

DUS DENEME-9

AYRINTILI ÇÖZÜMLER

120 Soru • 150 Dakika • 4 Yanlış 1 Doğruyu Götürür

Temel Bilimler Testi	40 soru
Klinik Bilimler Testi	80 soru
Toplam	120 soru
Süre	150 dakika
Puanlama	Net = Doğru - Yanlış / 4

Bu çalışma özgün eğitim materyalidir; resmî ÖSYM sınavı değildir.

CEVAP ANAHTARI

No	Cevap	No	Cevap	No	Cevap	No	Cevap
1	E	31	D	61	D	91	C
2	E	32	D	62	B	92	D
3	B	33	C	63	E	93	A
4	E	34	E	64	C	94	A
5	D	35	E	65	E	95	B
6	C	36	B	66	A	96	D
7	B	37	E	67	D	97	E
8	B	38	A	68	D	98	A
9	A	39	B	69	A	99	D
10	C	40	E	70	A	100	D
11	D	41	E	71	A	101	E
12	B	42	A	72	D	102	C
13	C	43	D	73	A	103	C
14	C	44	D	74	C	104	D
15	A	45	A	75	D	105	C
16	B	46	E	76	C	106	C
17	B	47	A	77	E	107	B
18	B	48	B	78	B	108	D
19	C	49	C	79	A	109	C
20	D	50	E	80	E	110	B
21	E	51	C	81	D	111	D
22	C	52	B	82	D	112	D
23	B	53	A	83	A	113	B
24	E	54	E	84	E	114	A
25	C	55	C	85	D	115	A
26	B	56	E	86	A	116	E
27	C	57	E	87	B	117	B
28	C	58	A	88	B	118	B
29	E	59	B	89	A	119	A
30	C	60	D	90	C	120	A

Cevap dağılımı: A=24, B=24, C=24, D=24, E=24.

TEMEL BİLİMLER TESTİ

Bu testte 40 soru vardır.

ANATOMİ

1. Inferior alveoler sinir blokajında iğne ucunun ilerletildiği pterygomandibular boşluğun lateral sınırını aşağıdakilerden hangisi oluşturur?

- A) Musculus pterygoideus medialis
- B) Musculus buccinator
- C) Fascia pharyngobasilaris
- D) Musculus constrictor pharyngis superior
- E) Ramus mandibulae'nin medial yüzü

Doğru cevap: E) Ramus mandibulae'nin medial yüzü

Çözüm: Pterygomandibular boşluk, mandibular ramusun medial yüzü ile musculus pterygoideus medialis arasında yer alır. Ramusun medial yüzü lateral, medial pterygoid kas ise medial sınırdır.

Kritik tuzak: Medial pterygoid kasın boşluğun medial sınırı olduğu unutulmamalıdır.

Kazanım: Pterygomandibular boşluk sınırları konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

2. Boyun diseksiyonunda arteria carotis interna ve vena jugularis interna ile aynı bağ dokusu kılıfı içinde seyreden sinir aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nervus hypoglossus
- B) Truncus sympathicus
- C) Nervus phrenicus
- D) Nervus accessorius
- E) Nervus vagus

Doğru cevap: E) Nervus vagus

Çözüm: Karotis kılıfı; arteria carotis communis/interna, vena jugularis interna ve nervus vagusu içerir. Sempatik trunkus kılıfın posteriorunda, hypoglossal sinir ise kılıf dışında seyreder.

Kritik tuzak: Karotis kılıfı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Karotis kılıfı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

3. Fasiyal kanal içinde, nervus petrosus major ayrılmadan önce gelişen tek taraflı bir lezyonda aşağıdaki bulgu kümelerinden hangisinin birlikte görülmesi en olasıdır?

- A) Yalnız alt yüz kaslarında paralizi ve pupilla dilatasyonu
- B) Periferik fasiyal paralizi, hiperakuzi, dilin ön iki üçlüğünde tat kaybı ve lakrimasyon azalması
- C) Çiğneme kaslarında paralizi ve dilin arka üçte birinde tat kaybı
- D) Horner sendromu ve işitme kaybı
- E) Dilde ipsilateral atrofi ve omuz düşüklüğü

Doğru cevap: B) Periferik fasiyal paralizi, hiperakuzi, dilin ön iki üçlüğünde tat kaybı ve lakrimasyon azalması

Çözüm: Nervus petrosus major ayrılmadan proksimaldeki lezyon motor lifleri, stapedius dalını, chorda tympaniyi ve lakrimal bez parasempatik yolunu etkileyebilir. Bu nedenle periferik fasiyal paralizi, hiperakuzi, anterior tat kaybı ve lakrimasyon azalması birlikte görülebilir.

Kritik tuzak: Lezyonun genikulat ganglion çevresindeki proksimal düzeyi, yalnız motor bulgudan daha geniş bir tablo oluşturur.

Kazanım: Fasiyal sinir intratemporal lezyonları konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

4. Tiroidektomi sırasında üst tiroid polüne çok yakın bağlanan arteria thyroidea superior ile birlikte yaralanma riski en yüksek olan sinir aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nervus laryngeus recurrens
- B) Nervus glossopharyngeus
- C) Nervus hypoglossus
- D) Nervus laryngeus superior'un ramus internus'u
- E) Nervus laryngeus superior'un ramus externus'u

Doğru cevap: E) Nervus laryngeus superior'un ramus externus'u

Çözüm: Superior tiroid arterinin üst pol yakınındaki dalları, superior laringeal sinirin eksternal dalıyla yakın komşudur. Bu dal cricothyroid kası innerve eder ve yaralanması sesin incelttilmesini güçleştirir.

Kritik tuzak: Üst tiroid damar-sinir ilişkisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Üst tiroid damar-sinir ilişkisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

5. Nervus maxillaris kraniumu terk ederek fossa pterygopalatina'ya hangi açıklıktan ulaşır?

- A) Foramen ovale
- B) Foramen spinosum
- C) Fissura orbitalis superior
- D) Foramen rotundum
- E) Canalis opticus

Doğru cevap: D) Foramen rotundum

Çözüm: Trigeminal sinirin ikinci dalı olan nervus maxillaris, orta kafa çukurundan foramen rotundum aracılığıyla fossa pterygopalatina'ya geçer.

Kritik tuzak: Nervus maxillaris geçişi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Nervus maxillaris geçişi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

6. Mandibular üçüncü molar cerrahisinde bukkal flep kaldırıldıktan sonra ilgili molarların bukkal gingivasında ve retromolar mukozada duyu kaybı geliyor. Yaralanması en olası sinir aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nervus lingualis
- B) Nervus alveolaris inferior
- C) Nervus buccalis
- D) Nervus mentalis
- E) Nervus mylohyoideus

Doğru cevap: C) Nervus buccalis

Çözüm: Nervus buccalis, mandibular molarların bukkal gingivası ile retromolar ve yanak mukozasının duyusunu taşır. Motor buccinator innervasyonu ise fasiyal sinire aittir.

Kritik tuzak: Nervus buccalis duysaldır; musculus buccinatorun motor innervasyonu nervus facialisten gelir.

Kazanım: Nervus buccalis konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

FIZYOLOJİ

7. Dokularda hemoglobinin oksijeni bırakması, kanın karbondioksit taşıma kapasitesini hangi mekanizmayla artırır?

- A) Karbonik anhidrazın tamamen inhibe olmasıyla
- B) Deoksihemoglobinin H⁺ ve CO₂'ye bağlanma kapasitesinin artmasıyla
- C) Plazma bikarbonatının eritrosite geri girmesiyle
- D) Oksihemoglobinin CO₂'ye daha yüksek afinite göstermesiyle
- E) Klor kaymasının durmasıyla

Doğru cevap: B) Deoksihemoglobinin H⁺ ve CO₂'ye bağlanma kapasitesinin artmasıyla

Çözüm: Deoksijenasyon, hemoglobinin protonları ve karbamino biçiminde CO₂'yi daha iyi bağlamasını sağlar. Bu Haldane etkisi dokulardan CO₂ taşınmasını kolaylaştırır.

Kritik tuzak: Haldane etkisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Haldane etkisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

8. Glomerüler filtrasyon hızı 125 mL/dakika ve etkin renal plazma akımı 625 mL/dakika olan bir bireyin filtrasyon fraksiyonu kaçtır?

- A) %5
- B) %20
- C) %10
- D) %40
- E) %80

Doğru cevap: B) %20

Çözüm: Filtrasyon fraksiyonu GFR/renal plazma akımıdır. $125/625 = 0,20$ olduğundan sonuç yüzde 20'dir.

Kritik tuzak: Filtrasyon fraksiyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Filtrasyon fraksiyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

9. Kas-tendon birleşimindeki gerilimi algılayıp grup Ib afferentleri aracılığıyla aynı kasın alfa motor nöronlarını inhibe eden reseptör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Golgi tendon organı
- B) Kas içciği
- C) Pacinian korpüskülü
- D) Ruffini sonlanması
- E) Serbest sinir ucu

Doğru cevap: A) Golgi tendon organı

Çözüm: Golgi tendon organı kas gerilimini algılar. Ib afferentleri spinal inhibitör internöronları uyararak aynı kasın alfa motor nöronunda otogenik inhibisyon oluşturur.

Kritik tuzak: Golgi tendon refleksi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Golgi tendon refleksi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

10. Kronik hipoventilasyona bağlı respiratuvar asidozda başlıca renal kompensasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) HCO_3^- geri emiliminin azaltılması
- B) Amonyum oluşumunun baskılanması
- C) H^+ sekresyonu ve yeni HCO_3^- üretiminin artırılması
- D) Distal tübülde H^+ sekresyonunun azaltılması
- E) Glomerüler filtrasyonun sıfırlanması

Doğru cevap: C) H^+ sekresyonu ve yeni HCO_3^- üretiminin artırılması

Çözüm: Kronik CO_2 yüksekliğinde böbrekler filtre edilen bikarbonatı daha fazla geri emer, H^+ sekresyonunu ve amonyum/titre edilebilir asit yoluyla yeni bikarbonat üretimini artırır.

Kritik tuzak: Respiratuvar asidoz kompensasyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Respiratuvar asidoz kompensasyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

11. Ekşi tadın algılanmasında tat reseptör hücresinin depolarizasyonunu başlatan temel uyaran aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Na^+ girişinin ENaC üzerinden artması
- B) Gustducin aracılığıyla cAMP azalması
- C) Glukozun SGLT1 ile hücreye alınması
- D) Protonların apikal membran üzerinden hücre içine girmesi ve/veya K^+ çıkışını azaltması
- E) Cl^- kanallarının kalıcı açılması

Doğru cevap: D) Protonların apikal membran üzerinden hücre içine girmesi ve/veya K^+ çıkışını azaltması

Çözüm: Ekşi tat asit kaynaklı H^+ ile algılanır. Protonların hücreye girişi ve potasyum kanallarını baskılaması membranı depolarize eder.

Kritik tuzak: Ekşi tat transdüksiyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ekşi tat transdüksiyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

12. Yoğun parasempatik uyarı sırasında tükürük bezi kan akımını artıran kinin oluşumunda aşağıdaki olaylardan hangisi görev alır?

- A) Reninin anjiyotensinojeni anjiyotensin II'ye çevirmesi
- B) Kallikreinin kininogenden bradikinin oluşturması
- C) Tromboksan A₂'nin arteriollerini genişletmesi
- D) Endotelinin nitrik oksidi parçalanması
- E) Histaminin H₂ reseptörlerini bloke etmesi

Doğru cevap: B) Kallikreinin kininogenden bradikinin oluşturması

Çözüm: Tükürük bezinde kallikrein kininogenden bradikinin üretir. Bradikinin güçlü vazodilatasyonla sekretuar aktivite sırasında kan akımını artırır.

Kritik tuzak: Tükürük bezi kinin sistemi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Tükürük bezi kinin sistemi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

TIBBİ BİYOKİMYA

13. Bir enzimin kompetitif inhibitörü varlığında Michaelis-Menten kinetiğinde hangi değişiklik beklenir?

- A) Km azalır, V_{max} artar
- B) Km değişmez, V_{max} azalır
- C) Görünür Km artar, V_{max} değişmez
- D) Km ve V_{max} birlikte azalır
- E) Km değişmez, V_{max} artar

Doğru cevap: C) Görünür Km artar, V_{max} değişmez

Çözüm: Kompetitif inhibitör aktif bölge için substratla yarışır. Yüksek substratla inhibisyon aşılabildiği için V_{max} değişmez, yarı maksimal hıza ulaşmak için daha fazla substrat gerektiğinden görünür Km artar.

Kritik tuzak: Kompetitif enzim inhibisyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kompetitif enzim inhibisyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

14. Egzersizle kas krampları ve miyoglobinin gelişen, iskemik ön kol egzersiz testinde kan laktatı yükselmeyen hastada eksik olması en olası enzim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Karaciğer glikojen fosforilazı
- B) Asit maltaz
- C) Kas glikojen fosforilazı
- D) Dallanma enzimi
- E) Glukoz-6-fosfataz

Doğru cevap: C) Kas glikojen fosforilazı

Çözüm: McArdle hastalığında kas glikojen fosforilazı eksiktir. Kas glikojeni glikolize aktarılamadığı için egzersizle laktat artışı olmaz, kramp ve miyoglobinin gelişebilir.

Kritik tuzak: McArdle hastalığı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: McArdle hastalığı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

15. Toklukta yağ asidi sentezi hızlandığında oluşan malonil-KoA, mitokondriyal beta-oksidasyonu doğrudan hangi enzimi inhibe ederek azaltır?

- A) Karnitin palmitoiltransferaz I
- B) Açıl-KoA dehidrogenaz
- C) HMG-KoA redüktaz
- D) Hormona duyarlı lipaz
- E) Asetil-KoA karboksilaz

Doğru cevap: A) Karnitin palmitoiltransferaz I

Çözüm: Malonil-KoA, uzun zincirli yağ asitlerinin mitokondriye girişini sağlayan CPT-I'i inhibe eder. Böylece sentez ve yıkım yollarının aynı anda çalışması engellenir.

Kritik tuzak: Malonil-KoA kontrolü ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Malonil-KoA kontrolü konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

16. Kolesterolün primer safra asitlerine dönüşümündeki hız kısıtlayıcı basamağı katalizleyen enzim aşağıdakilerden hangisidir?

- A) HMG-KoA redüktaz
- B) Kolesterol 7-alfa-hidroksilaz
- C) Lipoprotein lipaz
- D) Açıl-KoA kolesterol açıltransferaz
- E) Lesitin kolesterol açıltransferaz

Doğru cevap: B) Kolesterol 7-alfa-hidroksilaz

Çözüm: Kolesterol 7-alfa-hidroksilaz karaciğerde safra asidi sentezinin hız kısıtlayıcı enzimidir ve safra asitleri tarafından geri bildirimle baskılanır.

Kritik tuzak: Safra asidi sentezi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Safra asidi sentezi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

17. Süt tüketimini takiben karında şişkinlik, gaz ve sulu ishal gelişen erişkinde laktoz malabsorpsiyonunu destekleyen bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Serum amonyak düzeyinde düşme
- B) Hidrojen nefes testinde artış ve dışkı pH'sinde düşme
- C) İdrar ketonlarında artış
- D) Dışkı yağında belirgin artış ve alkali pH
- E) Hidrojen nefes testinde azalma

Doğru cevap: B) Hidrojen nefes testinde artış ve dışkı pH'sinde düşme

Çözüm: Emilmeyen laktoz kolonik bakterilerce fermente edilerek hidrojen ve organik asitler oluşturur. Bu nedenle nefes hidrojeninde artış ve asidik dışkı beklenir.

Kritik tuzak: Laktoz malabsorpsiyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Laktoz malabsorpsiyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

18. Proteazomda yıkılacak proteinin seçilmesinde substrata özgüllüğü büyük ölçüde sağlayan ubiquitin sistemi enzimi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) E1 ubiquitin aktive edici enzim
- B) E3 ubiquitin ligaz
- C) E2 ubiquitin konjuge edici enzim
- D) Proteazom beta alt birimi
- E) Deubiquitinaz

Doğru cevap: B) E3 ubiquitin ligaz

Çözüm: E3 ligaz hedef proteini tanır ve ubiquitin E2'den substrata aktarılmasını sağlar. Bu nedenle sistemdeki temel substrat özgüllüğünü E3 enzimleri belirler.

Kritik tuzak: Ubiquitin-proteazom sistemi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ubiquitin-proteazom sistemi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

TIBBİ MİKROBİYOLOJİ

19. Dental biyofilm olgunlaşmasında erken kolonizatör streptokoklarla geç anaerob kolonizatörler arasında köprü görevi gören mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Streptococcus sanguinis
- B) Lactobacillus acidophilus
- C) Fusobacterium nucleatum
- D) Treponema pallidum
- E) Staphylococcus epidermidis

Doğru cevap: C) Fusobacterium nucleatum

Çözüm: Fusobacterium nucleatum çok sayıda erken ve geç kolonizatörle koagregasyon gösterebildiği için olgun biyofilmin yapısal köprü organizması kabul edilir.

Kritik tuzak: Dental biyofilm köprü bakterisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Dental biyofilm köprü bakterisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

20. Gebelikte gingival inflamasyonun artmasına eşlik edebilen, steroid hormonlarını büyüme faktörü olarak kullanabilen siyah pigmentli anaerob bakteri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Actinomyces israelii
- B) Streptococcus mutans
- C) Neisseria sicca
- D) Prevotella intermedia
- E) Enterococcus faecalis

Doğru cevap: D) Prevotella intermedia

Çözüm: Prevotella intermedia, vitamin K yerine östrojen ve progesteron metabolitlerinden yararlanabilir. Gebelikteki hormonal değişiklikler bu bakterinin artışı ve gingival inflamasyonu destekleyebilir.

Kritik tuzak: Gebelik gingivitis mikroorganizması ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Gebelik gingivitis mikroorganizması konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

21. Basınçlı buhar sterilizatörünün etkinliğini biyolojik olarak izlemek için sporları kullanılan mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bacillus atrophaeus
- B) Clostridium perfringens
- C) Bacillus cereus
- D) Mycobacterium smegmatis
- E) Geobacillus stearothermophilus

Doğru cevap: E) Geobacillus stearothermophilus

Çözüm: Nemli ısı sterilizasyonunun biyolojik kontrolünde ısıya dirençli Geobacillus stearothermophilus sporları kullanılır. Bacillus atrophaeus daha çok etilen oksit ve kuru ısı için kullanılır.

Kritik tuzak: Otoklav biyolojik indikatörü ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Otoklav biyolojik indikatörü konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

22. Epstein-Barr virusunun B lenfositlere tutunmasında viral gp350 proteininin bağlandığı hücresel reseptör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) CD4
- B) CD8
- C) CD21 (kompleman reseptörü 2)
- D) CCR5
- E) CD40

Doğru cevap: C) CD21 (kompleman reseptörü 2)

Çözüm: EBV gp350/220 proteini B hücreindeki CD21'e bağlanır. Bu etkileşim virusun B lenfosit tropizminin temel belirleyicilerindendir.

Kritik tuzak: EBV hücre reseptörü ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: EBV hücre reseptörü konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

23. HIV-1'in erken dönemde makrofaj-tropik suşlarının CD4'e bağlandıktan sonra hücreye girişte en sık kullandığı koreseptör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) CXCR4
- B) CCR5
- C) CD21
- D) ICAM-1
- E) CD28

Doğru cevap: B) CCR5

Çözüm: Erken ve makrofaj-tropik HIV suşları genellikle CCR5'i kullanır. Hastalığın ilerleyen dönemlerinde T hücre-tropik suşlarda CXCR4 kullanımı artabilir.

Kritik tuzak: HIV koreseptörü ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: HIV koreseptörü konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

24. Dolaşan antijen-antikor komplekslerinin damar duvarına çökmesi, kompleman aktivasyonu ve nötrofil aracılı doku hasarıyla gelişen aşırı duyarlılık tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tip I aşırı duyarlılık
- B) Tip II aşırı duyarlılık
- C) Tip IV aşırı duyarlılık
- D) Doğal immün tolerans
- E) Tip III aşırı duyarlılık

Doğru cevap: E) Tip III aşırı duyarlılık

Çözüm: Tip III reaksiyonlarda çözünür immün kompleksler dokulara çöker, komplemanı aktive eder ve nötrofil aracılı inflamasyon oluşturur. Serum hastalığı ve Arthus reaksiyonu örnekler.

Kritik tuzak: Tip III aşırı duyarlılık ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Tip III aşırı duyarlılık konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

HISTOLOJİ VE EMBRİYOLOJİ

25. Periodontal ligament içinde yaşam boyu kalabilen Malassez epitel artıkları aşağıdaki embriyonik yapılardan hangisinin kalıntısıdır?

- A) Dental lamina
- B) Mine organı yıldızlı retikulumu
- C) Hertwig epitel kök kını
- D) Dental papilla
- E) Reduced enamel epithelium

Doğru cevap: C) Hertwig epitel kök kını

Çözüm: Hertwig epitel kök kını kök biçimini yönlendirir ve parçalandıktan sonra periodontal ligament içinde Malassez epitel artıkları kalır.

Kritik tuzak: Malassez epitel artıkları ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Malassez epitel artıkları konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

26. Minenin ilk ve son oluşan tabakalarında prizma yapısının bulunmamasının temel nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Odontoblastların tamamen kaybolması
- B) Bu dönemlerde ameloblastlarda Tomes uzantısının bulunmaması
- C) Mine matriksinde tip I kollajenin artması
- D) Ameloblastların mezoderm kökenli olması
- E) Dentin tübüllerinin mineye uzanması

Doğru cevap: B) Bu dönemlerde ameloblastlarda Tomes uzantısının bulunmaması

Çözüm: Mine prizmalarının yönlendirilmesi Tomes uzantısıyla ilişkilidir. İlk ve son salgı dönemlerinde Tomes uzantısı bulunmadığı için prizmasız mine tabakaları oluşur.

Kritik tuzak: Aprizmatik mine ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Aprizmatik mine konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

27. Nazolakrimal kanal ve lakrimal kese embriyolojik olarak hangi iki yüz çıkıntısı arasındaki olukta yer alan ektodermal kordonun kanalize olmasıyla gelişir?

- A) İki medial nazal çıkıntı
- B) Maksiller ve mandibular çıkıntılar
- C) Maksiller çıkıntı ile lateral nazal çıkıntı
- D) İki mandibular çıkıntı
- E) Medial ve lateral nazal çıkıntılar

Doğru cevap: C) Maksiller çıkıntı ile lateral nazal çıkıntı

Çözüm: Nazolakrimal oluk, maksiller çıkıntı ile lateral nazal çıkıntı arasındadır. Oluktaki ektodermal kordonun kanalizasyonu nazolakrimal kanal ve keseği oluşturur.

Kritik tuzak: Nazolakrimal kanal embriyolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Nazolakrimal kanal embriyolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

28. Diş gelişiminde dental folikülün ektomezenkimal hücreleri aşağıdaki yapı grubundan hangisini oluşturur?

- A) Mine, dentin ve pulpa
- B) Mine epiteli ve stellat retikulum
- C) Sement, periodontal ligament ve alveoler kemik
- D) Dentin, pulpa ve odontoblast
- E) Ameloblast, odontoblast ve sementoblast

Doğru cevap: C) Sement, periodontal ligament ve alveoler kemik

Çözüm: Dental folikül, dişin destek dokularının kaynağıdır: sementoblastlar, periodontal ligament fibroblastları ve alveoler kemik osteoblastları bu dokudan gelişir.

Kritik tuzak: Dental folikül ürünleri ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Dental folikül ürünleri konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

TIBBİ PATOLOJİ

29. Beyin dışındaki solid bir organda akut iskemi sonrası hücreler ölmesine rağmen doku mimarisinin günlerce korunması hangi nekroz tipinin özelliğidir?

- A) Likefaksiyon nekrozu
- B) Kazeifikasyon nekrozu
- C) Yağ nekrozu
- D) Fibrinoid nekroz
- E) Koagülasyon nekrozu

Doğru cevap: E) Koagülasyon nekrozu

Çözüm: İskemik infarktların çoğunda protein denatürasyonu proteolizi geciktirir ve doku mimarisi geçici olarak korunur. Beyinde ise likefaksiyon nekrozu gelişir.

Kritik tuzak: Koagülasyon nekrozu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Koagülasyon nekrozu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

30. Hiperparatiroidiye bağılı hiperkalsemisi bulunan hastada normal böbrek ve akciğer dokularına kalsiyum tuzlarının çökmesi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Distrofik kalsifikasyon
- B) Heterotopik ossifikasyon
- C) Metastatik kalsifikasyon
- D) Kalsinozis kutis distrofi
- E) Amiloid birikimi

Doğru cevap: C) Metastatik kalsifikasyon

Çözüm: Metastatik kalsifikasyon serum kalsiyum-fosfat dengesinin bozulmasıyla normal dokularda oluşur. Distrofik kalsifikasyonda serum kalsiyumu normaldir ve hasarlı dokuda çökme olur.

Kritik tuzak: Metastatik kalsifikasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Metastatik kalsifikasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

31. Çene kistinin biyopsisinde yaklaşık 6-8 hücre kalınlığında, yüzeyi dalgalı parakeratinize epitel ve palizatlanan hiperkromatik bazal tabaka izleniyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dentigeröz kist
- B) Radiküler kist
- C) Glandüler odontojenik kist
- D) Odontojenik keratokist
- E) Lateral periodontal kist

Doğru cevap: D) Odontojenik keratokist

Çözüm: İnce, üniform parakeratinize epitel, dalgalı yüzey ve palizatlanan hiperkromatik bazal hücreler odontojenik keratokistin klasik histolojik özellikleridir.

Kritik tuzak: Odontojenik keratokist histolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Odontojenik keratokist histolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

32. Ekspansif çene lezyonunun histolojisinde endotel ile döşeli olmayan, kanla dolu geniş boşluklar; aralarında fibroblastik septalar, çok çekirdekli dev hücreler ve reaktif kemik görülüyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Santral dev hücreli granülom
- B) Hemanjiyom
- C) Travmatik kemik kisti
- D) Anevrizmal kemik kisti
- E) Odontojenik miksom

Doğru cevap: D) Anevrizmal kemik kisti

Çözüm: Anevrizmal kemik kistinde endotel içermeyen kan dolu boşluklar, dev hücreli fibroosseöz septalarla ayrılır. Gerçek vasküler boşluklar gibi endotel döşemesi yoktur.

Kritik tuzak: Anevrizmal kemik kisti histolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Anevrizmal kemik kisti histolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

TIBBİ FARMAKOLOJİ

33. Oral kandidiyazisin topikal tedavisinde kullanılan nistatinin antifungal etkisi aşağıdakilerden hangisine dayanır?

- A) Beta-glukan sentezini inhibe etmesine
- B) DNA girazı bloke etmesine
- C) Mantar hücre membranındaki ergosterole bağlanıp por oluşturmaya
- D) Folat sentezini engellemesine
- E) Lanosterol 14-alfa-demetilazı seçici inhibe etmesine

Doğru cevap: C) Mantar hücre membranındaki ergosterole bağlanıp por oluşturmaya

Çözüm: Nistatin polien antifungaldir; ergosterole bağlanarak membranda porlar açar ve hücre içeriğinin kaybına yol açar. Sistemik toksisitesi nedeniyle çoğunlukla topikal kullanılır.

Kritik tuzak: Nistatin etki mekanizması ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Nistatin etki mekanizması konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

34. Lokal anesteziğin sinir iletimini kullanım bağımlı biçimde bloke etmesini en iyi açıklayan mekanizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlacın ekstraselüler K⁺ kanallarını kalıcı açması
- B) Miyelin sentezini akut olarak durdurması
- C) Asetilkolin esterazı geri dönüşsüz inhibe etmesi
- D) Kalsiyumu hücre dışı sıvıdan uzaklaştırması
- E) İyonize ilacın hücre içinden açık ve inaktive voltaj kapılı Na⁺ kanallarına bağlanması

Doğru cevap: E) İyonize ilacın hücre içinden açık ve inaktive voltaj kapılı Na⁺ kanallarına bağlanması

Çözüm: Sık depolarize olan liflerde sodyum kanalları daha sık açık/inaktive durumdadır. İyonize lokal anestezi bu durumlara yüksek afiniteyle hücre içinden bağlanır ve kullanım bağımlı blok oluşturur.

Kritik tuzak: Lokal anesteziğin kullanım bağımlılığı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Lokal anesteziğin kullanım bağımlılığı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

35. Glukokortikoidlerin araşidonik asit türevlerinin sentezini azaltan etkilerinden biri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Siklooksijenazı kovalent asetilemeleri
- B) Lökotrien reseptörlerini doğrudan uyarmaları
- C) Arachidonik asit sentezini ribozomda durdurmaları
- D) Tromboksan sentezi aktive etmeleri
- E) Annexin A1 sentezini artırarak fosfolipaz A2'yi baskılamaları

Doğru cevap: E) Annexin A1 sentezini artırarak fosfolipaz A2'yi baskılamaları

Çözüm: Glukokortikoidler annexin A1/lipokortin sentezini artırarak fosfolipaz A2 aktivitesini azaltır. Böylece araşidonik asit salınımı ve hem prostanoide hem lökotrien sentezi düşer.

Kritik tuzak: Glukokortikoid ve fosfolipaz A2 ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Glukokortikoid ve fosfolipaz A2 konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

36. Lokal anesteziğin uygulamasından sonra yaygın ürtiker, hırıltılı solunum, hipotansiyon ve bilinç değişikliği gelişen erişkinde ilk tercih ilaç ve uygulama yolu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral difenhidramin
- B) İntramüsküler epinefrin
- C) İntravenöz hidrokortizon tek başına
- D) Subkutan atropin
- E) İnhalasyon salbutamol tek başına

Doğru cevap: B) İntramüsküler epinefrin

Çözüm: Anafilakside ilk basamak uygulanan anterolateraline intramüsküler epinefrindir. Hava yolu, oksijen ve sıvı desteği eş zamanlı sağlanır; antihistaminik ve steroidler yardımcıdır.

Kritik tuzak: Antihistaminikler semptomları azaltabilir ancak epinefrinin yerini tutmaz.

Kazanım: Anafilaksi acil tedavisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

TIBBİ BİYOLOJİ VE GENETİK

37. Aynı patojenik genotipi taşıyan aile bireylerinde hastalığın farklı organları tutması ve şiddetinin değişmesi aşağıdaki kavramlardan hangisiyle tanımlanır?

- A) Eksik penetrans
- B) Genomik imprinting
- C) Antisipasyon
- D) Lokus heterojenitesi
- E) Değişken ekspresivite

Doğru cevap: E) Değişken ekspresivite

Çözüm: Değişken ekspresivite, aynı genotipin kişilerde farklı klinik şiddet veya bulgu kombinasyonlarıyla ortaya çıkmasıdır. Penetrans ise fenotipin ortaya çıkıp çıkmamasını anlatır.

Kritik tuzak: Değişken ekspresivite ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Değişken ekspresivite konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

38. Kromozomal mikrodizin analiziyle aşağıdaki anomalilerden hangisinin güvenilir biçimde saptanması beklenmez?

- A) Dengeli resiprokal translokasyon
- B) Mikrodelesyon
- C) Mikroduplikasyon
- D) Anöploidi
- E) Kopya sayısı değişikliği

Doğru cevap: A) Dengeli resiprokal translokasyon

Çözüm: Mikrodizin, DNA kopya sayısı kazanç ve kayıplarını gösterir. Net kopya sayısı değişikliği yaratmayan dengeli translokasyonlar çoğunlukla karyotip veya FISH ile araştırılır.

Kritik tuzak: Kromozomal mikrodizin sınırlılığı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kromozomal mikrodizin sınırlılığı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

39. X'e bağlı resesif hastalığı bulunan bir erkek, hastalık allelini taşımayan sağlıklı bir kadınla çocuk sahibi oluyor. Çocukları için aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Tüm oğulları hasta olur
- B) Tüm kızları taşıyıcı, tüm oğulları sağlıklı olur
- C) Tüm çocukları hasta olur
- D) Kızların yarısı hasta olur
- E) Oğulların yarısı taşıyıcı olur

Doğru cevap: B) Tüm kızları taşıyıcı, tüm oğulları sağlıklı olur

Çözüm: Hasta baba mutant X kromozomunu tüm kızlarına, Y kromozomunu ise tüm oğullarına verir. Anne taşıyıcı olmadığı için kızlar taşıyıcı, oğullar sağlıklı olur.

Kritik tuzak: X'e bağlı resesif kalıtım ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: X'e bağlı resesif kalıtım konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

40. İki ayrı zigottan gelişen hücre soylarının tek bir bireyde bulunması aşağıdakilerden hangisiyle tanımlanır?

- A) Mozaiklik
- B) Heteroplazmi
- C) Uniparental dizomi
- D) Somatik rekombinasyon
- E) Kimerizm

Doğru cevap: E) Kimerizm

Çözüm: Kimerizm iki farklı zigottan gelen hücre soylarının bir bireyde bulunmasıdır. Mozaiklikte farklı hücre soyları tek zigottan postzigotik değişikliklerle oluşur.

Kritik tuzak: Kimerizm ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kimerizm konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

KLİNİK BİLİMLER TESTİ

Bu testte 80 soru vardır.

AĞIZ, DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

41. Tekniği ve dozunun uygun olduğu inferior alveoler sinir blokajına rağmen mandibular birinci molarda pulpal anestezi sağlanamıyor; alt dudak anestezisi ise tamdır. En olası açıklama aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nervus mentalisin motor dal vermesi
- B) Nervus lingualisin molar pulpaya tek başına girmesi
- C) Nervus buccalisin mandibular keserleri innerve etmesi
- D) Nervus auriculotemporalisin tüm alt dişleri innerve etmesi
- E) Nervus mylohyoideus kaynaklı aksesuar pulpal innervasyon

Doğru cevap: E) Nervus mylohyoideus kaynaklı aksesuar pulpal innervasyon

Çözüm: Alt dudak anestezisi blokun ana gövde üzerinde etkili olduğunu gösterir. Buna rağmen molarda pulpal duyunun sürmesi, mylohyoid sinir gibi aksesuar innervasyon yollarıyla açıklanabilir.

Kritik tuzak: Aksesuar pulpal innervasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Aksesuar pulpal innervasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

42. Mandibular molar çekiminden 3 gün sonra şiddetli yayılan ağrı, boş görünen soket ve kötü koku gelişen; ateşi ve diffüz şişliği olmayan hastada en uygun ilk yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Soketin nazikçe irrigasyonu, lokal analjezik pansuman ve sistemik analjezi
- B) Soketin agresif küretajı ve primer kapatılması
- C) Yalnız geniş spektrumlu intravenöz antibiyotik
- D) Komşu dişlerin kanal tedavisi
- E) Sokete konsantre hidrojen peroksit uygulanması

Doğru cevap: A) Soketin nazikçe irrigasyonu, lokal analjezik pansuman ve sistemik analjezi

Çözüm: Klinik tablo alveoler osteitisle uyumludur. Tedavi ağrı kontrolü, debrislerin nazik irrigasyonla uzaklaştırılması ve gerekirse lokal medikamenttir; sistemik enfeksiyon bulgusu yoksa rutin antibiyotik gerekmez.

Kritik tuzak: Alveoler osteit primer bakteriyel enfeksiyon gibi yönetilmez; agresif küretaj ağrıyı artırabilir.

Kazanım: Alveoler osteitis tedavisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

43. Bilateral submandibular ve sublingual şişlik, dilin yukarı-arkaya itilmesi, salya akışı ve inspiratuvar stridor bulunan hastada ilk öncelik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Panoramik radyografi alınması
- B) Ağız içinden kör insizyon yapılması
- C) Hastanın yalnız oral antibiyotikle eve gönderilmesi
- D) Hava yolunun güvence altına alınması
- E) Diş taşı temizliği yapılması

Doğru cevap: D) Hava yolunun güvence altına alınması

Çözüm: Ludwig anjini hızla hava yolu obstrüksiyonuna ilerleyebilir. Stridor ve dil elevasyonu varlığında ilk hedef kontrollü hava yolu yönetimidir; ardından intravenöz antibiyotik ve uygun drenaj planlanır.

Kritik tuzak: Ludwig anjininde öncelik ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ludwig anjininde öncelik konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

44. Yanak bölgesine darbe sonrası ağız açmada kısıtlılık gelişen hastada izole zigomatik ark depresyon kırığı saptanıyor. Trismusun en olası mekanizması aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kondil başının glenoid fossaya kaynaması
- B) Nervus facialisin tüm dallarının kesilmesi
- C) Mandibular kanalın obliterasyonu
- D) Deprese arkın koronoid çıkıntının hareketini mekanik olarak engellemesi
- E) Hyoid kemiğin superiora yer değiştirmesi

Doğru cevap: D) Deprese arkın koronoid çıkıntının hareketini mekanik olarak engellemesi

Çözüm: Deprese zigomatik ark, mandibula açılırken koronoid çıkıntının öne hareketini engelleyebilir. Bu mekanik çarpışma trismusun karakteristik nedenidir.

Kritik tuzak: Zigomatik ark kırığı ve trismus ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Zigomatik ark kırığı ve trismus konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

45. Çocuk hastada orbital travma sonrası diplopi, bulantı, bradikardi ve göz hareketiyle artan ağrı geliyor; BT'de minimal kemik deplasmanına rağmen inferior rektus sıkışması görülüyor. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kas sıkışmasının acil cerrahi olarak serbestleştirilmesi
- B) Altı ay yalnız izlem
- C) Sadece gözlük verilmesi
- D) Maksillomandibular fiksasyon
- E) İntraoral kortikosteroid enjeksiyonu

Doğru cevap: A) Kas sıkışmasının acil cerrahi olarak serbestleştirilmesi

Çözüm: Çocuklardaki trapdoor kırıkta elastik kemik dokusu kası sıkıştırabilir. Okülokardiyak refleks bulguları ve kas entrapmanı acil cerrahi serbestleştirme endikasyonudur.

Kritik tuzak: Trapdoor orbital kırık ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Trapdoor orbital kırık konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

46. Hemofili A tanısı olan hastada cerrahi diş çekimi öncesi eksik pıhtılaşma faktörünün replasmanı planlanıyor. Eksik faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Faktör II
- B) Faktör VII
- C) Faktör IX
- D) Faktör XIII
- E) Faktör VIII

Doğru cevap: E) Faktör VIII

Çözüm: Hemofili A faktör VIII, hemofili B ise faktör IX eksikliğidir. İnvaziv işlem öncesi hematolojiyle birlikte uygun faktör düzeyi sağlanmalıdır.

Kritik tuzak: Hemofili A ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Hemofili A konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

47. Antirezortif ilaç kullanan, çene bölgesine radyoterapi öyküsü olmayan hastada ağız içine açılan fistülden kemik sondalanıyor ve bulgu 10 haftadır sürüyor. Bu durum için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlaçla ilişkili çene osteonekrozu
- B) Osteoradyonekroz
- C) Alveoler osteitis
- D) Akut perikoronitis
- E) Fibröz displazi

Doğru cevap: A) İlaçla ilişkili çene osteonekrozu

Çözüm: Antirezortif/antianjiyojenik ilaç öyküsü, radyoterapi olmaması ve sekiz haftadan uzun süren ekspoze veya fistülden sondalanan kemik MRONJ tanı çerçevesine uyar.

Kritik tuzak: İlaçla ilişkili çene osteonekrozu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: İlaçla ilişkili çene osteonekrozu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

48. Temporomandibular eklemdede krepitasyon, yükü artıran ağrı ve görüntüleme dejenereatif değışiklikler bulunan; akut kilitlenmesi olmayan hastada başlangıç tedavisi için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İlk seansta total eklem protezi
- B) Hasta eğitimi, yük azaltma, uygun analjezi/antiinflamatuvar tedavi ve fizyoterapi
- C) Tüm posterior dişlerin çekimi
- D) Uzun süreli intermaksiller fiksasyon
- E) Semptomsuz karşı eklem cerrahi disektomi

Doğru cevap: B) Hasta eğitimi, yük azaltma, uygun analjezi/antiinflamatuvar tedavi ve fizyoterapi

Çözüm: Dejenereatif TME hastalıklarında başlangıç yaklaşımı konservatiftir: parafonksiyon kontrolü, yumuşak diyet, ilaç, egzersiz ve gerekirse splint. Cerrahi dirençli olgulara saklanır.

Kritik tuzak: TME osteoartriti başlangıç tedavisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: TME osteoartriti başlangıç tedavisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

49. Le Fort I osteotomisi sırasında maksiller segmentin iskemik nekroz riskini en çok artıran durum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tek taraflı küçük vestibüler kesi
- B) Nazal septumun korunması
- C) Geniş palatal mukoperiosteal sıyırmayla birlikte bilateral desendan palatin damar hasarı
- D) Pterigomaksiller ayrımın kontrollü yapılması
- E) Maksiller segmentin kısa süre mobilize edilmesi

Doğru cevap: C) Geniş palatal mukoperiosteal sıyırmayla birlikte bilateral desendan palatin damar hasarı

Çözüm: Maksillanın kanlanması çok kaynaklıdır; ancak geniş palatal doku sıyırılması ve bilateral desendan palatin damar hasarı birlikte olduğunda segment perfüzyonu ciddi azalabilir.

Kritik tuzak: Le Fort I vasküler komplikasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Le Fort I vasküler komplikasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

50. İmplant yerleştirildikten sonraki ilk haftalarda rezonans frekans değeri azalma görülmesinin en olası nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İmplant çapının kendiliğinden küçülmesi
- B) Titanyumun rezorbe olması
- C) Kortikal kemiğin aniden kalınlaşması
- D) Osseointegrasyonun ilk gün tamamen bitmesi
- E) Primer mekanik stabilite azalırken yeni kemik oluşumuna bağlı sekonder stabilitenin henüz tam gelişmemesi

Doğru cevap: E) Primer mekanik stabilite azalırken yeni kemik oluşumuna bağlı sekonder stabilitenin henüz tam gelişmemesi

Çözüm: Erken iyileşmede eski kemiğin remodelingi primer stabiliteyi azaltabilir. Yeni kemik ve osseointegrasyon arttıkça sekonder stabilite devralır; bu geçişte geçici bir stabilite düşüşü görülebilir.

Kritik tuzak: İmplant stabilite geçişi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: İmplant stabilite geçişi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

AĞIZ, DIŞ VE ÇENE RADYOLOJİSİ

51. Dental röntgen cihazında alüminyum filtrasyonun temel amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fokal spotu büyütmek
- B) Yüksek enerjili fotonların tamamını engellemek
- C) Hastada absorbe olacak düşük enerjili fotonları demetten uzaklaştırmak
- D) Görüntü reseptörünü kalınlaştırmak
- E) Tüp akımını artırmak

Doğru cevap: C) Hastada absorbe olacak düşük enerjili fotonları demetten uzaklaştırmak

Çözüm: Filtrasyon, görüntüye anlamlı katkısı olmayan düşük enerjili fotonları uzaklaştırır ve demetin ortalama enerjisini artırarak deri dozunu azaltır.

Kritik tuzak: X-ışını filtrasyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: X-ışını filtrasyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

52. Diğer koşullar sabitken kVp yaklaşık yüzde 15 artırıldığında görüntü reseptörüne ulaşan foton miktarını benzer düzeyde tutmak için mAs nasıl değiştirilmelidir?

- A) İki katına çıkarılmalıdır
- B) Yaklaşık yarıya indirilmelidir
- C) Dört katına çıkarılmalıdır
- D) Değiştirilmemelidir
- E) Yaklaşık yüzde 15 artırılmalıdır

Doğru cevap: B) Yaklaşık yarıya indirilmelidir

Çözüm: Yüzde 15 kVp artışı reseptör ekspozunu yaklaşık iki kat artırır. Benzer ekspoz için mAs yarıya düşürülür; tersine yüzde 15 kVp azaltılırsa mAs iki katına çıkarılır.

Kritik tuzak: Yüzde 15 kVp kuralı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Yüzde 15 kVp kuralı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

53. Panoramik radyografi sırasında hastanın çenesi gereğinden fazla aşağıda tutulursa aşağıdaki görüntü hatalarından hangisi beklenir?

- A) Oklüzal düzlemde aşırı gülümseme eğrisi
- B) Düz veya ters oklüzal düzlem
- C) Anterior dişlerde aşırı genişleme
- D) Servikal omurganın ön bölgede tamamen kaybolması
- E) Kondillerin görüntüden aşağıya taşması

Doğru cevap: A) Oklüzal düzlemde aşırı gülümseme eğrisi

Çözüm: Çene çok aşağıda olduğunda Frankfurt düzlemi uygun olmaz ve oklüzal düzlem aşırı konkav, gülümseme çizgisi belirgin görünür. Çene çok yukarıda ise düz veya ters eğri oluşur.

Kritik tuzak: Panoramik çene konumlandırma hatası ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Panoramik çene konumlandırma hatası konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

54. Bilgisayarlı tomografi görüntüsünde pencere seviyesi (window level) aşağıdaki özelliklerden hangisini esas olarak belirler?

- A) Kesit kalınlığını
- B) Vokselin fiziksel boyutunu
- C) X-ışını tüpünün fokal spotunu
- D) Görüntü alanının geometrik büyütmesini
- E) Görüntülenen gri değer aralığının merkezini ve genel parlaklığı

Doğru cevap: E) Görüntülenen gri değer aralığının merkezini ve genel parlaklığı

Çözüm: Window level seçilen Hounsfield aralığının orta noktasını, dolayısıyla genel parlaklığı belirler. Window width ise görüntülenen HU aralığının genişliği ve kontrastla ilişkilidir.

Kritik tuzak: BT pencere seviyesi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: BT pencere seviyesi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

55. T1 ağırlıklı manyetik rezonans görüntüsünde aşağıdaki sinyal özelliklerinden hangisi tipiktir?

- A) Yağın koyu, sıvının parlak görünmesi
- B) Kortikal kemiğin parlak görünmesi
- C) Yağın parlak, serbest sıvının koyu görünmesi
- D) Havanın yüksek sinyal vermesi
- E) Tüm dokuların aynı gri tonda olması

Doğru cevap: C) Yağın parlak, serbest sıvının koyu görünmesi

Çözüm: T1 ağırlıklı görüntüler anatomik ayrıntı için kullanılır; yağ yüksek, serbest su düşük sinyal verir. T2 ağırlıklı görüntülerde sıvı genellikle parlaktır.

Kritik tuzak: T1 ağırlıklı MRG ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: T1 ağırlıklı MRG konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

56. Premolarların servikal proksimalinde, mine-sement birleşimi ile alveoler kret arasında kama biçimli radyolusensi görülüyor; klinik muayenede yüzey sert ve intakt. En olası açıklama aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kök yüzeyi çürüğü
- B) İnternal rezorpsiyon
- C) Sementoblastom
- D) Diş taşı
- E) Servikal burn-out artefaktı

Doğru cevap: E) Servikal burn-out artefaktı

Çözüm: Servikal burn-out, komşu yoğun yapıların arasında daha az dokunun bulunmasına bağlı optik radyolusensidir. Klinik yüzeyin sert ve sağlam olması çürükten ayrımda önemlidir.

Kritik tuzak: Servikal burn-out ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Servikal burn-out konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

57. Mandibular ikinci premolar apeksi yakınında yuvarlak radyolusensi görülen ve dişi asemptomatik olan hastada mental foramen ile periapikal lezyon ayrımında en yararlı ilk değerlendirme aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dişi doğrudan çekmek
- B) Yalnız panoramik görüntüyü büyütmek
- C) Pulpa testini yapmadan kanal tedavisi başlatmak
- D) Lezyona kortikosteroid enjekte etmek
- E) Pulpa duyarlılık testi ve farklı yatay açıyla ikinci periapikal radyografi

Doğru cevap: E) Pulpa duyarlılık testi ve farklı yatay açıyla ikinci periapikal radyografi

Çözüm: Vitalite/duyarlılık ve tüp kaydırma tekniği birlikte değerlendirilir. Mental foramen farklı yatay açıda kökle ilişkisini değiştirirken gerçek periapikal lezyon kök apeksiyle ilişkisini korur.

Kritik tuzak: Mental foramen ayırıcı tanısı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Mental foramen ayırıcı tanısı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

58. Hiperparatiroidili hastanın çene radyografilerinde aşağıdaki bulgulardan hangisinin görülmesi en olasıdır?

- A) Lamina dura kaybı ve granüler/ground-glass kemik görünümü
- B) Yalnız hipersementoz ve cotton-wool opasiteler
- C) Çok sayıda gömülü süpernümerer diş
- D) Dişlerde taurodontizm
- E) Sadece mandibular kanalda daralma

Doğru cevap: A) Lamina dura kaybı ve granüler/ground-glass kemik görünümü

Çözüm: Artmış parathormon kemik rezorpsiyonunu artırabilir; çenelerde lamina dura kaybı, trabeküler değişiklik ve ground-glass görünüm ile brown tümörler görülebilir.

Kritik tuzak: Hiperparatiroidi radyolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Hiperparatiroidi radyolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

59. Yaşlı hastada çene ve kafatasında kortikal sınırı belirgin olmayan çok sayıda 'zimba deliği' tarzı radyolusensi saptanıyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Paget hastalığı
- B) Multipl miyelom
- C) Fibröz displazi
- D) Osteopetroz
- E) Florid osseöz displazi

Doğru cevap: B) Multipl miyelom

Çözüm: Multipl miyelomda plazma hücreli tümör odakları çok sayıda, keskin görünümlü fakat sklerotik kenarı olmayan punched-out lezyonlar oluşturabilir.

Kritik tuzak: Multipl miyelom radyolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Multipl miyelom radyolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

60. Mandibulada hızlı büyüyen ağrılı şişliği bulunan hastanın radyografisinde periodontal ligament aralıklarında simetrik genişleme ve periosteal ışınal yeni kemik oluşumu görülüyor. En olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Odontojenik mikroma
- B) Ameloblastom
- C) Basit kemik kisti
- D) Osteosarkom
- E) Sementoblastom

Doğru cevap: D) Osteosarkom

Çözüm: Osteosarkomda PDL aralığının simetrik genişlemesi (Garrington bulgusu) ve sunburst periosteal reaksiyon görülebilir. Hızlı büyüme ve ağrı maligniteyi destekler.

Kritik tuzak: Osteosarkom radyolojisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Osteosarkom radyolojisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

ÇOCUK DIŞ HEKİMLİĞİ (PEDODONTİ)

61. Süt dişlerinin servikal bölgesindeki mine prizmalarının yönü, kavite kenarı hazırlanırken hangi özelliğin dikkate alınmasını gerektirir?

- A) Prizmalar apikale yöneldiği için geniş bizot zorunluluğu
- B) Süt dişinde mine prizması bulunmaması
- C) Servikal minenin yalnız kollajenden oluşması
- D) Prizmalar oklüzale yöneldiği için servikalde belirgin bizot gerekmemesi
- E) Tüm kavite kenarlarının metal frezle inceltilmesi

Doğru cevap: D) Prizmalar oklüzale yöneldiği için servikalde belirgin bizot gerekmemesi

Çözüm: Süt dişlerinde servikal mine prizmaları oklüzale yönelir. Bu nedenle klasik servikal kavite kenarında desteklenmeyen prizma bırakma riski daimi dişten farklıdır ve rutin belirgin bizot önerilmez.

Kritik tuzak: Süt dişi mine prizmaları ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Süt dişi mine prizmaları konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

62. Süt molarında çürük temizliği sırasında pulpa ekspozu riskinin daimî molarlara göre daha yüksek olmasını en iyi açıklayan özellik aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Süt dişlerinde pulpanın hiç bulunmaması
- B) Mine ve dentinin daha ince, pulpa odası ve pulpa boynuzlarının oransal olarak daha büyük olması
- C) Süt dişi dentininin daimî diştten daha kalın olması
- D) Pulpa boynuzlarının kök ucunda bulunması
- E) Süt dişlerinin yalnız sementten oluşması

Doğru cevap: B) Mine ve dentinin daha ince, pulpa odası ve pulpa boynuzlarının oransal olarak daha büyük olması

Çözüm: Süt dişlerinde sert doku kalınlığı az, pulpa odası göreceli olarak geniş ve pulpa boynuzları daha belirgindir. Bu anatomi konservatif preparasyonu zorunlu kılar.

Kritik tuzak: Süt dişinde pulpa ekspozu riski ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Süt dişinde pulpa ekspozu riski konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

63. Kök gelişimi tamamlanmamış daimî kesicide küçük çürük ekspozu vardır; pulpa vital, kanama kısa sürede kontrol edilebiliyor ve periapikal patoloji yoktur. Kök gelişiminin sürmesi için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Apeksifikasyon
- B) Tam kanal tedavisi
- C) Dişin çekimi
- D) Apikal rezeksiyon
- E) Parsiyel pulpotomi ve biyoyumlu pulpa kaplama materyali

Doğru cevap: E) Parsiyel pulpotomi ve biyoyumlu pulpa kaplama materyali

Çözüm: Vital immatür dişte sınırlı ekspoz ve kontrol edilebilir kanama, parsiyel pulpotomiyle sağlıklı radiküler pulpanın korunmasına ve apeksogenezisin sürmesine olanak verir.

Kritik tuzak: İmmatür daimî dişte parsiyel pulpotomi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: İmmatür daimî dişte parsiyel pulpotomi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

64. Travma sonrası pulpa nekrozu gelişmiş, kök duvarları ince ve apeksi geniş açık olan genç daimî dişte uygun olgu seçimi yapıldığında kök gelişimini destekleme potansiyeli en yüksek yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Geleneksel amalgam restorasyonu
- B) Yalnız koronal ağartma
- C) Rejeneratif endodontik tedavi
- D) Kök yüzeyi düzleştirme
- E) Apeks rezeksiyonu

Doğru cevap: C) Rejeneratif endodontik tedavi

Çözüm: Rejeneratif endodontik prosedürler, dezenfeksiyon ve doku içine kanama/iskelet oluşturulmasıyla kök duvar kalınlığı ve uzunluğunda artış potansiyeli taşır. Apeksifikasyon apikal bariyer oluşturur fakat kök gelişimini aynı ölçüde desteklemez.

Kritik tuzak: Rejeneratif endodonti ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Rejeneratif endodonti konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

65. Üç yaşındaki çocukta süt santral kesici yaklaşık 4 mm ekstrüze, ileri derecede mobil ve oklüzyonu engelliyor; aspirasyon riski de bulunuyor. En uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dişi zorla sokete itip rijit splintlemek
- B) Kanal tedavisi yapmadan altı ay beklemek
- C) Dişi komşu daimî dişe vida ile sabitlemek
- D) Yalnız antibiyotik vermek
- E) Dişin çekilmesi

Doğru cevap: E) Dişin çekilmesi

Çözüm: İleri ekstrüzyon, aşırı mobilite, oklüzal interferens ve aspirasyon riski süt dişinin çekimini destekler. Amaç gelişen daimî diş germine ek travmadan kaçınmaktır.

Kritik tuzak: Süt dişinde ekstrüviz lüksasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Süt dişinde ekstrüviz lüksasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

66. Sekiz yaşındaki çocukta sürmemiş maksiller santral kesicinin yolunu engelleyen palatinal konumlu mesiodens saptanıyor. Kök gelişimi devam eden santral için en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mesiodensin cerrahi olarak uzaklaştırılması ve santralin spontan sürmesinin izlenmesi
- B) Santral kesicinin çekilmesi
- C) Mesiodensi yerinde bırakıp santrale kanal tedavisi
- D) Tüm üst kesicilerin çekilmesi
- E) Yalnız flor uygulaması

Doğru cevap: A) Mesiodensin cerrahi olarak uzaklaştırılması ve santralin spontan sürmesinin izlenmesi

Çözüm: Sürme yolunu engelleyen mesiodens uzaklaştırıldığında, yeterli yer ve uygun kök gelişimi varsa santral kesici sıklıkla spontan sürer. Düzenli klinik-radyografik izlem gerekir.

Kritik tuzak: Mesiodens ve sürme gecikmesi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Mesiodens ve sürme gecikmesi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

67. Molar-kesici hipomineralizasyonlu birinci daimî molarda yaygın posterüptif kırılma, hassasiyet ve tekrarlayan restorasyon kaybı bulunuyor. Çocukta dişi korumak için uygun tam örtücü seçenek aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fissür örtücü tek başına
- B) Geçici çinko oksit öjenol tabakası
- C) Kompozit inley için geniş preparasyon
- D) Prefabrike metal kuron
- E) Dişi tedavisiz bırakmak

Doğru cevap: D) Prefabrike metal kuron

Çözüm: Şiddetli MIH'de prefabrike metal kuron tam örtücülük, hassasiyet kontrolü ve dayanıklılık sağlar. Hafif olgularda örtücü veya adeziv restorasyonlar düşünülebilir.

Kritik tuzak: Molar-kesici hipomineralizasyonu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Molar-kesici hipomineralizasyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

68. Gece boyunca biberonla fermente olabilen karbonhidrat alan küçük çocukta erken çocukluk çağı çürüğünün başlangıçta en az etkilediği diş grubu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Maksiller süt kesiciler
- B) Maksiller süt birinci molarlar
- C) Mandibular süt molarlar
- D) Mandibular süt kesiciler
- E) Maksiller süt kaninler

Doğru cevap: D) Mandibular süt kesiciler

Çözüm: Mandibular süt kesiciler dilin ve submandibular-sublingual tükürüğün koruyucu etkisi nedeniyle klasik ECC paterninde başlangıçta görece korunur.

Kritik tuzak: Erken çocukluk çağı çürüğü paterni ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Erken çocukluk çağı çürüğü paterni konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

69. Kaygılı çocuğun benzer yaştaki uyumlu bir çocuğun tedavisini canlı veya video aracılığıyla izlemesi ve ardından aynı davranışı göstermesinin teşvik edilmesi hangi davranış yönlendirme tekniğidir?

- A) Model olma
- B) Tell-show-do
- C) Ses kontrolü
- D) Negatif pekiştirme
- E) Koruyucu stabilizasyon

Doğru cevap: A) Model olma

Çözüm: Model olma, çocuğun uygun davranışı başka bir çocukta gözleyerek öğrenmesini amaçlar. Canlı veya video model kullanılabilir ve olumlu pekiştirmeyle desteklenebilir.

Kritik tuzak: Model olma tekniği ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Model olma tekniği konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

70. Maksillada her iki süt ikinci molar erken kaybedilmiş, daimî birinci molarlar sürmüş ve ankraj için uygun durumdadır. Bilateral yer kaybını önlemek için en uygun sabit yer tutucu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nance palatal arkı
- B) Distal shoe
- C) Tek taraflı band-loop
- D) Alt lingual ark
- E) Hawley retainer

Doğru cevap: A) Nance palatal arkı

Çözüm: Maksillada bilateral posterior süt dişi kaybında sürmüş daimî molarlar ankraj alınarak Nance palatal arkı kullanılabilir. Distal shoe, daimî birinci molar henüz sürmemiş tek taraflı kayıplarda düşünülür.

Kritik tuzak: Bilateral üst çene yer tutucu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Bilateral üst çene yer tutucu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

ENDODONTI

71. Soğuk uyararla başlayan, keskin ve iyi lokalize edilen kısa süreli pulpal ağrıyı başlıca hangi sinir lifleri taşır?

- A) A-delta lifleri
- B) C lifleri
- C) A-alfa lifleri
- D) B lifleri
- E) Postganglionik sempatik C lifleri

Doğru cevap: A) A-delta lifleri

Çözüm: Miyelinli A-delta lifleri hızlı, keskin ve lokalize dentinal ağrıyı iletir. Miyelinsiz C lifleri daha yavaş, künt ve yaygın ağrıyla ilişkilidir.

Kritik tuzak: Pulpa sinir lifleri ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Pulpa sinir lifleri konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

72. Maksiller birinci premoların tipik kanal anatomisine uygun erişim kavitesi şekli aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Meziodistal yönde dar üçgen
- B) Tam dairesel küçük nokta
- C) Yalnız bukkal fossada dikdörtgen
- D) Bukkopalatinal yönde uzanan oval şekil
- E) Kök yüzeyinde horizontal oluk

Doğru cevap: D) Bukkopalatinal yönde uzanan oval şekil

Çözüm: Maksiller birinci premolarda bukkal ve palatinal kanal olasılığı yüksektir. Erişim buccopalatal yönde oval hazırlanarak iki kanal ağzına düz hat erişimi sağlar.

Kritik tuzak: Maksiller birinci premolar erişim kavitesi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Maksiller birinci premolar erişim kavitesi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

73. Kök kanal preparasyonu sonrası smear tabakasının hem organik hem inorganik bileşenlerini uzaklaştırmak için en uygun irrigasyon yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) EDTA ile şelasyon ve ardından sodyum hipoklorit irrigasyonu
- B) Yalnız serum fizyolojik
- C) Yalnız klorheksidin
- D) Hidrojen peroksit ve alkol
- E) Yalnız distile su

Doğru cevap: A) EDTA ile şelasyon ve ardından sodyum hipoklorit irrigasyonu

Çözüm: EDTA smear tabakasının inorganik kısmını şelatlayarak uzaklaştırır; sodyum hipoklorit organik doku ve biyofilmi çözer. Ardışık kullanım iki bileşeni hedefler.

Kritik tuzak: EDTA ile NaOCl doğrudan karıştırılmamalı; sıralı ve kontrollü kullanılmalıdır.

Kazanım: Smear tabakası irrigasyonu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

74. Kanal içi kalsiyum hidroksitin antimikrobiyal etkisinin temel nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Düşük pH ile proteinleri çöktürmesi
- B) DNA girazı özgül olarak inhibe etmesi
- C) Hidroksil iyonlarıyla yüksek pH oluşturarak mikrobiyal membran ve enzimleri bozması
- D) Ergosterole bağlanarak por oluşturması
- E) Beta-laktamazı geri dönüşsüz bloke etmesi

Doğru cevap: C) Hidroksil iyonlarıyla yüksek pH oluşturarak mikrobiyal membran ve enzimleri bozması

Çözüm: Kalsiyum hidroksit çözündüğünde hidroksil iyonları açığa çıkar ve yüksek pH oluşturur. Bu ortam mikrobiyal membran, protein ve DNA üzerinde hasar oluşturur.

Kritik tuzak: Kalsiyum hidroksit antimikrobiyal etkisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kalsiyum hidroksit antimikrobiyal etkisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

75. Irrigasyon sırasında ani şiddetli ağrı, hızlı şişlik ve kanama gelişen hastada sodyum hipokloritin periapikal dokulara taşıdığından şüpheleniliyor. İlk yapılması gereken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Irrigasyon basıncını artırmak
- B) Aynı iğneyle daha fazla hipoklorit vermek
- C) Dişi anında çekmek
- D) Irrigasyonu durdurup kanalı bol serum fizyolojikle nazikçe yıkamak ve hastayı değerlendirmek
- E) Kanalı kuru bırakıp hastayı açıklamasız göndermek

Doğru cevap: D) Irrigasyonu durdurup kanalı bol serum fizyolojikle nazikçe yıkamak ve hastayı değerlendirmek

Çözüm: Hipoklorit kazasında irrigasyon hemen durdurulur, kanal serum fizyolojikle nazikçe yıkanır; ağrı, ödem, hava yolu ve kanama değerlendirilir. Analjezi, soğuk uygulama ve yakın izlem gerekir.

Kritik tuzak: Sodyum hipoklorit kazası ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Sodyum hipoklorit kazası konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

76. Kök kanalına süperpoze radyolusent lezyon farklı yatay açılarla alınan periapikal radyografilerde kanalın merkezinde kalıyorsa en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eksternal kök rezorpsiyonu
- B) Mental foramen
- C) İnternal kök rezorpsiyonu
- D) Lateral periodontal kist
- E) Servikal burn-out

Doğru cevap: C) İnternal kök rezorpsiyonu

Çözüm: Internal rezorpsiyon kanal boşluğundan kaynaklandığı için tüp kaydırıldığında lezyon kanalın merkezinde kalır. Eksternal rezorpsiyon kanaldan bağımsız olarak yer değiştirir ve kanal konturu lezyon içinden izlenebilir.

Kritik tuzak: Paralaks ve internal rezorpsiyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Paralaks ve internal rezorpsiyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

77. Endodontik cerrahide kök ucu rezeksiyon yüzeyinin kökün uzun eksenine mümkün olduğunca dik ve minimal bevel ile hazırlanmasının başlıca avantajı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Cerrahi görüş alanını tamamen ortadan kaldırmak
- B) Kök uzunluğunu artırmak
- C) Periodontal ligament rejenerasyonunu engellemek
- D) Retrograd dolgu gereksinimini her durumda yok etmek
- E) Daha az dentin tübülü açığa çıkarıp kök ucu dolgusunun uzun eksene uygun hazırlanmasını sağlamak

Doğru cevap: E) Daha az dentin tübülü açığa çıkarıp kök ucu dolgusunun uzun eksene uygun hazırlanmasını sağlamak

Çözüm: Minimal bevel, rezeke yüzeyde açığa çıkan dentin tübülü sayısını ve sızıntı yollarını azaltır. Ayrıca retropreparasyonun kökün uzun eksenine uygun yapılmasını kolaylaştırır.

Kritik tuzak: Kök ucu rezeksiyonunda bevel açısı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kök ucu rezeksiyonunda bevel açısı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

78. Modern endodontik cerrahide kök ucu kavitesinin hazırlanması ve doldurulması için en uygun kombinasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Geniş ters konik frezle 1 mm preparasyon ve çinko fosfat
- B) Uzun eksene paralel yaklaşık 3 mm ultrasonik preparasyon ve kalsiyum silikat esaslı materyal
- C) Yalnız yüzeysel asitleme ve kompozit
- D) Preparasyonsuz amalgam kondensasyonu
- E) Lateral duvara paralel 8 mm preparasyon ve öjenol

Doğru cevap: B) Uzun eksene paralel yaklaşık 3 mm ultrasonik preparasyon ve kalsiyum silikat esaslı materyal

Çözüm: Ultrasonik uçlar kökün uzun eksenine uygun konservatif retropreparasyon sağlar. MTA ve benzeri kalsiyum silikat materyaller biyouyumluluk ve sızdırmazlık açısından tercih edilir.

Kritik tuzak: Kök ucu preparasyonu ve dolumu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kök ucu preparasyonu ve dolumu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

79. İyi yapılmış görünen kanal tedavisine rağmen süren apikal periodontitisli dişlerden sıklıkla izole edilen; dentin tübüllerine girebilen ve besin yetersizliğine dayanıklı mikroorganizma aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Enterococcus faecalis
- B) Streptococcus pyogenes
- C) Neisseria gonorrhoeae
- D) Vibrio cholerae
- E) Bordetella pertussis

Doğru cevap: A) Enterococcus faecalis

Çözüm: Enterococcus faecalis zorlu çevre koşullarına, yüksek pH'a ve besin azlığına dayanabilir; dentin tübüllerine penetrasyonu persistan endodontik enfeksiyonlarla ilişkilendirilir.

Kritik tuzak: Persistan endodontik enfeksiyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Persistan endodontik enfeksiyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

80. Derin periodontal cep apeks yönünde ilerlemiş ancak pulpa duyarlılık testleri normal ve radyografide kanal içi patoloji yoktur. Bu tablo için en uygun başlangıç yaklaşımı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Vital pulpaya kanal tedavisi yapmak
- B) Dişi hemen çekmek
- C) Apikal cerrahi uygulamak
- D) Yalnız internal ağartma yapmak
- E) Primer periodontal lezyon kabul edilerek periodontal tedaviye başlanması

Doğru cevap: E) Primer periodontal lezyon kabul edilerek periodontal tedaviye başlanması

Çözüm: Normal pulpa yanıtı ve periodontal cepten apikal ilerleme, primer periodontal lezyonu destekler. Endodontik tedavi pulpa nekrozu veya sekonder endodontik tutulum gelişmeden endike değildir.

Kritik tuzak: Primer periodontal lezyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Primer periodontal lezyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

ORTODONTİ

81. Sefalometrik değerlendirmede Frankfort horizontal düzlem ile mandibular düzlem arasındaki açının belirgin yüksek olması aşağıdaki büyüme paternlerinden hangisini destekler?

- A) Hipodiverjan, horizontal büyüme paterni
- B) İskeletsel Sınıf III'ü tek başına
- C) Maksiller transversal darlığı
- D) Hiperdiverjan, vertikal büyüme paterni
- E) Dental orta hat sapmasını

Doğru cevap: D) Hiperdiverjan, vertikal büyüme paterni

Çözüm: FMA yüksekliği mandibular düzlemin dikliğini ve vertikal büyüme eğilimini yansıtır. Bu hastalarda alt yüz yüksekliği ve açık kapanış eğilimi artabilir.

Kritik tuzak: FMA ve büyüme paterni ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: FMA ve büyüme paterni konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

82. Alt arkta hafif keser çapraşıklığı bulunan karma dişlenme hastasında süt ikinci molarların daimî premolarlardan daha geniş olmasına bağlı mevcut E-space'i korumak için en uygun aparey aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Servikal headgear
- B) Nance düğmesi
- C) Hızlı üst çene genişletme apareyi
- D) Alt lingual holding ark
- E) Yüz maskesi

Doğru cevap: D) Alt lingual holding ark

Çözüm: Alt lingual holding ark, mandibular daimî molarların mezial göçünü sınırlandırarak E-space'in keser çapraşıklığını çözmekte kullanılmasına yardım eder.

Kritik tuzak: E-space korunması ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: E-space korunması konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

83. Erken karma dişlenmede sentrik ilişkide bilateral cusp-to-cusp temas, kapanışta mandibulanın sola kayması ve solda unilateral posterior çapraz kapanış saptanıyor. En uygun erken yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Maksiller arkı genişletip fonksiyonel kaymayı ortadan kaldırmak
- B) Büyüme bitene kadar tedaviyi ertelemek
- C) Mandibular keserleri çekmek
- D) Sadece gece plağı vermek
- E) Alt çeneyi cerrahi olarak geriye almak

Doğru cevap: A) Maksiller arkı genişletip fonksiyonel kaymayı ortadan kaldırmak

Çözüm: Fonksiyonel kaymalı unilateral posterior çapraz kapanış, maksiller darlığın erken düzeltilmesini gerektirir. Genişletme mandibular deviasyon ve asimetrik büyüme riskini azaltır.

Kritik tuzak: Fonksiyonel posterior çapraz kapanış ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Fonksiyonel posterior çapraz kapanış konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

84. İnterradiküler bölgeye yerleştirilen ortodontik mini vidanın erken gevşeme riskini en fazla artıran cerrahi hata aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yeterli keratinize dokudan yerleştirilmesi
- B) Kortikal kemiğe uygun açıyla yerleştirilmesi
- C) Düşük ve kontrollü kuvvet uygulanması
- D) Ağız hijyeninin iyi olması
- E) Komşu diş köküne temas etmesi

Doğru cevap: E) Komşu diş köküne temas etmesi

Çözüm: Kök teması periodontal hasar, ağrı ve mini vida stabilitesinde kayıp oluşturabilir. Üç boyutlu planlama ve uygun interradiküler alan seçimi önemlidir.

Kritik tuzak: Ortodontik mini vida stabilitesi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ortodontik mini vida stabilitesi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

85. Palatinal gömülü maksiller kaninin komşu lateral keser kökünde rezorpsiyon oluşturduğundan şüpheleniliyor. Lezyonun üç boyutlu yerini ve kapsamını değerlendirmede en uygun yöntem aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tek başına oklüzal radyografi
- B) Lateral sefalometri
- C) El-bilek radyografisi
- D) Sınırlı alanlı konik ışınli bilgisayarlı tomografi
- E) Ultrasonografi

Doğru cevap: D) Sınırlı alanlı konik ışınli bilgisayarlı tomografi

Çözüm: Sınırlı FOV KIBT, gömülü kanin ve komşu köklerin üç boyutlu ilişkisini, rezorpsiyonun varlık ve kapsamını yüksek geometrik doğrulukla gösterir.

Kritik tuzak: Gömülü kaninde KIBT ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Gömülü kaninde KIBT konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

86. Aşağıdaki ortodontik kuvvet uygulamalarından hangisi eksternal apikal kök rezorpsiyonu riskini en çok artırır?

- A) Uzun süreli ağır intrüziv kuvvet
- B) Kısa süreli hafif tipping
- C) Pasif retainer kullanımı
- D) Fizyolojik sürme
- E) Düşük kuvvetli separasyon

Doğru cevap: A) Uzun süreli ağır intrüziv kuvvet

Çözüm: Ağır ve uzun süreli kuvvetler, özellikle intrüzyon, apikal bölgede yüksek stres ve hiyalinizasyon oluşturarak kök rezorpsiyonu riskini artırır.

Kritik tuzak: Ortodontik kök rezorpsiyonu riski ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ortodontik kök rezorpsiyonu riski konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

87. Sabit ortodontik tedavide molar dişe bant yerleştirilmeden birkaç gün önce komşu temaslarda geçici aralık oluşturmak amacıyla aşağıdakilerden hangisi kullanılır?

- A) Transpalatal ark
- B) Elastomerik separatör
- C) Nance düğmesi
- D) Hawley plağı
- E) Sınıf II intermaksiller elastik

Doğru cevap: B) Elastomerik separatör

Çözüm: Elastomerik separatörler aproksimal temaslara kısa süreli yerleştirilerek bandın travmasız oturmasına yetecek aralık oluşturur. Bantlama tamamlanınca çıkarılır.

Kritik tuzak: Molar bant için separasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Molar bant için separasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

88. Mandibular retrognatiye bağlı iskeletsel Sınıf II olguda büyüme modifikasyonundan en fazla yarar sağlamak için fonksiyonel aparey tedavisi hangi döneme yakın planlanmalıdır?

- A) Süt dişlenmenin ilk yılında
- B) Pubertal büyüme atağı çevresinde
- C) Büyüme tamamen bittikten yıllar sonra
- D) Yalnız üçüncü molarlar sürdükten sonra
- E) Doğumdan hemen sonra

Doğru cevap: B) Pubertal büyüme atağı çevresinde

Çözüm: Fonksiyonel apareylerin iskeletsel etkileri aktif mandibular büyümenin hızlandığı pubertal dönem çevresinde daha belirgindir. Dental etkiler farklı dönemlerde de oluşabilir.

Kritik tuzak: Fonksiyonel aparey zamanlaması ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Fonksiyonel aparey zamanlaması konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

89. Büyümesi tamamlanmış erişkinde -8 mm overjet, belirgin mandibular prognati, kompensatuvar retroklin alt keserler ve profil bozukluğu bulunuyor. En uygun kapsamlı tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ortodontik dekompanasyon ve ortognatik cerrahi
- B) Yalnız hareketli plak
- C) Sadece Sınıf III elastiklerle kamuflaj
- D) Yüz maskesi
- E) Çenelik

Doğru cevap: A) Ortodontik dekompanasyon ve ortognatik cerrahi

Çözüm: Şiddetli erişkin iskeletsel Sınıf III olguda büyüme modifikasyonu mümkün değildir. Dental kompensasyonlar ortodontik olarak çözülür ve iskeletsel uyumsuzluk ortognatik cerrahiyle düzeltilir.

Kritik tuzak: Erişkin iskeletsel Sınıf III tedavisi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Erişkin iskeletsel Sınıf III tedavisi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

90. Aşağıdaki ortognatik hareketlerden hangisi genel olarak en yüksek iskeletsel stabiliteye sahip hareketlerden biridir?

- A) Mandibulanın büyük miktarda inferior yönde uzatılması
- B) Transversal maksiller genişletmenin tek segmentle aşırı yapılması
- C) Maksillanın superior yönde impaksiyonu
- D) Mandibulanın saat yönünde büyük rotasyonu
- E) Maksillanın aşağıya doğru büyük miktarda indirilmesi

Doğru cevap: C) Maksillanın superior yönde impaksiyonu

Çözüm: Maksiller impaksiyon kas ve yumuşak doku kuvvetleri bakımından görece stabildir. Aşağı doğru maksiller hareketler ve büyük mandibular rotasyonlar daha yüksek relaps riski taşır.

Kritik tuzak: Ortognatik cerrahide stabilite ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Ortognatik cerrahide stabilite konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

PERIODONTOLOJİ

91. Socrasky'nin kırmızı kompleksinde birlikte yer alan mikroorganizma grubu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Streptococcus sanguinis, S. mitis ve S. oralis
- B) Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Eikenella corrodens ve Capnocytophaga
- C) Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia ve Treponema denticola
- D) Fusobacterium nucleatum, Prevotella intermedia ve Campylobacter rectus
- E) Lactobacillus, Veillonella ve Actinomyces

Doğru cevap: C) Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia ve Treponema denticola

Çözüm: Kırmızı kompleks; P. gingivalis, T. forsythia ve T. denticola'dan oluşur ve ileri periodontal cepler ile kanama göstergeleriyle güçlü ilişkilidir.

Kritik tuzak: Kırmızı kompleks ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kırmızı kompleks konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

92. Destekleyici periodontal tedavi sırasında aynı bölgede tekrarlayan kontrollerde sondalamada kanama görülmemesinin en önemli klinik anlamı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bölgede kesinlikle plak olmadığı
- B) Dişin vital olmadığı
- C) Cep derinliğinin ölçülemeyeceği
- D) Yakın dönemde periodontal yıkım olasılığının düşük olduğuna dair güçlü negatif öngörü değeri taşıması
- E) Kemik kazanımının kesin olduğu

Doğru cevap: D) Yakın dönemde periodontal yıkım olasılığının düşük olduğuna dair güçlü negatif öngörü değeri taşıması

Çözüm: BOP varlığı tek başına progresyonu kesin göstermez; ancak tekrarlayan BOP yokluğu stabilite açısından güçlü negatif öngörü değerine sahiptir.

Kritik tuzak: Sondalamada kanamanın negatif öngörü değeri ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Sondalamada kanamanın negatif öngörü değeri konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

93. Şiddetli gingival ağrı, spontan kanama, ağız kokusu ve interdental papillerde 'zımba ile delinmiş' görünüm ile gri psödomembran bulunan hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nekrotizan gingivitis
- B) Kronik hiperplastik gingivitis
- C) Deskuamatif gingivitis
- D) Primer herpetik gingivostomatit
- E) İlaça bağlı gingival büyüme

Doğru cevap: A) Nekrotizan gingivitis

Çözüm: Papilla nekrozu, şiddetli ağrı, kanama ve halitozis nekrotizan gingivitisin tipik bulgularıdır. Stres, sigara, malnütrisyon ve immünsüpresyon risk faktörleridir.

Kritik tuzak: Nekrotizan gingivitis ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Nekrotizan gingivitis konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

94. Plağı bulunmayan sağlıklı periodonsiyumda tek başına aşırı oklüzal kuvvetin etkisiyle ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Periodontal ligamentte genişleme ve mobilite oluşturabilir ancak plak kaynaklı gingivitis başlatmaz
- B) Tek başına periodontal cep epitelinin enfekte eder
- C) Her zaman ataşman kaybı başlatır
- D) Diş taşı kimyasal olarak çözer
- E) Gingival inflamasyonu tamamen ortadan kaldırır

Doğru cevap: A) Periodontal ligamentte genişleme ve mobilite oluşturabilir ancak plak kaynaklı gingivitis başlatmaz

Çözüm: Primer oklüzal travma PDL genişlemesi, mobilite ve kemik adaptasyonu oluşturabilir. Plak olmadan marjinal gingivitis veya periodontitis başlatmaz.

Kritik tuzak: Primer oklüzal travma ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Primer oklüzal travma konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

95. Subgingival enstrümantasyonda güncel tedavi hedefi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kök yüzeyindeki tüm sementi kaldırmak
- B) Biyofilm ve diş taşı uzaklaştırırken sağlıklı sementi mümkün olduğunca korumak
- C) Dentin tübüllerini tamamen açmak
- D) Kökü cam gibi parlak yapmak için aşırı planlamak
- E) Sadece supragingival plağı temizlemek

Doğru cevap: B) Biyofilm ve diş taşı uzaklaştırırken sağlıklı sementi mümkün olduğunca korumak

Çözüm: Modern yaklaşım, hastalıklı biyofilm ve kalkülüsü etkin biçimde uzaklaştırırken gereksiz sement ve dentin kaybindan kaçınmaktır. Aşırı kök yüzeyi düzleştirme hipersensitivite ve doku kaybı yaratabilir.

Kritik tuzak: Subgingival enstrümantasyon hedefi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Subgingival enstrümantasyon hedefi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

96. Periodontal sondalama ölçümlerinde doku penetrasyonu ve tekrarlanabilirliği artırmak için önerilen hafif standart kuvvet yaklaşık hangi aralıktadır?

- A) 2-3 N
- B) 5-7 N
- C) 10-12 N
- D) 0,20-0,25 N
- E) 20-25 N

Doğru cevap: D) 0,20-0,25 N

Çözüm: Yaklaşık 0,20-0,25 N'luk kontrollü hafif kuvvet, inflame dokuya aşırı penetrasyonu azaltır ve seri ölçümlerin tekrarlanabilirliğini artırır.

Kritik tuzak: Periodontal sondalama kuvveti ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Periodontal sondalama kuvveti konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

97. İmplant çevresinde sondalamada kanama ve hafif şişlik bulunan, ancak başlangıç remodelasyonu ötesinde radyografik kemik kaybı olmayan hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Peri-implantitis
- B) İmplant fraktürü
- C) Osseointegrasyon başarısızlığı
- D) Akut osteomyelit
- E) Peri-implant mukozitis

Doğru cevap: E) Peri-implant mukozitis

Çözüm: Peri-implant mukozitis yumuşak doku inflamasyonudur ve ilerleyici destek kemik kaybı yoktur. Peri-implantitiste inflamasyona ek olarak kemik kaybı bulunur.

Kritik tuzak: Peri-implant mukozitis ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Peri-implant mukozitis konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

98. Tek dişte kök yüzeyi kapatma ve gingival doku kalınlığını artırmada en öngörülebilir yaklaşımlardan biri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Koronale pozisyone flep ile subepitelyal bağ dokusu grefti
- B) Yalnız gingivektomi
- C) Apikale pozisyone flep
- D) Frenotomi tek başına
- E) Kök yüzeyine amalgam yerleştirme

Doğru cevap: A) Koronale pozisyone flep ile subepitelyal bağ dokusu grefti

Çözüm: Koronale pozisyone flep ve subepitelyal bağ dokusu grefti, uygun defektlerde kök kapanması ve fenotip kalınlaştırmada yüksek öngörülebilirliğe sahiptir.

Kritik tuzak: Kök yüzeyi kapatma ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Kök yüzeyi kapatma konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

99. Periodontitis derecelendirmesinde aşağıdaki bulgulardan hangisi hastanın daha yüksek progresyon riski yönünde sınıflandırılmasına katkı sağlar?

- A) Hiç sigara içmemesi
- B) Yılda bir kez diş hekimi kontrolü
- C) Fizyolojik melanin pigmentasyonu
- D) Günde 10 veya daha fazla sigara kullanımı
- E) Sadece tek implant varlığı

Doğru cevap: D) Günde 10 veya daha fazla sigara kullanımı

Çözüm: 2017 sınıflamasında sigara önemli derece değiştiricisidir; günde 10 veya daha fazla sigara Grade C yönünde risk oluşturur. Daha az kullanım Grade B ile ilişkilendirilebilir.

Kritik tuzak: Periodontitis derecelendirmesi ve sigara ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Periodontitis derecelendirmesi ve sigara konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

100. Periodontitis tedavisinde sistemik antibiyotik kullanımıyla ilgili en doğru yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Her gingivitis olgusunda rutin başlanmalıdır
- B) Mekanik debridman gereksizdir
- C) Sadece cep derinliğini ölçmek için kullanılır
- D) Seçilmiş olgularda mekanik biyofilm kontrolüne yardımcı olarak kullanılmalı, tek başına tedavinin yerini almamalıdır
- E) Direnç gelişimi açısından sınırsız süre verilmelidir

Doğru cevap: D) Seçilmiş olgularda mekanik biyofilm kontrolüne yardımcı olarak kullanılmalı, tek başına tedavinin yerini almamalıdır

Çözüm: Periodontal enfeksiyonlarda temel tedavi biyofilm ve kalkülüsün mekanik kontrolüdür. Sistemik antibiyotik yalnız seçilmiş hızlı progresyon, belirli mikrobiyal profil veya sistemik yayılım riski olan olgularda yardımcıdır.

Kritik tuzak: Periodontitis ve sistemik antibiyotik ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Periodontitis ve sistemik antibiyotik konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

PROTETİK DIŞ TEDAVISI

101. Hareketli bölümlü protez planlamasında modelin surveyor üzerindeki eğiminin laboratuvarda tekrar oluşturulabilmesi için model kaidesine üç referans işareti konulmasına ne ad verilir?

- A) Beading
- B) Boxing
- C) Relining
- D) Festooning
- E) Tripoding

Doğru cevap: E) Tripoding

Çözüm: Tripoding, model kaidesine aynı düzlemde üç referans noktası işaretleyerek seçilen survey eğiminin yeniden kurulmasını sağlar.

Kritik tuzak: Surveyorda tripoding ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Surveyorda tripoding konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

102. Distal uzantılı protezde I-bar kullanımı sığ vestibül veya belirgin yumuşak doku andırkatı nedeniyle kontrendikeyse, RPI sistemine alternatif olarak aşağıdaki kroşe tasarımlarından hangisi tercih edilebilir?

- A) Distal tırnak ve halka kroşe
- B) Embraşür kroşe ve lingual bar
- C) Mezial tırnak, proksimal plak ve Akers kroşeden oluşan RPA sistemi
- D) Yalnız tel kroşe
- E) Ters etkili kroşe ve distal tırnak

Doğru cevap: C) Mezial tırnak, proksimal plak ve Akers kroşeden oluşan RPA sistemi

Çözüm: RPA sistemi mezial rest, proksimal plak ve Akers çevresel kroşeden oluşur. I-barın doku veya vestibül koşulları nedeniyle kullanılmadığı distal uzantılı olgularda stres serbestleştirici alternatif olabilir.

Kritik tuzak: RPA kroşe sistemi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: RPA kroşe sistemi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

103. Maksiller hareketli bölümlü protez ana bağlayıcısının kenarları boyunca model üzerinde oluşturulan sığ olukların (beading) temel amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ana bağlayıcıyı dokudan tamamen uzaklaştırmak
- B) Oklüzal dikey boyutu artırmak
- C) Döküm metal sınırında hafif doku teması ve belirgin bitim hattı sağlayarak yiyecek birikimini azaltmak
- D) Kroşe kolunu esnekletmek
- E) Yapay dişleri mekanik olarak bağlamak

Doğru cevap: C) Döküm metal sınırında hafif doku teması ve belirgin bitim hattı sağlayarak yiyecek birikimini azaltmak

Çözüm: Beading, ana bağlayıcının çevresinde kontrollü hafif doku teması ve belirgin bitim hattı oluşturur; sınır altına yiyecek kaçışını azaltır.

Kritik tuzak: Beading rölyef değildir; bağlayıcıyı dokudan uzaklaştırmak yerine sınır temasını düzenler.

Kazanım: Maksiller ana bağlayıcıda beading konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

104. Bir hastada fizyolojik istirahat dikey boyutu 72 mm, oklüzal dikey boyut 69 mm olarak ölçülüyor. İstirahat aralığı kaç milimetredir?

- A) 1 mm
- B) 6 mm
- C) 69 mm
- D) 3 mm
- E) 141 mm

Doğru cevap: D) 3 mm

Çözüm: İstirahat aralığı, VDR ile VDO arasındaki farktır. $72 - 69 = 3$ mm olup tipik 2-4 mm aralığındadır.

Kritik tuzak: İstirahat aralığı hesabı ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: İstirahat aralığı hesabı konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

105. Gövde uzunluğu iki katına çıkarılan, kesit ve materyali değişmeyen sabit bölümlü protezde elastik sapma yaklaşık nasıl değişir?

- A) Yarıya iner
- B) İki kat artar
- C) Sekiz kat artar
- D) Dört kat artar
- E) Değişmez

Doğru cevap: C) Sekiz kat artar

Çözüm: Kiriş sapması uzunluğun küpüyle doğru orantılıdır. Uzunluk iki kat olduğunda 2'nin küpü kadar, yani sekiz kat artar.

Kritik tuzak: Sabit protezde elastik sapma ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Sabit protezde elastik sapma konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

106. Zirkonyum oksit restorasyonun rezin simanla bağlanmasını artırmak için en uygun yüzey işlemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Yalnız hidroflorik asit ve silan
- B) Yalnız fosforik asit
- C) Kontrollü hava abrazyonu ve MDP içeren primer/rezin siman
- D) Zirkonyayı glazürleyip hiçbir primer kullanmamak
- E) Yalnız suyla yıkamak

Doğru cevap: C) Kontrollü hava abrazyonu ve MDP içeren primer/rezin siman

Çözüm: Zirkonya silika bazlı değildir ve hidroflorik aside anlamlı yanıt vermez. Kontrollü alumina hava abrazyonu mikromekanik tutuculuk, MDP ise zirkonya oksitleriyle kimyasal bağ sağlar.

Kritik tuzak: Zirkonya adeziv yüzey işlemi ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Zirkonya adeziv yüzey işlemi konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

107. Isıyla polimerize polimetilmetakrilat protez kaidesinin otopolimerizan akriliğe göre başlıca avantajı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hiç polimerizasyon büzülmesi göstermemesi
- B) Rezidüel monomer miktarının daha düşük olması
- C) Metale kendiliğinden kimyasal bağlanması
- D) Suda tamamen çözünmesi
- E) Her zaman daha kısa işlem süresi

Doğru cevap: B) Rezidüel monomer miktarının daha düşük olması

Çözüm: Isıyla polimerizasyon daha yüksek monomer dönüşümü sağlar ve rezidüel monomer düzeyi düşer. Bu durum mekanik özellik ve biyouyumluluk açısından avantajdır.

Kritik tuzak: Isıyla polimerize akrilik ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Isıyla polimerize akrilik konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

108. İmplant dayanak vidası önerilen torkla sıkıldıktan birkaç dakika sonra aynı torkla yeniden sıkılmasının amacı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İmplantın boyunu uzatmak
- B) Osseointegrasyonu anında tamamlamak
- C) Vidayı plastik deformasyona uğratmak
- D) Temas yüzeylerindeki mikropürüzlerin yatışmasına bağlı preload kaybını telafi etmek
- E) Kuron rengini değiştirmek

Doğru cevap: D) Temas yüzeylerindeki mikropürüzlerin yatışmasına bağlı preload kaybını telafi etmek

Çözüm: Settling effect ile temas yüzeylerindeki mikropürüzler yatışır ve başlangıç preloadu azalabilir. Kısa süre sonra yeniden tork bu kaybın bir bölümünü telafi eder.

Kritik tuzak: Dayanak vidasında yeniden tork ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Dayanak vidasında yeniden tork konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

109. Posterior implant kuronunun servikal bölümünün aşırı konveks ve temizlenemez biçimde konturlanması en çok hangi komplikasyon riskini artırır?

- A) İmplantın çapının artması
- B) Mandibular kanalın yer değiştirmesi
- C) Plak retansiyonu ve peri-implant yumuşak doku inflamasyonu
- D) Titanyumun mineye dönüşmesi
- E) Kuronun daha iyi temizlenmesi

Doğru cevap: C) Plak retansiyonu ve peri-implant yumuşak doku inflamasyonu

Çözüm: Aşırı konveks ve subgingival taşkın çıkış profili hijyeni güçleştirir, biyofilm retansiyonu ve peri-implant inflamasyonu artırır.

Kritik tuzak: İmplant kuron çıkış profili ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: İmplant kuron çıkış profili konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

110. Redüksiyonlu disk deplasmanında semptom kontrolü amacıyla mandibulayı geçici olarak önde konumlandıran splintin uzun süre kontrolsüz kullanımındaki temel risk aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Köklerin kendiliğinden uzaması
- B) Oklüzal değişiklik ve posterior açık kapanış gelişmesi
- C) Minenin kalınlaşması
- D) Tüm dişlerin ankiloze olması
- E) Kondilin tamamen kaybolması

Doğru cevap: B) Oklüzal değişiklik ve posterior açık kapanış gelişmesi

Çözüm: Anterior konumlandırıcı splint mandibulayı önde tutar. Uzun ve kontrolsüz kullanım dental hareketlere, kas adaptasyonuna ve posterior açık kapanışa yol açabilir.

Kritik tuzak: Anterior repositioning splint riski ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Anterior repositioning splint riski konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

RESTORATİF DIŞ TEDAVİSİ

111. Vital ve asemptomatik derin çürükte selektif çürük uzaklaştırma yapılırken uzun dönem sızdırmazlık için kavite periferinde hangi dentin sertliği hedeflenmelidir?

- A) Yumuşak nekrotik dentin
- B) Deri kıvamında dentin
- C) Pulpa üzerinde tamamen mineralize sklerotik dentin
- D) Sert dentin
- E) Periferde çürük dentini bırakmak

Doğru cevap: D) Sert dentin

Çözüm: Selektif uzaklaştırmada pulpa yakınında yumuşak veya firm dentin bırakılabilir; ancak adeziv sızdırmazlık için kavite periferinde sert ve temiz dentine ulaşılmalıdır.

Kritik tuzak: Selektif çürük uzaklaştırma ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Selektif çürük uzaklaştırma konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

112. Kavitasyonlu çürüğe gümüş diamin florür uygulanıp aynı seansta yüksek viskoziteli cam iyonomerle restore edilmesi hangi yaklaşım olarak adlandırılır?

- A) Hall tekniği
- B) Sandviç tekniği
- C) Rezin infiltrasyon
- D) Silver-modified atraumatic restorative treatment (SMART)
- E) Walking bleach

Doğru cevap: D) Silver-modified atraumatic restorative treatment (SMART)

Çözüm: SMART yaklaşımı SDF'nin çürük durdurucu etkisini yüksek viskoziteli cam iyonomerin örtücü-restoratif özelliğiyle birleştirir.

Kritik tuzak: SMART restorasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: SMART restorasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

113. Asidik tek şişe adeziv üzerine kimyasal/dual-cure kompozit kullanılacağına polimerizasyon uyumsuzluğunu azaltmak için aşağıdakilerden hangisi yapılmalıdır?

- A) Adeziv polimerize edilmeden bırakılmalıdır
- B) Üreticinin önerdiği dual-cure aktivatörü veya uyumlu adeziv sistem kullanılmalıdır
- C) Kavite yalnız suyla doldurulmalıdır
- D) Kompozit yerine amalgam tozu eklenmelidir
- E) Asit süresi sınırsız uzatılmalıdır

Doğru cevap: B) Üreticinin önerdiği dual-cure aktivatörü veya uyumlu adeziv sistem kullanılmalıdır

Çözüm: Bazı asidik adezivler kimyasal sertleşen sistemlerin tersiyer aminlerini etkisizleştirebilir. Uyumlu dual-cure aktivatörü veya üretici onaylı sistem bu etkileşimi önler.

Kritik tuzak: Dual-cure uyumluluğu ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Dual-cure uyumluluğu konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

114. Kompozit rezinin yerleştirme öncesi kontrollü olarak ısıtılmasının başlıca klinik etkisi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Viskoziteyi geçici olarak azaltıp kavite adaptasyonunu kolaylaştırması
- B) Polimerizasyonu tamamen engellemesi
- C) Doldurucu partikülleri çözmesi
- D) Rengi kalıcı olarak siyaha çevirmesi
- E) Adeziv gereksinimini her durumda ortadan kaldırması

Doğru cevap: A) Viskoziteyi geçici olarak azaltıp kavite adaptasyonunu kolaylaştırması

Çözüm: Kontrollü ısıtma rezin matrisi akışkanlığını artırır ve adaptasyonu kolaylaştırır. Materyal ağızda hızlı soğuduğu için üretici önerileri ve hızlı yerleştirme önemlidir.

Kritik tuzak: Preheated kompozit ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Preheated kompozit konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

115. Posterior kompozit restorasyonda oblik inkremental yerleştirmenin polimerizasyon stresi açısından temel avantajı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Her inkrementte aynı anda bağlı duvar sayısını azaltması
- B) Kompoziti hiç polimerize etmemesi
- C) Tüm kaviteyi tek parçada doldurması
- D) Adeziv tabakayı kaldırması
- E) Mineyi mekanik olarak kalınlaştırması

Doğru cevap: A) Her inkrementte aynı anda bağlı duvar sayısını azaltması

özüm: Oblik inkrementler daha az duvara aynı anda bağlanır, efektif C-faktörünü ve büzölme stresini yönetmeye yardımcı olur. Uygun ışık erişimi de korunur.

Kritik tuzak: Oblik inkremental teknik ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırmamalıdır.

Kazanım: Oblik inkremental teknik konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn

116. Anterior kompozit restorasyon için renk seçiminin rubber dam izolasyonundan önce yapılmasının temel nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Rubber damın diş rengini koyulaştırması
- B) Kompozitin suyla temas edince erimesi
- C) Ağız ışığının tamamen yok olması
- D) Mine kalınlığının izolasyonla artması
- E) Dehidratasyonun dişi daha açık ve opak gösterebilmesi

Doğru cevap: E) Dehidratasyonun dişi daha açık ve opak gösterebilmesi

özüm: İzolasyonla diş yüzeyi dehidrate olur; ışık saçılımı değişir ve diş daha açık/opak algılanır. Renk seçimi doğal hidratasyon ve nötr aydınlatma altında önce yapılmalıdır.

Kritik tuzak: Renk seçimi ve dehidratasyon ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırmamalıdır.

Kazanım: Renk seçimi ve dehidratasyon konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Kolay-Orta | 60 sn

117. Bir diş renginin doygunluğunu veya aynı hue içindeki renk yoğunluğunu ifade eden boyut aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Value
- B) Kroma
- C) Hue
- D) Translusensi
- E) Metamerizm

Doğru cevap: B) Kroma

özüm: Kroma rengin doygunluğu/yoğunluğudur. Hue renk ailesini, value ise açıklık-koyuluk derecesini ifade eder.

Kritik tuzak: Kroma ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırmamalıdır.

Kazanım: Kroma konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

118. Doğal minenin kısa dalga boyulu mavi ışığı daha fazla saçıp iletilen ışıktaki turuncu-kırmızı tonlar oluşturması hangi optik özelliklerle açıklanır?

- A) Floresans
- B) Opalesans
- C) Metamerizm
- D) Absorpsiyon
- E) Polarizasyon

Doğru cevap: B) Opalesans

özüm: Opalesan materyal yansıyan ışıktaki mavimsi, iletilen ışıktaki turuncu-kırmızı görünebilir. Mine estetiğinde bu dalga boyuna bağlı saçılma önemlidir.

Kritik tuzak: Opalesans ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırmamalıdır.

Kazanım: Opalesans konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

119. Asitli içecek tüketen ve erozyon riski yüksek olan hastaya diş fırçalama zamanlamasıyla ilgili en uygun öneri aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Asit maruziyetinden hemen sonra fırçalamayı erteleyip önce suyla çalkalamak ve remineralizasyona zaman tanımak
- B) Asitli içeceklerle birlikte sert fırça kullanmak
- C) Hemen abraziv macunla uzun süre fırçalamak
- D) Dişleri hiç temizlememek
- E) Her maruziyet sonrası limonla çalkalamak

Doğru cevap: A) Asit maruziyetinden hemen sonra fırçalamayı erteleyip önce suyla çalkalamak ve remineralizasyona zaman tanımak

Çözüm: Asit sonrası yüzey geçici olarak yumuşar. Hemen mekanik fırçalama aşınmayı artırabilir; suyla çalkalama, tükürükle nötralizasyon ve bir süre bekleme önerilir.

Kritik tuzak: Erozyon sonrası fırçalama ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Erozyon sonrası fırçalama konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta | 75 sn

120. Eski amalgam restorasyonlarda marjinal mikrosızıntının zamanla azalmasına katkı sağlayan temel olay aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Korozyon ürünlerinin diş-restorasyon aralığında birikmesi
- B) Amalgamın tamamen çözünmesi
- C) Mine prizmasının metal hâline dönüşmesi
- D) Dentin tübüllerinin genişlemesi
- E) Cıvanın ağızdan tamamen buharlaşması

Doğru cevap: A) Korozyon ürünlerinin diş-restorasyon aralığında birikmesi

Çözüm: Amalgam korozyon ürünleri marjinal aralıklarda birikerek zaman içinde otoseal oluşturabilir. Bu özellik yeni restorasyonda hemen mevcut değildir.

Kritik tuzak: Amalgam marjinal seal ile ilişkili benzer kavramlar ve yakın seçenekler birbirine karıştırılmamalıdır.

Kazanım: Amalgam marjinal seal konusundaki temel bilgiyi doğru klinik bağlamda uygulayabilme. | Orta-Zor | 90 sn