi maddelere alerjisinin olduğunu belirten ve methemoglobinemi geliştiği bilinen hastaya aşağıdaki anestezi maddelerden hangisinin uygulanması en güvenilirdir?

- A) Prilokain B) Prokain
C) Lidokain D) Mepivakain
E) Benzokain

29 – D

Yukarıda verilen anestezi maddelerden prokain ester grubu lokal anestezi maddeyken diğerleri amid grubunda yer alır. Amid grubu lokal anestezi maddeler içinde de methemoglobinemi riski neredeyse hiç olmayan madde mepivakaindir.

30. Aşağıdakilerden hangisi Le fort I kırığının bulgusu değildir?

- A) Bukkal yüz ve damakta ekimoz
B) Palpasyonda üst çenede mobilite
C) Oklüzyonda değişiklik
D) Çiğneme ve yutkunmada fonksiyonlarda bozukluk
E) Göz küresinin içe çökmesi

30 – E

Le fort I kırığında bukkal yüz ve damakta ekimoz, palpasyonda üst çenede mobilite, oklüzyonda değişiklik, çiğneme ve yutkunmada fonksiyonlarda bozukluk görülürken göz küresinin içe çökmesi Blow out kırıklarının tipik bulgusudur.

31. X ışınlarının dalga boyu aşağıdakilerden hangisi ile ölçülür?

- A) Planck B) Rad
C) Foton D) Angström
E) Amplitüd

31 – D

X ışınlarının dalga boyları **Angström (Å)** ile ölçülür. Tıpta ve Diş Hekimliği'nde tanı amacıyla kullanılan röntgen ışınlarının dalga boyları 0.1 - 0.5 Å arasındadır. Dalga boyu, X ışınının meydana geldiği tüpün voltajına bağlıdır. Voltaj ne kadar yüksek ise oluşan ışınların dalga boyu o oranda küçük olur.

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

32. X ışınlarının absorpsiyonu aşağıdakilerden hangisine bağlı değildir?

- A) Madde kalınlığına B) kVp
C) mA D) Madde yoğunluğuna
E) Madde atom numarası

32 – C

İçlerinden geçtikleri cisimlerde, o cisimlerin yoğunlukları, hacimleri, cismi oluşturan elemanların atom numaraları ile ve ışınların dalga boyları ile orantılı olarak **absorpsiyona** uğrarlar.

33. Radyogramlarda kontrastı göstermek için aşağıdakilerden hangisi kullanılır?

- A) Step-wedge B) Kurşun plaklar
C) Nadir toprak elementleri D) Fosfor kristalleri
E) Berilyum

33 – A

Çok açık veya çok koyu sahalara sahip olmayan, fakat bunun yerine çok fazla gri gölgeye sahip olan bir radyogramın düşük kontrasta sahip olduğu söylenir. Yüksek kVp kullanılırsa düşük kontrastlı (uzun-skala) görüntü oluşur.

Kontrastı göstermek için step-wedge kullanılır.

34. Aşağıdakilerden hangisi dijital radyografinin avantajlarından birisi değildir?

- A) Konvansiyonel sistemlere göre daha hızlı görüntü oluşturma
B) Konvansiyonel sistemlere göre daha ucuz olmaları
C) Konvansiyonel sistemlerde kullanılan banyo solüsyonlarının kullanılmaması
D) Görüntü iyileştirme yapılabilmesi
E) Üç boyutlu canlandırma yapılabilmesi

34 – B

Dijital radyografinin avantajları

Zaman: İşinleme ile görüntü oluşumu arasındaki zamanın kısalması en önemli avantajlardan biridir.

Doz azalması: Doz azalmasının genellikle dijital radyografinin en büyük avantajı olduğu vurgulanmaktadır. Gerekli radyasyon dozundaki azalma hem hasta ve hekim için tercih sebebidir, hem de dental radyografinin hassasiyetini artırmıştır. D- hızlı konvansiyonel radyograflarla karşılaştırıldığında %90'a varan doz azalmasının sağlandığı gösterilmiştir. Yoğunlaştırılmış ekranla beraber kullanılan filmlerle karşılaştırıldığında ise farkedilebilir derecede doz azalmasının olmadığı kabul edilmektedir.

Görüntü iyileştirilmesi: Dijital radyograflarda görüntü üzerinde düzenlemelerin yapılabilmesi konvansiyonel yöntemlere göre en önemli özelliktir. Bunlar; büyütme, rotasyon, renk dönüştürme, renklendirme, kontrast ayarlama, histogram, negatif görüntü vb sıralanabilir.

Ölçüm yapılması: Dijital görüntünün analizinde, dijital pergel, cetvel ve açı ölçerler kullanılmaktadır. Ölçümler piksel cinsinden yapılabildiği gibi milimetre veya inç cinsinden de alınabilir.

Üç boyutlu canlandırma: Üç boyutlu görüntüleme, özellikle fa-
siyal kök kırıklarının belirlenmesinde kullanılmaktadır.

35. Dişlerde kar başlığı “snow- capped” görünüm veren anomali aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipokalsifiye tip amelogenezis imperfekta
- B) Dentin displazi tip 2
- C) Dentin displazi tip 1
- D) Hipomatür tip amelogenezis imperfekta
- E) Hipoplastik tip amelogenezis imperfekta

35 – D

Hipomatur Tip Amelogenezis İmparfekta: Mine normal kalınlıkta olup, lekeli bir görünümündedir. Ancak normalden daha yumuşak ve kırılgan yapıdadır. Opak beyaz, sarı ya da kahverengi olabilir. Dişlerde **kar başlığı “snow- capped”** görünümü vardır. Yani, oklüzal yüzeye yakın kısımlar opak görünür.

36. Aşağıdaki hastalıkların hangisinde kemik korteksinde belirgin bir azalma olur?

- A) Hiperparatroidizm B) Fibröz displazi
- C) Osteopetrozis D) Caffey hastalığı
- E) Osteoskleroz

36 – A

Tablo: Sistemik hastalıklarda kemiklerde izlenen radyografik değişiklikler					
Sistemik hastalık	Kemikler		Trabekül yapısı		
	Dansite	Çenelerin boyutu	Artar	Azalar	Granüller
Hiperparatroidizm	Azalar	Hayır	Evet	Evet	Evet
Hipoparatiroidizm	Nadiren artar	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır
Hiperpituitarizm	Hayır	Genişler	Hayır	Hayır	Hayır
Hipopituitarizm	Hayır	Küçülür	Hayır	Hayır	Hayır
Hipertiroidizm	Azalar	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır
Hipotiroidizm	Hayır	Küçülür	Hayır	Hayır	Hayır
Cushing sendromu	Azalar	Hayır	Hayır	Evet	Evet
Osteoporozis	Azalar	Hayır	Hayır	Evet	Hayır
Rickets	Azalar	Hayır	Hayır	Evet	Hayır
Osteomalazya	Nadiren azalar	Hayır	Hayır	Nadiren azalar	Hayır
Hipofosfatazya	Azalar	Hayır	Hayır	Evet	Hayır
Renal osteodistrofi	Azalar; nadiren artar	Hayır	Nadiren	Evet	Evet
Hipofosfatemi	Azalar	Hayır	Hayır	Evet	Evet

37. Hipoadrenalizmi olan bir hastada intraoral muayenede görülebilecek durumlardan birisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rozeoller
- B) Atrofik Stomatit
- C) Hiperpigmente alanlar
- D) Ağız Kuruluğu
- E) Hunter glossit

37 – C

Adrenal bezlerin hipofonksiyonu

Adrenal fonksiyonların kronik olarak kaybı **Addison Hastalığı** olarak bilinir. Bu hastalığın en yaygın sebebi adrenal bezin oto-immun destrüksiyonudur.

ORAL BULGULAR

Addison hastalığında sıklıkla deride hiperpigmentasyon gelişir. Kahverengi ve siyah görülen bu pigmentasyonlar ağızda en fazla bukkal ve labial mukozada görülür. Bu lezyonların belirli bir şekil ve dağılımları yoktur

38. Aşağıdaki lezyonlardan hangisi krem beyazı yada sarı renkli olarak izlenir?

- A) Hemanjiom B) Fordays granülleri
- C) Mukosel D) Eritroplaki
- E) Skuamöz hücreli papilloma

38 – B

FORDYCE GRANÜLLERİ

Fordyce granülleri ektopik sebace bezlerdir. Genellikle krem beyazı ya da sarı renklidirler. Aynı olarak, her bez ya da granül 1 ya da 2 mm kadardır bununla birlikte boyut olarak birkaç santimetreye kadar uzanabilirler. Hasta bu yamaları dilde granüler hissiyat olarak algılayabilir. Sıklıkla bukkal ya da labial mukozada görülürler ve klinik bir anlam ifade etmezler. Fordyce granüllerine klinik görünümünden tanı koyulabilir ve biyopsi gerektirmez.

39. Aşağıdaki çene lezyonlarından hangisinde panoramik radyograflerde multiloküler (sabun köpüğü/bal peteği) görüntü olması beklenmez?

- A) Ameloblastoma
- B) Santral Dev Hücreli Granüloma
- C) Santral Hemanjiom
- D) Von Recklinghausen Hastalığı
- E) Odontojenik Miksom

39 – D

Von Recklinghausen hastalığı multiloküler izlenmez.

- 40.** 54 yaşında erkek hastanın radyografında üst çene posterior bölgede ekspansiyona neden olmuş, sınırları belli olmayan, buzlu cam görünümü veren bir lezyon izlenmektedir.

Bu patolojik oluşum aşağıdakilerin hangisi olabilir?

- A) Osteoskleroz B) Fibröz displazi
C) Osteopetrozis D) Brown tümörü
E) Kronik osteomyelit

40– B

Fibröz displazili olguların çok azında çene tutulumu vardır. **Lezyonlar daha çok üst çenede ve çenelerin posteriorundadır.** Anterior maksilla en az etkilenen bölgedir. Çenelerin etkilenmesi halinde ilk belirti yüzde asimetri ve alveolar proçesde yavaş büyüyen deformitedir. Ağrı ve patolojik fraktürler nadiren görülür. Kraniofasial lezyonlar anosmia (koku duyusunun kaybı), işitme kaybı ya da körlüğe neden olabilir.

- 41. Serbest dişeti ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**

- A) Üzeri tamamen çok katlı yassı epitel ile kaplıdır.
B) İdeal genişliği 0,5-2 mm arasında olabilir.
C) İnterdental bölgede papiller ile devam eder.
D) Rete-peg yapısı göstermez
E) Yapışık dişeti ile arasında dişeti yivi bulunur

41 – D

Serbest dişeti epiteli dişeti bağ dokusuna doğru rete-peg yapısı gösterir ve bu yapı bağlantı yüzeyini arttırmak amacıyla oluşmuş parmaklı girintilerden oluşur.

- 42. Aşağıdakilerden hangisi dişetini innerve eden sinirlerden değildir?**

- A) N. Buccalis B) N. palatinus majus
C) N. İnfraorbitalis D) N. facialis
E) N. mentalis

42 – D

Dişetlerinin innervasyonunu N.trigeminus'un dalları gerçekleştirmektedir.

- 43. Aşağıdakilerden hangisi periodontal membranın görevlerinden değildir?**

- A) Beslenme
B) Duyu
C) Dişe gelen kuvvetlerin absorpsiyonu
D) Mikroorganizmaya karşı konak defansı
E) Fiziksel destek

43 – D

Periodontal membranın formatif, beslenme, duyu işlevleri olmasına rağmen m.o. karşısında etkinliği yoktur. Dişlerle ilgili savunma görevi maruz kalan kuvvetleri absorbe edebilme yeteneği ile sınırlıdır.

- 44. Aşağıdaki hangi tip dişeti hastalığı sadece plak kontrolü ile engellenebilir?**

- A) Hamilelik gingivitisi
B) Pemphigus vulgaris
C) Bakteri kaynaklı gingivitis
D) Herediter gingival fibromatozis
E) Varicella zoster enfeksiyonu

44 – A

Hamilelik gingivitisi plağa bağlı olarak gelişen ve hamileliğin etkisiyle artmış enflamatuvar cevapla karakterize olabilen bir durumdur. Plak kontrolü sağlandığında hamilelik gingivitisi oluşmaz.

- 45. Aşağıdakilerden hangisi AIDS'e bağlı dişeti hastalığının oral bulgularından değildir?**

- A) Linear gingival eritem
B) Şiddetli kemik kaybı
C) Nekrotizan ülseratif gingivitis
D) Candida enfeksiyonları
E) Aftöz lezyonlar

45 – B

AIDS'e bağlı dişeti hastalığı alveol kemik düzeyine ulaşmamıştır. Onun dışında söz konusu bulguların hepsi görülebilmektedir.

- 46. Aşağıdakilerden hangisi patojen bir mikroorganizma türü olan a.actinomycetemcomitans'ın özelliklerinden değildir?**

- A) Kollagen sentezi yeteneği vardır
B) Kemik rezorpsiyonu gerçekleştirebilir
C) Lenfositleri yok tme yeteneği vardır
D) Nötrofillerin fagositoz yeteneğini inhibe eder
E) Bağ dokuya ilerleyebilir

46 – A

Patojenin kollagen sentezi değil, kollegenaz sentezi yeteneği vardır. Yani kollagen yıkımına neden olan enzimleri salgılayabilir.

47. Periodontal ataçman kaybı hangi nokta referans alınarak ölçülmez?

- A) Birleşim epiteli
- B) Mukogingival hat
- C) Dentin sement birleşimi
- D) Gingival marjın
- E) Mine sement birleşimi

47 – E

Ataçman kaybı miktarı mine-sement birleşimi referans alınarak ölçülmelidir. Mine-sement sınırı ile periodontal cep tabanı arasındaki mesafenin milimetrik ölçümü klinik ataçman kaybı miktarıdır.

48. 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

48 – 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.

49. Mobilité gösteren dişlerin splintlenmesi periodontal tedavinin hangi fazında gerçekleştirilmelidir?

- A) Acil Faz
- B) Faz I
- C) Faz II
- D) Faz III
- E) Faz IV

49 – B**FAZ I : Cerrahi olmayan Faz**

- Diet kontrolü
- Kalkulus uzaklaştırılması ve kök yüzeyi düzlemesi
- Restoratif ve protetik irritasyonların düzenlenmesi
- Lokal ve sistemik antimikrobiyal tedavi
- Okluzal düzenleme
- Minör ortodontik girişimler
- Splintleme

50. Periodontolojide yardımcı araçlar kullanılmadan yapılan radyografik muayene yöntemi hangisi hakkında fikir vermez?

- A) Periodontal cep varlığı
- B) Kemik deformitesi varlığı
- C) Kök morfolojisi
- D) Kistik oluşumlar
- E) Okluzal travmanın yönü

50 – A

Radyografik muayene yumuşak doku ilişkilerini göstermez. Periodontal cep varlığının radyografik olarak belirlenebilmesi için radyopak belirleyiciler kullanılmalıdır. Periodontal cep teşhisi ancak o zaman mümkün olabilmektedir.

51. Aşağıdakilerden hangisi ortodontik tedavi sonrası ömür boyu pekiştirme (retansiyon) gerektirir?

- A) Maksiller gelişim fazlalığı olan Sınıf II olgular
- B) Maksiller gelişim geriliği olan Sınıf III olgular
- C) Çekimli tedavi uygulanan olgular
- D) Diş sürme rehberliği yapılan olgular
- E) Dudak-damak yarığına sahip olgular

51 – E

Dudak ve damak yarığı olan olgularda palatoplasti sonucu meydana gelen skar dokusu maksilla üzerine daraltıcı yönde etki eder. Bu nedenle ortodontik tedavinin stabil kalması bu grup hastalarda güçtür ve hayat boyu maksiller arkın kollabe olmasını engelleyici retansiyon uygulanmalıdır.

52. Aşağıdaki sendromlardan hangisinde mandibuler gelişim fazlalığı görülür?

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

52 – D

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

53. Aşağıdakilerden hangisi palatinanın gelişimi ile ilişkili olarak doğru değildir?

- A) Palatinanın iç yüzeyinde apozisyon, dış yüzeyinde rezorpsiyon olur.
- B) Palatinanın horizontal düzlemde gelişimi Enlow'un genişleyen V prensibine uygun olacak şekilde olur.
- C) Palatinanın vertikal düzlemde gelişimi Enlow'un genişleyen V prensibine uygun olacak şekilde olur.
- D) Palatinanın alveol kısmında kemik birikimi, maksilla-nın kemik yüksekliğini arttırır.
- E) Palatinanın superiorundaki kemik yapımı nazal kavi-tenin genişlemesini sağlar.

53 – E

Palatinanın dış yüzeyleri rezorbtif niteliktedir. Bu bölgede kemik yıkımı olur. Dış yüzeyler burun boşluklarının tabanını oluşturur. Maksilla aşağı hareket ettikçe nazal kavite vertikal yönde genişler.

54. Aşağıdakilerden hangisi sınıf 2 bölüm 2 malokluzyonun özelliklerinden değildir?

- A) ANB açısı artmıştır B) SNA açısı artmıştır
- C) SNB açısı artmıştır D) Gonial açı azalmıştır
- E) Büyüme yönünü gösteren açılar azalmıştır.

54 – C

SNB açısı mandibuler apikal kaidenin ön kafa kaidesine göre sagital (antero-posterior) konumunu belirler. Açı normalden küçük ise mandibula ön kafa kaidesine göre geride, büyük ise önde konumlanmıştır. Sınıf 2 bölüm 2 malokluzyonda SNB sıklıkla normalden düşük olur.

55. 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) İskeletsel sınıf 3

55 – D

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

56. Bolton 12 diş fazlalığı mandibulada olan bir ağızda aşağıdakilerden hangisine rastlanmaz?

- A) Molar diş kapanışı sınıf 1 ise ön dişlerde baş başa kapanış
- B) Normal Overjet ve molarlarda sınıf 2 kapanış
- C) Normal Overjet ve molarlarda sınıf 1 kapanış, üst çenede diastema
- D) Normal Overjet ve molarlarda sınıf 1 kapanış, alt çenede çapraşıklık
- E) Molarlarda sınıf 1 kapanış, alt dental arkta diastema

56 – E

Molarlarda sınıf 1 kapanış, alt dental arkta diastema olduğu durumlarda bolton 12 diş için fazlalık maksillada oluşur.

57. Aşağıdakilerden hangisi lateral sefalometrik röntgenlerin kullanım amaçlarından biri değildir?

- A) Sagital yön sorunlarının tespitinde kullanılır.
- B) Dental ve iskelet yapıları ilişkilerinin tespitinde kullanılır.
- C) Tedavi değişikliklerinin karşılaştırılmasında kullanılır.
- D) Büyüme ile meydana gelebilecek değişikliklerin tespitinde kullanılır.
- E) Transvers tön sorunlarının tespitinde kullanılır.

57 – E

Transvers yön sorunlarının tespitinde posteroanterior sefalometrik röntgenler kullanılır. Lateral sefalometrik filmlerin kafanın sagital ve vertikal yönde değerlendirilmesine imkan tanır.

58. Hareketli fonksiyonel apareylerin kullanımı sırasında ortaya çıkan kuvvete ne ad verilir?

- A) Erüpsiyon kuvveti B) Aralıklı kuvvet
- C) Optimum kuvvet D) Kesikli kuvvet
- E) Devamlı kuvvet

58 – B

Hareketli fonksiyonel apareyler kullanıldığı süre boyunca aralıklı (intermittent) kuvvet oluşur, aparey ağızda iken kuvvetin etkisi yavaşça azalır, aparey ağızdan çıkartıldığında kuvvet sıfırlanır.

59. Aşağıdaki açılardan hangisi kondil konumunu gösterir?

- A) GoGn SN açısı B) Gonial açı
- C) Artiküler açı D) Saddle açısı
- E) Y-aksı açısı

59 – D

Saddle açısı ön ve arka kafa kaidesi arasındaki açıdır. Kondil konumu hakkında bilgi verir. Bu açının büyük olması mandibular fossanın posterior, küçük olması ile anterior konumda olduğunu gösterir.

60. Aşağıdakilerden hangisi headgear apareyinin ortopedik etkisinin ortaya çıkması için seçilen uygulama prosedüründe yer almaz?

- A) Apareyin genel kullanım süresinin uzun tutulması
- B) Apareyin günlük kullanım süresinin uzun tutulması
- C) Apareyin ortopedik kuvvet uygulayacak düzeyde elastik traksiyonun ayarlanması
- D) Apareyin günlük kullanım süresinin kısa tutulması
- E) Kullanım süresince apareyin kesintisiz tatbiki

60 – B

Ortopedik etki kafa ve yüz suturlarına etki eden kuvvetler sonucu elde edilebilir. Günlük kullanım süresi kısa, genel kullanım süresi uzun, kuvvet miktarı ortopedik etki elde edilecek kadar yüksek olmalıdır.

61. Aşağıdakilerden hangisi kök kanalı biyomekanik preperasyonu bitmiş ve guta- perka ile doldurulması düşünülen bir dişte kök kanalının özelliklerinden biri değildir?

- A) Apikalde Rezistans formu olmalı
- B) Orta üçlüde Retansiyon formu olmalı
- C) Koronale doğru flaring olmalı
- D) Kanalın orijinal hatları korunmuş olmalıdır.
- E) Apikal daralım bölgesi korunmuş olmalıdır.

61 – B

Retansiyon formu orta üçlüde değil apikalde oluşturulmalıdır.

62. Avulse olmuş ve üzerinden 10 dk geçmiş, kuru ortamda hekime getirilmiş kök ucu kapalı üst keser dişin tedavisi için aşağıdakilerden hangisi kesinlikle yanlıştır?

- A) Periodontal dokuların sağlığından ümidimiz vardır.
- B) Avulse dişte enfeksiyonu engellemek için yerine yerleştirmeden kök kanal tedavisi elimizde yapılmalıdır.
- C) Dişin soketi serum fizyolojik ile temizlenerek diş nazikçe soketine yerleştirmelidir.
- D) Semi-rijit bir splint yapılarak, diş takip altına alınmalıdır.
- E) Bu tür vakalarda yüzeysel kök rezorpsiyonu genelde karşılaşılan bir komplikasyondur.

62 – B

Avulse dişte dişin ağız dışında kaldığı süre kısa ise, kök kanal tedavisini elde yapmak zaman kaybına ve periodontal dokuların hasarına sebep olacağından, tedavi dişin splintlenmesinden 7-10 gün sonra ağızda yapılmalıdır.

63. Aşağıdakilerden hangisi kök kanal tedavisinin başarısının değerlendirilmesi ile ilgili kesinlikle yanlıştır?

- A) Tedavi bitiminden bir yıl sonra yapılan kontrolde tespit edilen fistül bir başarısızlık göstergesidir.
- B) Tedavi bitiminden bir yıl sonra yapılan kontrolde daha önceden olmamasına rağmen mevcut apikal radyolusensi bir başarısızlık göstergesidir.
- C) Tedavi bitiminden 2 yıl sonra yapılan kontrolde daha önceden mevcut olan apikal radyolusensinin aynı boyutta kalması bir başarısızlık göstergesidir.
- D) Tedavi bitiminden bir yıl sonra yapılan kontrolde kökte rezorpsiyon görülmesi bir başarısızlık göstergesidir.
- E) Tedavi bitiminden kısa süre sonra hastanın enfeksiyon bulguları ile gelmesi bir başarısızlık göstergesidir.

63 – C

Daha önce mevcut bulunan radyolusensilerin takibinde boyut değişimi olmadığında kritik süre 2 yıl değil 4 yıldır.

64. Aşağıdakilerden hangisi 'aletlere ön eğim verilmesi' işlemi için kesinlikle yanlıştır?

- A) Paslanmaz Çelikten aletlere yapılır.
- B) K Tipi eğelere uygulanır.
- C) H tipi eğelere uygulanır.
- D) Amaç esnekliği yetersiz alete daha az stres oluşturmaktır.
- E) Kanal eğimine benzer derecede bir eğim verilmelidir.

64 – C

Precurve yada aletlere ön eğim verilmesi işlemi, eğimli kanallarda kullanılan paslanmaz çelik eğelerin, kanala yerleştirmeden, kanalın eğimine yakın bir eğim değerinde eğilerek, enstrümanın üzerindeki stresi azaltmak amacını taşır. Sadece Paslanmaz çelik K tipi eğelerde uygulanır.

65. Aşağıdakilerden hangisi guta-perka kök kanal dolgu maddesi için doğrudur?

- A) İçeriğindeki ana madde Isonandra ağacının özüdür.
- B) Doğal hali Beta fazındadır.
- C) Ticari hali Alfa fazındadır.
- D) Sterilizasyonunda otoklav kullanılabilir.
- E) Ağırlikça büyük oranda Çinko Oksit icermektedir.

65 – E

Guta-perka çubukları ağırlıkça büyük oranda çinko oksit içerirler. Doğal hali Alfa ticari hali Beta fazındadır. Isili sistemlerle steril edilmezler.

66. “fazı, kok kanalının primer enfeksiyonun da gangrene özgü kokunun belirginlestigi fazdır”

Yukarıdaki paragrafta bosluğa en uygun yazılabilecek terim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Glikolipit fermentasyonu
- B) Protein fermentasyonu
- C) Karbonhidrat fermentasyonu
- D) Gosfolipaz fermentasyonu
- E) Kollojen fermentasyonu

66 – B

Pulpanin mikrobiyal işgalinin son evresi protein fermentasyonu evresidir. Mikroorganizmalar proteinleri parçalar ve kullanır, acığa çıkan artık ürünler kötü kokuludur.

67. Aşağıdakilerden hangisi internal rezorpsiyonu vakaları için kesinlikle yanlıştır?

- A) Rezorpsiyon dişin herhangi bir bölgesinde bulunabilir.
- B) Krona çok yakın bulunduğu minenin altından, pembe renkli görülen granülasyon dokusu nedeni ile ‘pink spot’ olarak adlandırılır.
- C) Pink spot görüntüsü, İnternal rezorpsiyon için karakteristiktir.
- D) Pulpa dokusu kaynaklı bir patolojidir.
- E) Tedavi seçenekleri arasında apikal rezeksiyon da mevcuttur.

67 – C

Pink spot görüntüsü, internal rezorpsiyon için karakteristik değildir. Subepitelyal External rezorpsiyon da da Pink Spot görüntüsü mevcuttur. Eğer rezorpsiyon yerleşimi apikal bölgedeyse, Apikal rezeksiyon da bir tedavi seçeneği olarak uygulanabilir.

68. ‘..... irrigan olarak kullanılan NaOCl’nin doku çözücü etkinliğini azaltır.’

Aşağıdakilerden hangisi noktalı yere gelebilecek en uygun terimdir?

- A) Solüsyonun ısıtılması
- B) Ph sınıfı 9 un altına düşürülmesi
- C) EDTA ile birlikte kullanımı
- D) Ultrasonik aktivasyonu
- E) CaOH2 ile birlikte kullanımı

68 – C

smear tabakanın kaldırılması için EDTA ile NaOCl birlikte kullanılır, bu ikilinin birlikte kullanımı NaOCl nin doku çözücü etkinliğini azaltır.

69. Aşağıdakilerden hangisi Kronik Hiperplastik Pulpitis’in oluşması için gerekli değildir?

- A) İlgili dişte dayanıklı, genç pulpa varlığı
- B) Uzun süreli hafif irritasyon
- C) Dişin antagonistinin olmaması
- D) Geniş bir kavite
- E) Pulpanın etrafının dentin duvarları ile çevrilmiş olması

69 – E

Pulpanın dentin duvarları ile çevrili olması, pulpayı inflamatuvar süreçlere dayanıksız hale getirir. İnflamatuvar süreç eşik değerini geçtiğinde Pulpa nekroza doğru gider. Kronik hiperplastik pulpitis içinse tam tersi pulpanın inflamasyon süreçlerinde yaşadığı olayları tolere etmesini sağlayan şartlar gereklidir.

70. Devital ağartma işlemlerinde, mutlaka klinik şartlarda, yani hekim gözetiminde kullanılması gereken ağartma materyali aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sodyum perborat
- B) Ozon
- C) Süperoksol
- D) Karbamid Peroksit
- E) Sodyum bikarbonat

70 – C

Superoksol solüsyonu %30’luk Hidrojen Peroksit solüsyonudur. Oldukça kuvvetli irritandır ve mutlaka klinik şartlarda ve hekim eliyle ağartma işlemlerinde kullanılması gerekir.

71. Süt dişi dentin özellikleri için doğru olan aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Süt dişi dentinin büyük kısmı kollajen V tarafından oluşturulur
- B) Dentin kalınlığı daimi diş dentin kalınlığından yarı yarıya fazladır
- C) Peritubuler dentinde kalsiyum ve fosfor daha fazla
- D) Tübül yoğunluğu ve çapı daimi diş dentinine göre daha fazla
- E) Süt dişi dentini daimi diş dentinine göre daha az mineralizedir

71 – E

Peritubuler ve inter tübüler dentindeki kalsiyum ve fosfor içerikleri daha düşüktür, buna bağlı olarak süt dişi dentini daimi diş dentinine göre daha az mineralizedir. Süt dişi dentinin büyük kısmı Tip I kollajen tarafından oluşturulur

Dentin kalınlığı daimi diş dentin kalınlığından yarı yarıya daha azdır, Tübül yoğunluğu ve çapı daimi diş dentinine göre daha azdır.

72. Aşağıdakilerden hangisi erken süt dişi kaybı nedenleri arasında değildir?

- A) Hipofosfazya
- B) Nötropeni
- C) Hipotiroidizm
- D) Çürük
- E) Lösemi

72 – C

Hipotiroidizmde süt dişlerinin geç sürmesi, diş sürme seviyelerinde gerilik görülür, diğer hastalıklarda ise süt dişleri erken kaybına yol açan periodontal ve kemik kayıpları görülür

73. İntra oral muayenede süt alt- üst keserleri olan bir hastada alınan panoramik radyografda hangi dişlerin görülmemesi beklenir?

- A) Süt kaninler
- B) Daimi yan keserler
- C) Süt keserler
- D) Daimi 1. Azılar
- E) Daimi Kaninler

73 – B

Tüm süt dişleri ve 1.büyük azı kalsifikasyonu intrauterin dönem ve doğumda başlar, Daimi kaninlerinde 6 ayda başlar bunlar 6 aylık süt keserlerin çıktığı dönem de panoramik filmde görülür, daimi yan keserlerin kalsifikasyonu ise 9-12 ayda başlar ve radyografda görülebilirler.

74. Down sendromunu bir çocuk hastada rastlanma olasılığı en düşük olan semptom hangisidir?

- A) Makrodonti
- B) Taurodontizm
- C) Hipoplazi
- D) Parsiyel anadonti
- E) Jeorafik dil

74 – A

21 Kromozom fazlalığına bağlı olarak gelişen Down sendromunda dişlerde malformasyon, hipoplazi, taurodontizm, parsiyel anadonti ve makro değil mikrodonti görülür.

75. Dokuz yaşında yüksek çürük risk grubunda olan bir hastaya uygulanacak koruyucu tedavi önlemleri için yanlış olan seçenek hangisidir?

- A) Günde iki kez 1450 ppm Florlu macunla fırçalama
- B) Fissür Örtücü uygulamaları
- C) Yılda 4 defa topikal flor uygulaması
- D) Günde 1 mg flor tablet alımı
- E) Diyet düzenlemesi

75 – D

8-9 yaşında 3. Azı dişler hariç tüm dişlerin kalsifikasyonu tamamlanmıştır, verilecek olan sistemik etki yaratacak olan flor tabletinin bir etkisi olmaz. Onun için önerilmez.

76. Çocuklarda “kişilik gelişim düreçleri” açısından hangisi doğrudur?

- A) Güven-güvensizlik: 2-3 yaş
- B) Özerklik-Bağımlılık: 1-4 yaş
- C) Girişimcilik-suçluluk: 4-5 yaş
- D) Önemsenme-önemsiz hissetme: 4-6 yaş
- E) Kimlik kazanma-kimlik kargaşası: 7-12 yaş

76 – C

Çocuklardaki Kişilik Gelişim Süreçlerinin yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir

1. Güven-güvensizlik: 0-1 yaş
2. Özerklik-Bağımlılık: 2-3 yaş
3. Girişimcilik-suçluluk: 4-5 yaş
4. Önemsenme-önemsiz hissetme: 6-11 yaş
5. Kimlik kazanma-kimlik kargaşası: 12-18 yaş

77. Total asit etch uygulama tekniği ile yapılan bir adeziv dolguda post operatif hassasiyetin nedeni aşağıdakilerden hangisi değildir?

- A) Asidin bekleme süresinden uzun tutulması
- B) Asitin yıkama ile iyi uzaklaştırılmaması
- C) Dentinin hava ile uzun süre kurutulması
- D) Pulpanın iyi değerlendirilmemesi
- E) Bonding ajanının kalın uygulanması

77 - E

Postoperatif pulpa hassasiyetinin nedenleri arasında dentinde iyi yıkanmaması sonucu asit kalması, açığı çıkan kollajen fibrillerinin hava ile uzun süre kurutulmaları sonucu yıkıma uğramaları, asit etch süresinin minde 30 saniyeden dentinde 15 saniyeden fazla olması, kavitasyon sonucu pulpaya yaklaşılması sonucu pulpa koruyucu taban maddesi konmaması sayılabilir. Dentin bonding ajanının fazla kalın olması pulpal hassasiyete neden olmaz.

78. 6-7 yaşlarında kliniğe ilk defa muayeneye gelen bir hastadan tanı amaçlı alınacak radyograf tercihi hangisidir?

- A) Okluzal
- B) Panoramik + Periapikal
- C) Periapikal
- D) Panoramik + bite-wing
- E) Panoramik

78 – D

6-7 yaşlarında kliniğe ilk defa gelen hastadan birinci daimi molar diş sürdüğü ve süt 2. Molar diş ile kontakt alanı olduğundan ara yüz çürüğünü tespit etmek için bite-wing, genel olarak da süper nümere, eksik diş, patolojik bir olgu, diş gelişim seviyesi vs içinde panoramik film alınmalıdır

79. Travmatik diş yaralanmalarından dişin uzun aksı boyunca gömülmesinde 2-4 hafta reerüpsiyonu (tekrar sürmesi) beklenen tedavi uygulaması hangi olgu için geçerlidir?

- A) 3 mmden az intruze genç daimi diş
- B) 3 mm'den az intrüze kök ucu kapalı daimi diş
- C) 7 mm'den fazla intruze genç daimi diş
- D) 7 mm'den fazla intrüze kök ucu kapalı daimi diş
- E) 3-4 mm civarında intrüze süt diş

79 – B

Intrüzyon 3 mm'den az ise genç daimi dişlerde 2-3 ,kök ucu kapalı dişlerde 2-4 hafta reerüpsiyon beklenir. 7 mm 'den fazla intrüze dişlerde cerrahi yada ortodontik ekstrüksiyon ,süt dişlerinde ise 3-6 ay reerüpsiyon beklenir. Kök daimi dişte doğru yer değiştirmişse çekilir.

80. Hangisi simante edilmeden hasta ağızına takılan, yarı sabit sınıfında olan bir yer tutucu tipidir?

- A) Lingual ark
- B) Distal ayaklı yer tutucu
- C) Kron- loop yer tutucu
- D) Band-loop yer tutucu
- E) Akrilik hareketli aparey

80 – A

Akrilden yapılan yer tutucular hareketli yer tutucular olup hasta tarafından takılıp çıkarılırlar, Bant-loop, kron-loop, distal ayaklı yer tutucular ise simante edilirler, sabit yer tutuculardır. Lingual ark, Nance aparey, transpalatal ark simante edilerek sabit yer tutucu olarak kullanılabilirler gibi temizlenmesi açısından çıkarılabilmeleri açısından simante edilmeden de yarı sabit yer tutucular olarak da kullanılırlar

