**EYLÜL 2012 DUS –TARTIŞMALI  
ya da ÖZENSİZ SORULAR**

**Değerli meslektaşlarımız,**

Eylül 2012 DUS için online ortamda tartışılan ya da telefon, mail yoluyla kurumumuza ulaşan soruları temel textbooklardan detaylıca inceledik. Bu soruları ve gerekli açıklamaları aşağıda bulabilirsiniz.

İptali gerektiren bir soru bulunmamaktadır.

Hakedenin kazanmasını diliyoruz.

Temel Bilimler 7. Soru

**7. Burun solunum mukozasında aşağıdakilerden hangisi bulunmaz?**

**A)** Silyalı hücreler

**B)** Goblet hücreleri

**C)** Bowman bezleri

**D)** Kapillerler

**E)** Serö-müköz bezler

***Sorulması beklenen ve bizim de derslerde vurguladığımız bir konu.***

Solunum sisteminin iletici bölümde yalancı çok katlı prizmatik **silli epitel** vardır.

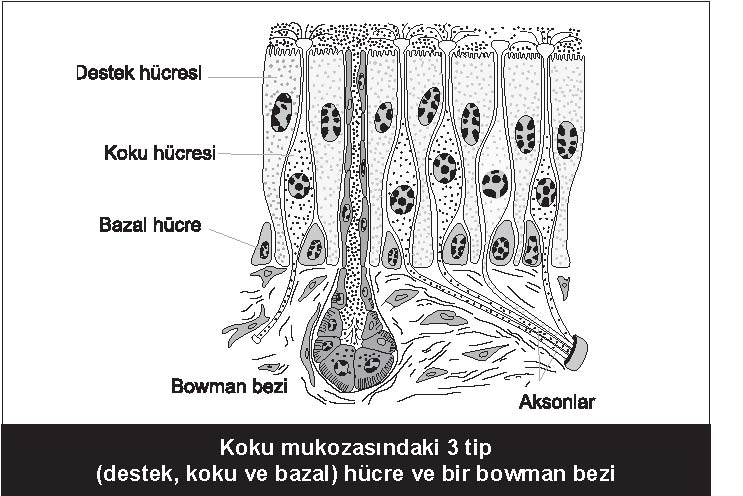
Solunum sisteminin iletici bölümde **Goblet hücreleri** de bulunur. Bronşiollerden itibaren görülmezler.

Solunum epitelinin altındaki bağ dokusunda **kapillerler** de bulunmaktadır.

Solunum sisteminde **serö-müköz bezler** burunda mevcut olup, Goblet hücreleri gibi bronşiollerden itibaren görülmezler.

**Bowman bezi ise nazal kavite olfaktor bölgesinde bulunan bir bezdir.**

Respiratuvar bölgede ol an bez ise **Schaffer bezi**dir.



***Doğru cevap: C***

Temel Bilimler 32. Soru

**32.** On sekiz yaşında erkek hastada mandibula korpusunda uniloküler, iyi sınırlı, ekspansiyon yapmayan 3 cm çaplı, radyolusent ve asemptomatik lezyon saptanmıştır. Biyopsi örneğinin incelenmesi sonucunda içinde seröhemorajik sıvı olan ve epiteli bulunmayan kistik bir kavite görülmüştür.

**Bu tablo için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?**

A) Basit kemik kisti  
B) Dentigeröz kist  
C) Stafne kemik kisti  
D) Anevrizmal kemik kisti  
E) Glandüler odontojenik kist

***Doğru cevap: A***

***Bu soru, diş hekiminin kist, kist epiteli, psödokist kavramlarına hakimiyetini sorgulamaktadır. Ayrıca çene kemiklerinin başlıca lezyonları olan kistler hakkındaki bilgi düzeyini, oldukça yüksek seviyeden ölçmektedir. Ne yazık ki, iyi hazırlanmış bu soruda, doğru yanıttaki kistin en az bilinen ismi kullanılmıştır.***

**Soliter kemik kisti (travmatik kemik kisti, basit kemik kisti, simple bone cyst),** **kemik içinde, içi boş veya sıvıyla dolu, epitel döşeyiciliği göstermeyen, ender bir kisttir.** **Yirmi yaşa kadar gençlerde ve alt çenede görülür.**

Patogenezi için öne sürülen görüşe göre kemik içinde, kalın korteksle çevrili ve hematopoetik doku içeren süngerimsi kemikte meydana gelen zedelenme sonucu kanama olmakta, bir nedenle fibrin pıhtı organize olamamakta, daha sonra erimekte ve böylece içi boş veya sıvıyla dolu kist boşluğu gelişmektedir.

**Röntgende iyi sınırlı radyolüsent alan olarak görülür.** Kiste komşu konumdaki sürmüş dişlerin kökleri kist tarafından çevrelenmiştir.

Tedavisinde kist boşluğu kürete edilir. Böylece şekillenen granülasyon dokusu zemininde boşluğun yeni kemikle dolması sağlanır.

**B seçeneğindeki dentigeröz kist,** gömülü diş kuronunu çevreleyen, **gerçek odontojenik kisttir.** Epiteli, kuronu saran dental follikülün epitelidir.

**C seçeneğindeki “Stafne kemik kisti”** yerine “Stafne kemik kavitesi” daha doğru bir isimlendirmedir. Bunun nedeni, röntgende kisti andırdığı halde kistik boşluk olmayıp, mandibula lingual korteksdeki çöküklük olmasıdır. Diğer ismi de **lingual mandibular kemik defektidir.**

Bu defektin yeri **daima inferior alveolar kanalın altında** ve çoğunlukla angulusun biraz önündedir. **Psödokisttir.** Histolojik olarak, defekti dolduran dokunun bir tükrük bezi lobu (sublingual veya submandibular tükrük bezlerine ait olabilir) olduğu saptanır.

**D seçeneğindeki anevrizmal kemik kisti** de psödokisttir. En fazla uzun kemiklerde ve omurgada görülür. Seyrek rastlanır. İlginç olarak **ortalama %20-30 vakada, aynı yerde şekillenmiş benign (nadiren malign) bir kemik lezyonuna eşlik eder.** Bu bulguya dayanarak, kemikte travmayla veya bir lezyonun tetiklemesi neticesinde ortaya çıkan arteriovenöz malformasyonla başladığı ve değişen hemodinamik baskılar sonucunda kistleşerek geliştiği öne sürülür.

Radyolojik olarak büyük, **tek gözlü veya “sabun köpüğü” benzeri çok gözlü radyolüsent görünüm verir.** **Korteksi itip inceltebilir.** Ameliyat sırasında boşluğun kanla dolu olduğu ve bir miktar yumuşak doku içerdiği görülür.

Histolojik olarak da **kan dolu boşluklar** ve bunları çevreleyen ince bağ doku bölmeler izlenir. Ayrıca bol miktarda osteoklast tipi çok çekirdekli dev hücre ve yer yer reaktif yeni kemik üretimi görülür.

**E seçeneğindeki glandüler odontojenik kist, gerçek kisttir (odontojenik kistlerin hepsi gerçek kisttir). Kist epitelinde** yer yer müsin üreten hücrelerle çevrili duktus benzeri boşluklar bulunur. İsmi de (glandüler) buradan gelir.

Temel Bilimler 36. Soru

**36. GABA reseptörünü doğrudan etkilemeyen antiepileptik ilaç aşağıdakilerden hangisidir?**

A) Benzodiazepin  
B) Fenobarbital  
C) Topiramat  
D) Gabapentin  
E) Klonazepam

***Doğru cevap: D***

***Antiepileptik ilaçların etki mekanizmalarını sorgulayan karşılaştırmalı zor bir soru. Yukarıdaki ilaçların hepsi etkilerini GABA üzerinden gösterirler. Ancak reseptöre bağlanmayan sadece gabapentindir.***

**Gabapentin: GABA salınımını artırarak GABA erjik etkinliği artırır. Reseptör üzerine direk etkisi yoktur.**

**Benzodiazepinler: GABA A reseptörüne bağlanarak etkilerini gösterirler.**

**Status Epileptikus akut tedavi:** **Diazepam** ve **Lorazepam** ilk tercih kabul edilmektedir.

**Proflaksi:** **Klonazepam / Klorazepat**

**Fenobarbital: En uzun etkili barbitürat türevidir. GABA A reseptörü üzerinden etki gösterir. Febril konvülsiyon proflaksi tedavisinde ilk tercihlerden birisidir (Valproik asittte ilk tercihlerden birisidir).**

**Klonazepam; Benzodiazepin türevidir. İnfantil myoklonik nöbetlerde ve absens nöbetlerinde kullanılır.**

Topiramat: Esas olarak Na kanal blokajı ve glutamat AMPA reseptör blokajı oluşturmasının yanı sıra postsinaptik GABA A reseptöründe Cl- akımlarını uyarıcı etkisi vardır.

Temel Bilimler 40. Soru

**40. Hücre iskeleti elemanlarından ara filamentlerin rol oynadığı hücre-hücre bağlantısı aşağıdakilerden hangisidir?**

A) Desmozom  
B) Hemidesmozom  
C) Sıkı bağlantı  
D) Fokal adezyon  
E) Adherans bağlantı

***Doğru cevap: A***

**ARA FİLAMANLAR**

Hücre için **yapısal destek sağlayan** ve hücreye şekil değiştirebilme imkânı veren **üç boyutlu** çatıyı oluşturan yapılardır. **Hücre içi yapıları birbirlerine ve plazma membranına bağlarlar.** Hücre membranı ile hücre iskeleti arasında bağlantı sağlarlar. Çekirdeği yerinde tutarlar. Çekirdek membranının yapısını koruması ve mitoz sonrası reorganizasyon için yapısal destek sağlarlar.

**DESMOZOM (MAKULA ADHERENS)**

• Hücre yüzeyinde disk şeklinde bir yapıdır.

• İki komşu hücrede özdeş yapılarla bağlantı kurulur.

• Kadherin ailesinden desmoglein ve desmokollin proteininden oluşmuş yapılardır.

• Derinin çok katlı yassı epitelinde (stratum spinosum) yaygın desmozom tipi bağlantı bulunur.

• **Pemfigus vulgaris** denilen hastalıkta desmozomlara karşı antikor gelişmesi nedeniyle epidermisin stratum spinosum tabakasında ki hücreler birbirlerinden ayrılmıştır.

• Epitelin bazal yüzünde görülen desmozomlara **ise hemidesmozom** denir.

**Klinik Bilimler 4. Soru**

**4. Aşağıdaki kaide materyallerinden hangisinin kompresyon kuvvetlerine karşı dayanımı en fazladır?**

A) Polikarboksilat siman  
B) Çinko oksit ojenol  
C) Rezin modifiye cam iyonomer siman  
D) Çinko fosfat siman  
E) Cam iyonomer siman

***Doğru cevap: C***

Rezin modifiye cam iyonomer simanlar restoratif diş hekimliğinde en çok kullanılan simandır. Bunun sebebi de fiziksel olarak diğer simanlardan daha üstün özelliklere sahip olmasıdır. Rezin modifiye cam iyonomer siman 200 Mpa, cam iyonmer siman 120 Mpa, polikarboksilat siman 100 Mpa, çinkofosfat siman 77 Mpa, çinko oksit ojenol siman 71 Mpa kompresyon kuvvetlerine karşı gösterdikleri dirençtir.

**Klinik Bilimler 35. Soru**

**35. Aşağıdaki sistemik hastalık-bulgu eşleştirmelerin den hangisi yanlıştır?**

Sistemik Hastalık Bulgu  
A) Osteoporozis Kemik dansitesinde azalma  
B) Renal osteodistrofi Dişlerde hipokalsifikasyon  
C) Hipotiroidizm Kemik dansitesinde azalma  
D) Hiperparatiroidizm Lamina dura kaybı  
E) Rikets Kemik dansitesinde artma

***Doğru cevap: E***

Aktif D vitamini aslında tam bir vitamin olmayıp kalsiyum metabolizmasında rol oynayan bir çeşit hormondur. Özellikle güneş ışığıyla az karşılaşan çocuklarda D vitamini yetmezliğine bağlı olarak rikets açığa çıkabilir. Riketste kemik gelişimi geriden seyreder. Ostoporotik kemik yapıları oluşur ve kemik denstisi azalır.

**Klinik Bilimler 53. Soru**

**53. Embriyolojik gelişim sırasında primer damağın oluşumu ne zaman gerçekleşir?**

A) 0-17. günler  
B) 18.-23. günler  
C) 28.-38. günler  
D) 42.-55. günler  
E) 60.-72. günler

***Doğru cevap: C***

***Embriyoloji ile ilgili temel bilginin sorgulandığı bir sorudur.***

Organ sistemlerinin oluşumu sırasında 28.- 38. Günler arasına denk gelen dönemde primer damağın oluştuğu gözlenir. Bu dönemde teratojenlerin etkili olması ile yarık damak ve/veya yarık dudak ve diğer yüz yarıklarına rastlanır. Sekonder damağın oluşumu ise 42.- 55. Günler arasında gözlenir ve damak yarıklarına teratojenlerin etkili olmasıyla rastlanabilmektedir.

**Klinik Bilimler 54. Soru**

**54. Nüks açısından en stabil ortognatik cerrahi prosedürü aşağıdakilerden hangisidir?**

A) Üst çenenin aşağı yönde konumlandırılması  
B) Üst çenenin yukarı yönde konumlandırılması  
C) Üst çenenin öne alınması  
D) Alt çenenin öne alınması  
E) Alt çenenin geriye alınması

***Doğru cevap: B***

***Ortognatik tedavi ile ilgili soruda post operatif dönemde nüks sorulmuştur.***

İskeletsel deformasyonu olan bireylerde uygulanan ortognatik cerrahi operasyonlarından en stabil olanlar sırasıyla: maksillanın gömülmesi, mandibulanın öne alınması ve genioplasti operasyonlarıdır.

En fazla nüks görülme olasılığı olanlar ise mandibulanın geri alınması, maksillanın aşağı alınması ve maksillanın genişletilmesidir.

**Klinik Bilimler 55. Soru**

**55. Aşağıdaki ortodontik diş hareketi tiplerinden hangisinde gerekli optimal kuvvet en azdır?**

A) İntrüzyon  
B) Ekstrüzyon  
C) Tipping  
D) Translasyon  
E) Rotasyon

***Doğru cevap: A***

***Ortodontik kuvvet ve hareket tipleri elde etmek için kullanılan optimum kuvvet ile ilgili soru temel bilgiyi sorgulamaktadır.***

**İntrüzyon hareketi** elde etmek için hafif ve sürekli bir kuvvet gereklidir. Keser dişler içn 300-400 gramlık kuvvetler ağır kuvvetlerdir. Ağır kuvvet uygulandığında kök rezobsiyonu gözlenebilmektedir. Keser dişin intrüzyonu için 10-20 gramlık kuvvetler yeterlidir. **Hareket tipi ve bu hareketi eldeetmek için gerekli optimum kuvvet miktarını belirtmek** **gerekirse:**

**Hareket tipi Kuvvet miktarı (gram)**

Tipping 35-60

Paralel hareket 70-120

Kök dikleştirme 50-100

Rotasyon 35-60

Ekstrüzyon 35-60

İntrüzyon 10-20

Bu değerler dişin boyutuna göre değişiklik göstermektedir.Düşük değerler keser dişler için geçerliyken daha fazla

kuvvetler çok köklü posterior dişler için kullanılır.

**Klinik Bilimler 65. Soru**

**65. Horizontal kök kırıklarında splintleme tipi ve süresi ile ilgili güncel tedavi aşağıdakilerden hangisidir?**

Tip Süre  
A) Rijit splintleme 2-4 gün  
B) Rijit splintleme 2-4 hafta  
C) Rijit splintleme 2-4 ay  
D) Semirijit splintleme 2-4 hafta  
E) Semirijit splintleme 2-4 ay

***Doğru cevap: D***

Kök kırıkları sement dentin ve pulpayı içeren sert doku yaralanmalarındandır. Horizontal kök kırıklarında koronal parça çeşitli oranlarda deplase olurken apikal parça genellikle pozisyon değiştirmez.

Acil tedavide segmentlerin repoze edilmesi önemlidir. Geleneksel olarak uygulanan splintleme süreci (2-4 ay rijit splint) tedavisi yerini 2-4 haftalık semi-rijit splint tedavisine bırakmıştır.

(Pathways of the pulp 10th edit. Sf 635)