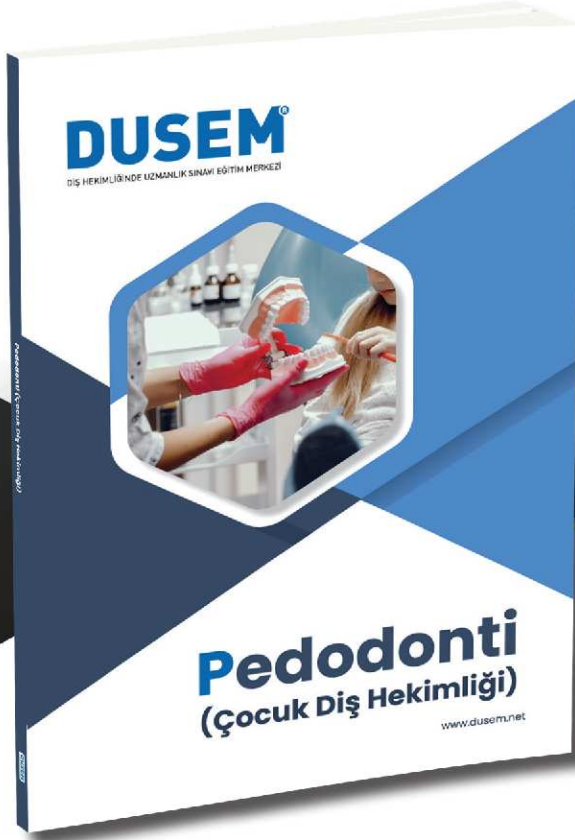


DUSEM®

DİŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK SINAVI EĞİTİM MERKEZİ



PEDODONTİ (ÇOCUK DİŞ HEKİMLİĞİ)

10 BRANŞ SORUSUNDA

2025 EKİM DUS'UNDA

120 SORUDA

115 REFERANS

@dusemegitim

KENDİ BRANŞINDA

10/8

120/2

DİĞER BRANŞ



dusemegitim

www.dusem.net • www.tusemportal.com

DUSEM®

DİŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK SINAVI EĞİTİM MERKEZİ

Değerli Hekim Arkadaşlar;

Öncelikle 12 Ekim’de yapılan DUS sınavında emeğinizin karşılığını almanızı tüm kalbimizle diliyoruz. Sonucun ne olursa olsun, bu yolculukta gösterdiğiniz azim ve disiplinin sizleri daima başarıya taşıyacağına inanıyoruz.

DUSEM kaynaklarımızın sınav sorularına verdiği **referans çalışmasını sizlerle paylaşmaktan gurur duyuyoruz.**

Eğitmenlerimiz titizlikle hazırladıkları çalışma kapsamında, **120 sorunun 115’ine kaynaklarımızdan birebir karşılık gelen sayfa ve içerikleri işaretlemiştir.** Bu süreçte en çok önem verdiğimiz nokta, referansların gerçekten birebir örtüşmesi olmuştur. Meslektaşlarımızın, alakasız ya da kenarından yakalanmış referansların güvenilir olmadığını çok iyi bildiklerinin farkındayız. Bu nedenle yalnızca doğru ve net örtüşen referansları dikkate aldık.

Bizim için asıl değer, referans sayısının fazlalığından ziyade **öğrencilerimizin kursumuz aracılığıyla elde ettikleri net kazanımlardır.** Eğitmenlerimiz, kaynaklarımızdaki bilgileri öğrencilere en anlaşılır ve kalıcı biçimde aktarmayı esas almakta ve bu hassasiyetle çalışmalarını sürdürmektedir.

Bu titizlikle hazırlanmış ve birebir sorularla örtüşen referanslarımızı sizlere **DUSEM’in güvenilirliği ve 14 yıllık tecrübesinin bir yansıması olarak gururla sunuyoruz.**

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 111

111. Auriküler ve oküler defektler, zigomatik ve mandibular hipoplazi, dudak-damak yarığı, velofaringeal yetersizlik ve dar faringeal havayolu ve servikal vertebraların füzyonu ile ilişkili sendrom:

-Goldenhar sendromu (Hemifasiyal mikrosomi)

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

goldenhar= hemifasiyal mikrosomi

- ✓ Rastlism,
- ✓ Bimaksiller protrüzyon
- ✓ Akromegali
- ✓ Makroglossi
- ✓ Hormonel bozukluklar,
- ✓ Kötü alışkanlıklar (parmak emme)
- ✓ İrsiyet
- ✓ Dudak damak yankıan vb.
- Üst orta kesiciler arasındaki diastema üst dudak frenilumunun hipertrofik olmasından kaynaklanıyorsa, frenektomi için en uygun zaman →11 yaş (Kanin dişler sürdükten sonra)

BÜYÜKLÜK ANOMALİLERİ

Dişlerin normal boyutlarına göre küçük olması → Mikrodoniti

- Mikrodonitiye sayıca azalma (hipodonti), enklüzyon eşlik eder
- Brakisefal çocuklarda görülür
- Cüce dişler üç şekilde belirlirler:
 1. Gerçek genel cüce dişler → Hipopituitarizm'de
 2. Sahte genel cüce dişler → palidiesiema
 3. Tek cüce dişler
- Konik şekilli lateral kesici dişler → "peg shape"
- Tedavisi:



Klinik Bilimler 111. soru

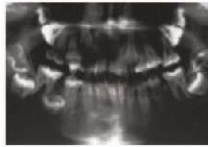
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 020

Hemifasiyal Atrofi (Romberg's Sendromu = Hemifasiyal Mikrosomia)

- Embriyolojik gelişim sırasında stapedia arterin hematomu sonucunda → yüzün etkilene bölümünün beslenme yetersizliği
- Unilateral mandibular hipoplazi
- Kulak malformasyonu
- Etkilenen kadranda küçük diş malformasyonu (mikrodoniti)
- Mikrodoniti ile birlikte görülen durumlar/sendromlar
 - ✓ Ektodermal displazi
 - ✓ Kondroektodermal displazi (Ellis-van Creveld)
 - ✓ Hemifasiyal mikrosomi
 - ✓ Down Sendromu
 - ✓ Crouzon sendromu
 - ✓ Hipofiz cüceliği

Dişlerin normal boyutlarına göre büyük olması → Makrodoniti

- Makrodonitiye tip olarak "dolikoselal"lerde daha çok rastlanır.
- Makrodoniti 3 türlü olur.
 1. Gerçek genel dev dişler → "Hiperpituitarizm"de



Orijinal Soru: Klinik Bilimler 112

112.Üst çenede çift taraflı süt birinci ve ikinci molarlar erken kaybedildiyse ve birinci daimi molar dişler sürdüyse yapılabilecek yer tutucu:

-Nance apareyi

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

TPA ve Nance benzer endikasyonlarda kullanılır. sorgulanan bilginin referansı i TPA apareyi endikasyonlarında verilmiştir.

- **Avantajları;**
 - ✓ Arka stabilize eder.
- **Dezavantajları:**
 - ✓ Dokularda hiperplaziye sebep verebilir
 - ✓ Palatal dokularda irritasyon oluşturunabilir
 - ✓ Perikardial irritasyon oluşturunabilir

Klinik Bilimler 112. soru
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 106

Transpalatal Arklar (TPA)

- Nance arka direkt olarak palatal rugalara bölgesine dayanan akrilik bir plak ile birleşir.
- TPA damaga değmeden direk olarak karşıdan karşıya geçen bir tel den oluşur.
- TPA, Nance apareyi'ne göre daha hijyeniktir.
- Yapılması daha kolay bir aparey olmasına rağmen, çoğu klinisyen yer kaybını neden olacak şekilde dişlerin mazale hareket etmesine ve devrilmesine izin verdiğini düşünür.



- **TPA Endikasyonları:**
 - ✓ Arka tek taraflı tam dişliken, diğer tarafta birkaç dişin eksikliğinde
 - ✓ Bilateral olarak süt molarların kaybında
 - ✓ Ark ekspansiyonunda kullanılır.
 - ✓ Apey molarların rotasyonundan korumak için de dizayn edilmiştir.
- **TPA Avantajları:**
 - ✓ Çok sayıda tek taraflı kayıpta kullanılabilir.
 - ✓ Ekspansiyon (maksiller genişletme) amaçlı kullanılabilir.
- **TPA Dezavantajları:**
 - ✓ Molar rotasyonu
 - ✓ İki molar da devrilme gözlenebilir.
- **Hareketli Yer Tutucular**
 - ✓ Parsiyel protezlere benzer, mesio distal yönde yer korunmasından başka, vertikal yönde de yer korunmasını sağlamaktadır.
 - ✓ Anterior bölgede estetiği sağlayarak, konuşma bozukluklarını ve kötü alışkanlıkları önlemektedir.
 - ✓ Bilateral birden çok sayıda süt dişi kaybedilmişse ve anterior diş kayıplarında hareketli yer tutucu yapılması daha uygundur.
 - ✓ Sürekli dişlerin sürmesi, çenelerin gelişimi ile dental arklarda meydana gelen değişikliklere göre yer tutucuların yenilenmesi gerekmektedir.

KÖTÜ ALIŞKANLIKLARIN KONTROLÜ

Dil itme ve parmak emme gibi kötü alışkanlıklar, dental ark ve oklüzyon gelişimine zararlı etki yapmaktadır.

Oklüzal rehberliğin kapsamına giren diğer bir konuda bu zararlı alışkanlıkların mümkün olduğunca erken kontrol altına alınarak, zararlı etkilerinin minimize indirmesidir.

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 113

113. Diş minesinin normale göre ince olması ve yüzeyinde pitlerin de görülebilmesi ile ilgili diş anomalişi:
Hipoplazı

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

Klinik Bilimler 113. soru

Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 029

Hipoplastik Tip Amelogenesis imperfekta'da (Tip I)

- ✓ Diş gelişiminin Histodiferensiyasyon döneminde meydana gelmektedir.
- ✓ Amelogenesis esnasında mine matrisinin miktarındaki azalma sonucu oluşur.
- ✓ **Minerin sertliği normaldir ancak mine, lokal veya genel olarak gereken kalınlığına ulaşamamakta, mine üzerinde noktacıklar ve yarıklar gözlenmektedir.**
- ✓ Etkilenen dişler, küçük ve açık kontaklı bir görünüm sergilemekte ve klinik kronlarının çok ince veya devamlılık göstermeyen mine ile çevrili olmasından ötürü termal uyarılara yüksek hassasiyet göstermektedir.



Hipomature tip (Tip II)

- ✓ Mine matrisi apozisyonunda kalıtsal defekt ile karakterizedir.
- ✓ Dişlerde mine kalınlığı normal, ancak radyopositesi ve mineral içeriği düşüktür.
- ✓ Problem; yavaş kalsifikasyon, düşük mineral içerik ve lekeli hale gelen pürüzlü yüzey ile sonuçlanacak şekilde matrisin organik içeriğinin kalmasıyla ilişkilidir.
- ✓ **Opak ve beyaz renkten sarı-kahverengiye kadar değişen renk değişikliği görülür.**



Hipokalsifiye tip (Tip III)

- ✓ Kalsifikasyon bozukluğundan dolayı meydana gelmektedir.
- ✓ Daimi dişlerde daha tipiktir.
- ✓ Bu tipe mine nispeten normal kalınlıkta oluşmuş, ancak mine matrisinin kalsifikasyonu yetersizdir.
- ✓ Kalsifikasyonun yavaş olmasına bağlı olarak fonksiyon esnasında mine yüzeyinde kırılmalar olmaktadır.
- ✓ Hipokalsifiye mine yumuşak ve özellikle insizal bölgede kırılmıştır. Dişin sümesi ile birlikte, dirençsiz olan mine aşınarak kahverengi-sarı veya kahverengi-siyah renkte dentin açığa çıkar.
- ✓ **Radyografik olarak mine ve dentin arasında kontrast farkı gözlenmez.**

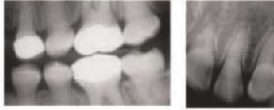


Dentinogenesis imperfekta

- ✓ Süt ve sürekli dişlerini etkileyen irsi bir hipoplazıdır.
- ✓ Dentin defekti olan insanlarda sadece dentin slalofosfor proteininde (DSPP) mutasyon olduğu gösterilmiştir.
- ✓ Olozomal dominant kalıtım paterni vardır.

Dentinogenesis imperfekta klinik görünümü:

- ✓ Dişler gri, esmer, mavimsi, pembe, ıslanmış akide şeker gibi çeşitli renklerde olup, aydınlatıldıklarında saydam görülmürlür.
- ✓ Aşın aşınma gösterirler, en ufak travmada kırılırlar.
- ✓ Fazla aşınma ile kapanış yüksekliği değişeceğinden, çene eklemi bozuklukları ortaya çıkabilir.



Dentinogenesis imperfektanın radyografik bulgusu → Çan tokmağı görünümü

Dentinogenesis imperfekta Shields tip 1

- ✓ Osteogenesis imperfekta ile birlikte görülmektedir.
- ✓ Süt dişleri daimi dişlere göre daha şiddetli etkilenme eğilimindedir.

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 116

116. Tükettiği içme suyu 0.3 ppm'den az flor olan 6 ay-3 yaş arası yüksek çürük riskli çocuklara önerilen sistemik flor takviyesi dozu:
0.25 mg

Dusem Konu Kitabı Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

Floridlerin Preparatlarla Verilmesi

F tabletleri içme suyunun florlanması mümkün olmadığı koşullarda F'dan yararlanmak için uygulanan alternatif bir yöntemdir.

Tabletler sistemik etkisinin yanı sıra lokal etkisinden de yararlanabilmek amacıyla hemen yutulmaları yerine ağızda emilerek ve çiğnenerek alınmalıdır.

Tabletin emilirken ağız içerisinde dolaştırılması çok sayıda diş yüzeyinin F'dan yararlanmasına olanak sağlar.

Günümüzde en çok NaF tabletleri kullanılmaktadır. Tabletler 0,25, 0,50 ve 1 mg şeklinde hazırlanmıştır. Zymafleur tablet 0,25 mg F'a eşdeğer NaF içermektedir. Ayrıca damla şeklinde preparatlar da bulunmaktadır.

Tabletlerle günlük doz muhakkak ikiye bölünerek verilmelidir. Tabletler tek doz halinde verildiğinde F konsantrasyonu 1 saat içerisinde maksimum plazma düzeyine ulaştığından florozis riski artmaktadır.



Klinik Bilimler 116. soru
 Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 095

yaş	Florid tablet dozu		
	Sudaki F düzeyi		
	0.3 ppm F'dan az	0.3 - 0.6 ppm F	0.6 ppm F'dan fazla
0- 6 ay	0	0	0
6 ay- 3 yaş	0.25 mg	0	0
3yaş -6 yaş	0.50 mg	0.25 mg	0
6 yaş - asgari 16	1 mg	0.50 mg	0

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 117

117.Çocuklarda uygulanan lokal anestezinin sistematik komplikasyonları:
Ürtiker, kardiyovasküler reaksiyonlar, santral sinir sistemi disfonksiyonları

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

ALTERNATİF TEKNİKLER

Elektronik Dental Anestezisi (EDA)

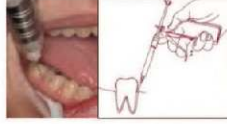
- Transkutan elektronik sinir stimülasyonunun (TENS) kullanımının modifikasyonudur. Ağrı sinyallerinin sinir sisteminde beyne ulaşmadan engellenmesi olarak açıklanabilir.

Bilgisayar kontrollü lokal anestezisi uygulama sistemi

- Bu sistem Wand adıyla piyasaya sunulmuştur. Anestezisi yapılırken ağrının ortaya çıkmaması için basınç ve anestezik solüsyonun hacmi bilgisayar tarafından hassasiyetle kontrol edilir.

Periodontal ligament anestezisi (Intraligamenter Anestezisi)

- Periyodontal ligament anestezisi çocuklarda etkin ve tercih edilebilecek bir yöntemdir.
- Özel enjektörlerle uygulanır.
- Bir yarım çenedeki 1 ya da 2 dişin pulpal anestezisinde,
- İki ayrı yarım çenedeki dişlerin tedavisinde,
- Çocuklarda anestezisyne bağlı yumuşak doku yaralanmalarının önlenmesinde,
- Rejyonel blok anestezisinin kontraendike olduğu durumlarda,
- Sinir bloğunu takiben parsiyel anestezisi sağlandığında tamamlayıcı bir teknik olarak,
- Başka bir anestezisi tekniğini tolere etmeyen endişeli çocuklarda
- İleri derecede kök rezorpsiyonu olan süt diş çekimlerinde tercih edilebilir.



Intrapulpal anestezisi

- Özellikle enfeksiyon ve inflamasyon varlığında, pulpal ekstripsiyon ve preparasyon için etkin bir anestezisi sağlanması amacıyla pulpa odası iğne direkt olarak lokal anestezik solüsyon enjekte edilerek gerçekleştirilir.



Intraosseöz anestezisi (IOA)

IOA prensibi, lokal anestezik çözeltiyi doğrudan altta yatan süngerimsi maddeye uygulamak için kemigin kortikal tabakasını delme fikrine dayanır.



Klinik Bilimler 117. soru
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 209

Lokal Anestezisi Komplikasyonları:

A) Lokal Komplikasyonlar

- ✓ Çiğneme Travması
- ✓ Hematom
- ✓ Enfeksiyon
- ✓ İğnenin neden olduğu sinir hasarları
- ✓ Trismus
- ✓ Yumuşak dokuda iğnenin kırılması

B) Sistemik Komplikasyonlar

- ✓ Alerjik reaksiyonlar
- ✓ Kardio-vasküler reaksiyonlar
- ✓ Santral sinir sistemi disfonksiyonları



- Yoğun emosyonel değişiklik olan durumlarda (korku, kan görme, vb.) hastalarda ve periferde ortaya çıkan vazodilatasyon sonucu; kanın vücut altı kısmında yer çekimi etkisiyle göllenmesi ve kan basıncında ani düşme ile beraber serebral kan akımının azalmasıyla, bilinç kaybı yani **senkop** ortaya çıkabilmektedir.

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 118

118. Midazolam antagonistı:
- Flumazenil

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

- Enjeksiyon

Dezavantaj

- İntravenöz (IV) Sedasyon → Güvenilir ve önceden tahmin edilebilen farmakolojik etki
- Diş hekimliğinde Spinal yolla sedasyon uygulanmaz.

Sedasyonda Kullanılabilecek İlaçlar

Diş hekimliğinde sedasyonda kullanılabilecek ilaçlar 3 ana grupta toplanabilir:

- **Hipnotik ve sedatifler:**
 - ✓ Barbitüratlar (pentobarbital, sekobarbital)
 - ✓ Antihistaminikler (difenhidramin, hidroksizin)
 - ✓ Kloral derivate (triklofos sodyum, kloral hidrat)
 - ✓ Ketamin
- **Opioidler** (morfin, meperidin, fentanil, alfentanil, sufentanil, buprenorfin)
- **Trankilizanlar**

Klinik Bilimler 118. soru
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 215

MİDAZOLAM

- Pediatrik diş hekimliğinde, bilinçli sedasyonda midazolam kullanımı oldukça popülerdir.
- Kısa etki sürel, suda çözünebilen bir benzodiazepin olan midazolam, **anksiyolitik, sedatif, hipnotik, antikonvülsan, kas gevşetici ve anterograd amnezik** etkilere sahiptir.
- Sadece intravenöz uygulama için formüle edilse de; oral, sublingual, nazal, intramusküler ve rektal yoldan da uygulanabilir.
- Beta eliminasyon ömrü anlamlı olarak diazepam'dan kısadır (çocuklarda 106 ± 29 dakikaya karşı 18 saat). Böylelikle kısa periyot sedasyon gerektiren uygulamalarda özellikle avantajla sahiptir.
- Midazolam diğer sedatif veya narkotiklerle kombine kullanılmadan, çocuklarda en doğru bilinçli sedasyon durumu sağlayan en iyi sedatifdir.
- Sublingual yol, nazal yola benzer şekilde hızlı emilim gösterir.
- Oral yolda, intravenöz preparatın acı tadı nedeniyle, suni tatlandırıcılarla dahi bu tadı bastırmak oldukça zordur (Meyve suları ile karıştırılarak kullanılmaktadır).
- Nazal ve sublingual yollar, 10 ile 15 dakika içinde hızlı bir şekilde sedasyon başlangıcına neden olurken, oral yolla bu 20 ile 30 dakikada olabilir.
- **Flumazenil** → Bir benzodiazepin antagonistidir.



Uygulama Yolu	Doz mg/kg
Intravenöz	0.05 - 0.1
Oral	0.3 - 0.75
Rektal	0.4 - 1.0
Nazal	0.2 - 0.3

Sedasyonda Kullanılan Cihazlar

İnhalasyon Sedasyonu Ekipmanı

- Bu cihazlar genel anestezi sırasında devamlı gaz akışı sağlayan cihazların bir modifikasyonudur.



Original Soru: Klinik Bilimler 119

119. Avülse olan süt dişleri:
Replante edilmez.

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

6. Avülsiyon

Diş tamamen soketinden çıkmıştır. Avülse süt dişleri replante edilmemelidir.

[illegible]

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 120

120.Uzun süreli başparmak emme alışkanlığında:

Mandibular keserler linguale hareket eder, mandibulanın retrüzyonu görülür.

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

Parmak Emme

Kötü alışkanlıklardan birisi de parmak emme olup, emilen parmağa ve emme şekline göre çeşitli malformasyonlara neden olmaktadır.

Küçük bebeklerde parmak emmenin önlenmesi için kundak veya eldiven kullanımı önerilmektedir.

Daha büyük çocuklarda emilen parmağa yüzük ve parmaklık takılarak, ağza hava girmesi sağlanarak emme zevkini ortadan kaldırılabilir. Ancak çocuk başka parmağını emmeye başlayabilir.



Klinik Bilimler 120. soru
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 107

Parmak Emme Belirtileri

Parmak emmenin **dentofasial etkileri** aşağıdaki gibidir:

• Maksillaya Etkileri:

- Maksiller keserlerin fasiala hareketi
- Maksiller ark boyutunda artış
- Maksilla apikal tabanının anteriora yere değişmesi
- Maksiller kesicilerin klinik kron boyarında artış
- Süt: sentral kesil köklerinde atipik kök rezorpsiyonu
- Maksiller kesicilerin artmış travma riski



Klinik Bilimler 120. soru
Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 107

• Arklararası İlişkiye Etkileri:

- ✓ Overjet'e artış
- ✓ Overbite'da azalış
- ✓ Posterior cross bite
- ✓ Anterior open bite

• Dil ve Fonksiyonlar Üzerine Etkisi

- ✓ Dil itme gelişimi
- ✓ Daha aşağıda dil pozisyonu
- ✓ Hipnotik üst dudak
- ✓ Hiperaktif alt dudak
- ✓ Parmak emmeyi önlemek için hareketli apaneylerde yapılabilir. Bunlar ağza hava girmesini veya ağza sokulan parmakla damak mukozasının rahatsız olmasını sağlayarak, alışkanlığın unutturulmasını amaçlamaktadır.
- ✓ Bunun için uzantılı ve katı damak arkaları yapılabilir.
- ✓ Sabit olanları tercih edilmelidir.



Emzik Kullanımı

Fizyolojik olmayan, çocuğun diş ve çene yapısında dengesizlik ve düzensizliklere neden olan biberon emzikleri, kötü alışkanlıklar arasında sayılabilir.

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 46

46. Polimerizasyon büzülmesini azaltmak için kompozitlerle birlikte kullanılabilen organik modifiye seramik yapı...
Ormocer

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

KOMPOZİT REZİNLER

Kompozit rezinler, esas olarak organik bir matris içersine belli oranlarda ilave edilen inorganik doldurucular ve doldurucuların organik matrise tutunmasını sağlayan bağlayıcı kısımdan oluşan dolgu maddeleridir.

Kompozit rezinlerin endikasyonları

1. Dentine uzanan sınıf I çürük lezyonları
2. Korumucu rezin restorasyonları
3. Proksimal bölgede çürük nedeniyle aşırı madde kaybı olmayan süt dişleri
4. Daimi dişlerde tüberkül tepeleri arasındaki mesafenin 1/2'sini geçmeyen boyutlardaki Sınıf II kaviteleer
5. Süt ve daimi dişlerde strip kron uygulamaları.
6. Süt ve daimi dişlerde Sınıf III, IV ve V restorasyonlar

Kontrendikasyonları

- ✓ İzolasyonun kontrol edilemediği durumlarda,
- ✓ Süt azı dişlerinde çok yüzlü kavitelelerde ve çok sayıda çürük diş ve/veya demineralizasyon lezyonu içeren, ağız bakımının yetersiz olduğu ve hasta uyumunun mümkün olmadığı durumlarda kompozit rezinler kontrendikedir.

GIOMERLER

- Temel yapı önceden reaksiyona girmiş cam iyonomer teknolojisi
- PRG doldurucuları içeren ve florid salınımı yapan rezin esaslı restoratif materyaller
- Üretici firmanın iddiasına göre giomerler; kompozit rezin, kompomer ve CIS'in avantajlarının kombinasyonu olan bir restoratif materyallerdir.
- Hızlı florid salınımının gerçekleştirirler. Bu durum giomeri florid salınımı yapan rezin esaslı restoratif materyallerden farklı kılmaktadır.
- Su yokluğunda sürekli florür iyonu salınımını sürdürebildiği gösterilmiştir. Oysa ki Cam iyonomerler ve kompomerler Freşaj için öncelikle suyu emmeleri gerekir.

Giomerler'in Özellikleri

- ✓ Klinik dayanıklılığı,
- ✓ Kolay manüple edilmesi,
- ✓ Yüzey pürüzlülüğünün az olması ile polisaj yapılabilmesi,

Klinik Bilimler 46. soru

Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 251

• Cisim florid salınımı ve gen çim özelliğine de sahiptir.

ORMOSERLER

- Organik modifikasyon-seramik kelimelerinin ilk hecelerinden oluşan ormocer (ormocer)
- Avantajları; mine ve dentine mükemmel adezyon, biyoyumuluuk, kullanım rahatlığı, iyi estetik, kondanse edilebilir ve kolay manüple edilebilir olması ve polimerizasyon büzülmesinde önemli ölçüde azalmadır.

CAM KARBOMERLER

- Cam Karbomerler biyometetik özellikleri nedeniyle biyomineralizasyon oluşturdıkları öne sürülen bir dental materyaldir.
- Cam karbomerlerde küçük partiküllü gelişmiş toza florapatit ve hidroksiapatit eklenmiştir.
- Sertleşme reaksiyonunda yüksek enerjili ısı veren özel bir lamba ile gerçekleştirilir.
- Resin içermeyiz.

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 91

91. Dental yaşı 8 olan, eksik dişi olmayan çocukta hangi daimi dişler sürmüştür?
Üst ve alt arklarda 1, 2 ve 6'lar sürmüştür.

Dusem Konu Kitabı

Dusem Konu Kitabı

İLGİLİ NOTLAR

➤ Polarize Folikül Teorisi

- Günümüzde insanlarda diş sürmesinin başlangıç aşamalarını en iyi açıklayabilen teoridir.

➤ Alveolar remodelasyon teorisi

- Günümüzdeki en güncel diş sürme teorilerindendir.
- Diş sürmesi; dental folikül hücreleri ve folikülü çevreleyen alveol hücreleri arasında çok iyi programlanmış bir seri haberleşme ve etkileşim gerektirir. Osteoblast/osteoklast dengesi gubernakulum dentis tarafından yönetilir.

Maksiller Dişler	Sert doku oluşumunun başlangıcı	Minerin tamamlanması	Sürme	Apeksin kapanması
Santral keserler	Intrauterin 4. ay	Postnatal 1,5 ay	7,5 ay	1.5 yaş
Lateral keserler	Intrauterin 4,5 ay	Postnatal 2,5 ay	9 ay	2 yaş
Koninler	Intrauterin 5. ay	Postnatal 9 ay	18 ay	3-3,5 yaş
Birinci süt molarlar	Intrauterin 5. ay	Postnatal 6 ay	14 ay	2.5 yaş
İkinci süt molarlar	Intrauterin 6. ay	Postnatal 11 ay	24 ay	3 yaş
Mandibular Dişler	Sert doku oluşumunun başlangıcı	Minerin tamamlanması	Sürme	Apeksin kapanması
Santral keserler	Intrauterin 4,5 ay	Postnatal 2,5 ay	6 ay	1.5 yaş
Lateral keserler	Intrauterin 4,5 ay	Postnatal 3 ay	7 ay	1.5 yaş
Koninler	Intrauterin 5. ay	Postnatal 9 ay	16 ay	3-3,5 yaş
Birinci süt molarlar	Intrauterin 5. ay	Postnatal 5,5 ay	12 ay	2.5 yaş

Klinik Bilimler 91. soru
 Dusem Pedodonti Konu Kitabı Sayfa 008

Daimi dişlerinin oluşum ve sürme zamanları				
Maksiller Dişler	Mineralizasyonun Başlaması	Minerin tamamlanması	Diş Sürmesi	Apeksin Kapanması
Santral Keserler	Postnatal 3-4 ay	4-5 yaş	7-8 yaş	10 yaş
Lateral Keserler	Postnatal 10-12 ay	4-5 yaş	8-9 yaş	11 yaş
Koninler	Postnatal 4-5 ay	6-7 yaş	11-12 yaş	12-15 yaş
Birinci Premolar	1,5 - 2 yaş	5-6 yaş	10-11 yaş	12-13 yaş
İkinci Premolar	2 - 2,5 yaş	6-7 yaş	10-12 yaş	12-14 yaş
Birinci Molar	Doğum sırasında	2.5-3 yaş	6-7 yaş	9-10 yaş
İkinci Molar	2.5-3 yaş	7-8 yaş	12-13 yaş	14-16 yaş
Üçüncü Molar	7-9 yaş	12-16 yaş	17-21 yaş	18-25 yaş

ANKARA	Ziya Gökalp Cad. No: 3 (Sosyal İşhanı) Kat: 5 Kızılay/ANKARA 0 (312) 435 05 00
İSTANBUL	Beyazıtğa Mah. Topkapı Cad. No: 1 Kat: 3-4-5 Topkapı/İSTANBUL 0 (212) 523 10 00
ADANA	Yeni Baraj Mah. 68053 Sok. Aydın 6 Apt. No: 8/B Seyhan/ADANA 0 (322) 224 63 23
ANTALYA	Güllük cad. (Soytaş Ulukut İş Merkezi) Kat: 7 No: 10/27 Muratpaşa/ANTALYA 0 (242) 243 88 22
BURSA	Asımbey Cad. No: 12 Görükle Mah. A blok Daire: 4 Nilüfer/BURSA 0 (224) 441 74 14
EDİRNE	İstasyon Mahallesi Atatürk Bulvarı Libra Teras Evleri A blok Kat:2 No:193 D:16 MERKEZ /EDİRNE
ERZURUM	Lala Paşa Mah. İzzet Paşa Cad. Ömer Erturan İş Merkezi Kat: 1 No: 3 Yakutiye/ERZURUM 0 (442) 233 35 85
KOCAELİ	28 Haziran Mah. Turan Güneş Cad. No: 273 Kat: 1 İzmit/KOCAELİ 0 (553) 144 08 55
KONYA	Sahibi Ata Mahallesi Mimar Muzafer Cad. Zafer Alanı Abide İş Merkezi: Kat: 4 Meram/KONYA 0 (332) 351 95 23
SAMSUN	Cumhuriyet Mah. 65. Sokak No: 3 Kat: 1 Atakum/SAMSUN 0 (362) 431 93 39



@dusemegitim



@dusemegitim



@dusemegitim



@dusemegitim



www.dusem.net

