

dus akademisi.com

2026 DUS 2. DÖNEM

ÇIKMIŞ SORU REFERANS RAPORU

Pedodonti

DUS Pedodonti Konu Kitabı · 186 sayfa

YAZAR

Uzm. Dt. Tuğba DALGARA ÇAM

8/10	+12	20
Pedodonti sorusu	Diğer branş sorusu	Toplam referans

DUS'ta Pedodonti sorusu: 10

Konu Kitabı: 8/10 Pedodonti sorusu + 12 diğer branş sorusu, toplam 20 soruya referans.

Referans Haritası

DUS Pedodonti Konu Kitabı · **8/10 Pedodonti + 9 Diğer Branş + 3 Temel Bilimler = 20 soru**

Soru	Branş	Konu	Sayfa
KLİNİK 71	Pedodonti	Yeni Doğan Ağız İçi Lezyonları · Dental Lamina Kisti	162
KLİNİK 72	Pedodonti	Embriyoloji · Diş Gelişim Evreleri	8
KLİNİK 74	Pedodonti	Yer Tutucular · Distal Uzantılı Yer Tutucu	148
KLİNİK 75	Pedodonti	Restoratif Diş Hekimliği · Hall Tekniği	124
KLİNİK 76	Pedodonti	Sedasyon · Farmakolojik Ajanlar	140
KLİNİK 77	Pedodonti	Dental Anomaliler · Pozisyon Anomalileri	27
KLİNİK 78	Pedodonti	Koruyucu Diş Hekimliği · Fissür Örtücüler	70
KLİNİK 80	Pedodonti	Sistemik Hastalıklar · Langerhans Hücreli Histiyositoz	177
KLİNİK 1	Restoratif Diş Tedavisi	Sekonder Dentin	12
KLİNİK 2	Restoratif Diş Tedavisi	Diş Çürüğü · Beyaz Nokta Lezyonu	49
KLİNİK 6	Restoratif Diş Tedavisi	Dental Plak Kontrolü ve Çürük Profilaksisi - Florapatit	62
KLİNİK 24	Ağız Diş ve Çene Cerrahisi	Dental Travma · İntrüzyon	103
KLİNİK 29	Ağız Diş ve Çene Cerrahisi	Viral Enfeksiyonlar · El-Ayak-Ağız Hastalığı	161
KLİNİK 31	Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	Dental Anomaliler · Amelogenezis İmperfekta	34
KLİNİK 32	Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	Sendromlar · Gardner Sendromu	175
KLİNİK 34	Ağız Diş ve Çene Radyolojisi	Sistemik Hastalıklar · Cherubism	176
KLİNİK 68	Endodonti	Dental Travma · Avülsiyon	107
TEMEL 6	Anatomi	Lokal Anestezi – Mandibular Anestezi	130
TEMEL 9	Fizyoloji	Süt ve Daimi Diş Embriyolojisi	9
TEMEL 32	Patoloji	Oral Patoloji – Pyojenik Granülom	166

SORUNUN ÖZÜ

Yeni doğanda alveol kret sırtındaki beyaz nodüller

ANAHTAR KELİME

dental lamina kisti

DOĞRU CEVAP

✓ **Dental lamina kisti**

BİLGİ

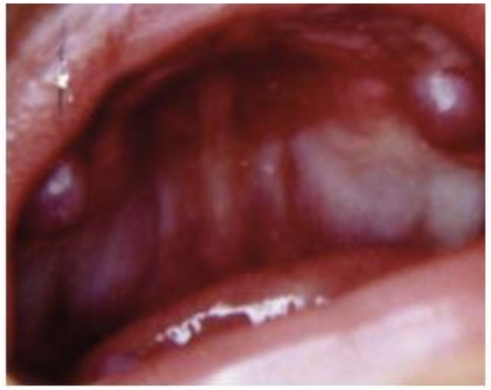
Dental lamina artığıdır; kret sırtlarında, sıklıkla 1. süt azı bölgesinde bilateral görülür, kendiliğinden kaybolur.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 162



Dental Lamina Kisti

- Dental lamina artıkları.
- Mx/Md kret sırtlarında.
- En sık 1. süt azı bölgesinde ve bilateral görülür.
- Genelde kendiliğinden kaybolur.

SORUNUN ÖZÜ

Kuron tamamlanıp kök ve sürmenin başladığı evre

ANAHTAR KELİME

kök oluşumu

DOĞRU CEVAP

✓ **Matürasyon (kök oluşumu ve sürme) safhası**

BİLGİ

Tomurcuk, takke, çan, apozisyon-kalsifikasyon evrelerinden sonra **kök oluşumu** ve diş sürmesi gelir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 8

D? Diş Gelişiminin Evreleri:

- Başlangıç (Tomurcuk)
- Proliferasyon (Takke/Kep)
- Çan (Histodiferansiasyon ve Morfodiferansiasyon)
- Apozisyon ve Kalsifikasyon (Mineralizasyon)
- Kök Oluşumu ve Diş Sürmesi

SORUNUN ÖZÜ

İmmünosüpresif çocukta kontrendike yer tutucu

ANAHTAR KELİME

distal shoe

DOĞRU CEVAP

✓ **Distal uzantılı (distal shoe) yer tutucu**

BİLGİ

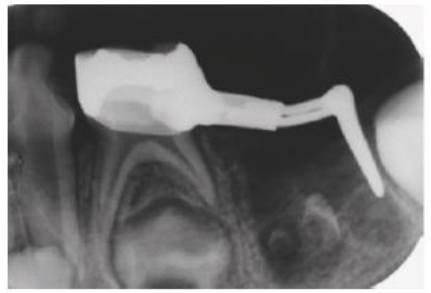
Distal shoe epitel bütünlüğünü bozar; endokardit riski olan veya immünosüpresif hastalarda kontrendikedir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 148



Distal Uzantılı (Distal Shoe) YT

D?

Endikasyon

- ✅ Erken Süt 2. azı kaybında daimi 1. azının sürmesine rehberlik etmek.
- ✅ Destek diş → Süt 1. azı
- Süt 2. azı çekilmediyse öncesinde ölçü alınıp alçı modelde hazırlanır.
- Süt 2. azı çekildiyse periapikel röntgenden karşı taraftaki süt 2. azının M-D genişliği ölçülerek hazırlanır.
- Daimi 1. azının mezial marjinal sırtının 1–1.5 mm altına uzanmalı.
- Hatalı yapılırsa sürmeyi engeller veya yer kaybı oluşur.
- ❌ Epitel bütünlüğü yok → Bakteriyel endokardit riski olan, medikal riski olan veya immünosupresif hastalarda kontraendike.
- ❌ Diş etinde metalik "dövme" (tattoo) oluşabilir.

SORUNUN ÖZÜ

Hall tekniğinin uygulama basamakları

ANAHTAR KELİME

Hall tekniği

DOĞRU CEVAP

✓ **PÇK cam iyonomer simanla yapıştırılır**

BİLGİ

Anestezi, çürük temizliği ve preparasyon yapılmaz; uygun PÇK CİS ile doğrudan yapıştırılır.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 124

HALL Tekniği

- Final restorasyon = PÇK
- Süt azı dişlerinde **çürük temizleme veya kavite preperasyonu yapmadan** uygun PÇK'nın CİS ile yapıştırılması işlemi.
- Çürük, ortamdan izole edilince lezyonun ilerlemesi yavaşlayıp durabilir.
- Lokal anestezi gerektirmediği için küçük çocuklarda uyumu artırır.
- Genel anestezi ihtiyacını azaltabilir veya tedavi zamanına kadar çürüğün ilerlemesi yavaşlatılabilir.
- Oklüzal redüksiyon yapılmadığı için işlem sonrası okluzo-vertikal boyut artabilir ve çocuk başta rahatsız hissedebilir.
  ↪ Bu artış çoğunlukla TME'de problem veya ağrıya sebep olmadan 2 hafta içinde azalır.
- Kontağı açmak için arayüze bir önceki seans elastik seperatör yerleştirmek gerekebilir.
- **SMART Hall** → SDF ile çürük durdurma + Hall tekniği.

Endikasyonları

- ✅ Kaviteli/kavitesiz aproksimal veya Sınıf I kavite varlığı.
- ✅ Kaviteli/kavitesiz aproksimal veya Sınıf I kavite varlığı ve çocuk çürük kaldırmaya izin vermiyorsa.
- ✅ Kavitesiz oklüzal lezyonu olan ve FS uygulamasını kabul etmeyen çocuklarda.

Kontraendikasyonları

- ❌ İrreversible pulputis bulguları veya apse varlığı.
- ❌ Klinik/radyografik olarak pulpa ekspozu veya periradiküler patoloji varlığı.
- ❌ Radyografide pulpa ve çürük arası **dentin köprüsü izlenmiyorsa.**
- ❌ Geleneksel tekniklerle restore edilemeyecek boyuttaki kırık varlığı.

SORUNUN ÖZÜ

Pediatrik sedasyon ajanlarının ilaç sınıfları

ANAHTAR KELİME

propofol

DOĞRU CEVAP

✓ **Propofol benzodiazepin değildir**

BİLGİ

Benzodiazepinler: midazolam, diazepam. **Propofol** kısa etkili iv hipnotik genel anestezi ajanıdır.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 140

HİPNOTİK ve SEDATİFLER
Sedasyon ve uyku hali sağlar.

Barbitüratlar
- Pentobarbital

Antihistaminikler
- Difenhidramin
- Hidroksizin (Atarax)

Kloral Türevleri
- Kloral hidrat

Ketamin

OPİOİDLER (Narkotikler)
Ağrı eşiğini yükselterek analjezi sağlar.

- **Morfin**
- **Meperidin** (en sık kullanılan opioid)
- **Fentanil**
- Alfentanil / Sufentanil / Buprenorfin

TRANKİLİZANLAR
Anksiyeteyi azaltır.

Fenotiazinler
- Prometazin / Promazin

Butirofenonlar
- Droperidol

Benzodiazepinler
- **Midazolam (Dormicum)**
- Diazepam / Lorazepam ..
- Triazolam

Propofol
- Yaygın olarak kullanılan bir intravenöz genel anestezi indüksiyon ve idame ajanıdır. Kısa etkili, iv hipnotik ajandır.
- ✓ Ağrı eşiğini yükselterek analjezi sağlar.
- ✗ Aşırı dozda derin solunum depresyonu yapar. Antagonisti yok. Maliyetli.

Opioidler;
- Ağrılı uyarıyı algılama eşiğini yükselterek analjezi üretir.
- Farkındalığı ve hafızayı etkilemeden analjezi üretir.
- **Nalokson bir opioid antagonistidir** ve parenteral olarak uygulanabilir.

Benzodiazepinler;
- Ağrı algısı üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur.
- Derin, doza bağlı amnezi üretir. .
- **Flumazenil bir benzodiazepin antagonistidir**.
- Premedikasyon amacıyla en sık kullanılan ilaçlardır.

SORUNUN ÖZÜ

Komşu iki dişin yer değiştirmesi

ANAHTAR KELİME

transpozisyon

DOĞRU CEVAP

✓ **Transpozisyon**

BİLGİ

Transpozisyon: komşu iki dişin yer değiştirmesi; en sık üst kanin ile komşu dişler arasında görülür.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 27

A. POZİSYON ANOMALİLERİ — BÖLÜM 2 Dental Anomaliler

1. POZİSYON (DURUM) ANOMALİLERİ (DİSTOPİLER)

- Dişlerin yer ve doğrultu değiştirmesi

A. TRANSPOZİSYON (Yer Değiştirme)

- Komşu iki dişin yer değiştirmesi.
- Örnek → Üst kanin dişin iki küçük azı dişleri arasında sürmesi



Transpozisyon

B. HETEROTOPİ

- Bir dişin çenelerden başka bir organ içinde gelişmesidir.
- Örnek → Orbita kavitesi içerisinde, dermoid over kistleri içerisinde epidermik oluşumlar ve dişlere rastlanabilir.

C. DEPLASMAN

- Dişin çene kavsi üzerinde fakat normal yerinde olmamasıdır.
- Örnek → Mx kanin dişin vestibüler ya da palatinal konumda olması.

SORUNUN ÖZÜ

Sürmesini tamamlamamış riskli molarda örtücü seçimi

ANAHTAR KELİME

cam iyonomer fissür örtücü

DOĞRU CEVAP

✓ **Cam iyonomer fissür örtücü**

BİLGİ

Tam sürmemiş, izolasyon sağlanamayan dişlerde nem toleransı ve flor salımı nedeniyle CİS örtücü tercih edilir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 69 ve 70

- **Derin ve dar pit ve fissürleri** olan süt molar, daimi molar ve premolar dişler.
- **Palatinal pit ve fissürler** bulunan kesici dişler.
- Arayüz çürüğü **bulunmayan** dişler.
- Klinik ve radyolojik olarak çürük bulunmayan dişler (Kod 0)
- Minimal dekalsifikasyon veya opaklaşma görünümü olan lekeli pit ve fissürler (Kavitasyon olmayan - Kod 1/2 - 3)
- Sürmesini tamamlamış **izolasyon sağlanabilen** dişler.
  - Tam sürmemiş ve izolasyonun mümkün olmadığı dişlerde cam iyonomer içerikli fissür örtücü kullanılır. **D?**

- geçmiş ve hala dişte çürük yoksa.
- Restorasyon gerektiren **ara yüz çürükleri** olan dişler.
- Düşme zamanı yaklaşmış süt dişleri.

Fissür Örtücü İçin İdeal Yaşlar

- 3-4 yaş : Süt molarlar
- 6-7 yaş : Daimi 1. molar dişler
- 10 11 yaş : Premolar dişler
- 12 – 13 yaş : Daimi 2. molar dişler

Cam İyonomer (CİS) Fissür Örtücü

- Retansiyonu daha az!
- Kimyasal bağlanır.
- Florür salınımı var ve florla reşarj olur.
- Neme karşı hassasiyeti daha az.
- Kolay uygulanabilir.
- Tam sürmemiş dişlerde ve izolasyonun mümkün olmadığı durumlarda kullanılır. **(Geçiş materyali)**

D?

SORUNUN ÖZÜ

LCH'nin küçük çocuklardaki akut, ağır formu

ANAHTAR KELİME

Letterer-Siwe

DOĞRU CEVAP

✓ **Letterer-Siwe hastalığı**

BİLGİ

Letterer-Siwe özellikle 3 yaş altında görülür; çoklu organ tutulumu yapar, prognozu kötüdür.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 177

LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİOSİTOZ (LCH)

- Histiyositlerin (Langerhans hücreleri) aşırı proliferasyonu veya infiltrasyonu ile karakterize kanser benzeri bir durum. Erkeklerde daha sık. Biyopsi ile tanı konulabilir.

Klinik ve Oral Bulgular:

- Oral bulgular ve ağrı, hastalığın ilk belirtileri olabilir.
- Gingivitis, kanama, gingival resesyon, ülserasyon, oral ağrı, periodontitis, alveoler kemik kaybı ve yüzen diş görünümü, dişlerde aşırı mobilite ve erken diş dökülmesi.
- Tedavi: Lezyonların uzaklaştırılması için radyoterapi ve cerrahi, kemoterapi.


Letterer-Siwe

- **Letterer-Siwe** → Özellikle <3 yaşta. Prognozu kötü ve mortalitesi yüksek. Gövdede başlayan ve saçlı deriye/ekstremitelere yayılan pullu ve eritemli deri döküntüsü, ateş, anemi, trombositopeni, hepatosplenomegali, lenfadenopati.

- **Hand-Schüller-Christian** → Kronik ve multisistem tutulum. 3'lü bulgu (Kemiklerde "punch-out" tarzı radyolüsent lezyonlar, Ekzoftalmi, Diabetes insipidus), kronik otitis media, lenfodenopati, hepatosplenomegali.

- **Eozinofilik Granülom** → LCH'nin en sık görülen ve en hafif formu. En çok büyük çocuklarda ve genç erişkinlerde. Deri ve visseral tutulum genellikle yok. Tek veya çoklu, iyi sınırlı radyolüsent kemik lezyonları. Mandibula ve kafatasına ek olarak vücut kemikleri de sık tutulur. Md tutulum >Mx.

DİĞER BRANŞLAR

+12

Pedodonti kitabının referans verdiği diğer branş soruları

Restoratif Diş Tedavisi (3) · Ağız Diş ve Çene Cerrahisi (2) · Ağız Diş ve Çene Radyolojisi (3) · Endodonti (1) · Anatomi (1) · Fizyoloji (1) · Patoloji (1)

SORUNUN ÖZÜ

Sekonder Dentin ile ilgili doğru olanlar?

ANAHTAR KELİME

Sekonder dentin

DOĞRU CEVAP

✓ I. Yapımı hayat boyu devam eder.
II. Primer dentine benzer, oluşumu daha yavaş.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 12

Sekonder Dentin

- **Apeks oluşumundan sonra**, daha yavaş bir tempo ile hayat boyu yapılan dentin.
- Sekonder dentin ve primer dentin aynı odontoblastlar tarafından oluşturulduğu için tübüler devamlılık gösterir.
- Aralarındaki fark → Sekonder dentin daha yavaş salgılanır ve kanalları daha düzensizdir.
- Pulpa odasının tavanı ve tabanında daha fazla birikir; pulpa odasını asimetrik olarak daraltır.

SORUNUN ÖZÜ

Başlangıç mine çürüğünün görünümü ve tedavisi

ANAHTAR KELİME

rezin infiltrasyon

DOĞRU CEVAP

✓ **Kurutunca belirginleşen opak lezyon**

BİLGİ

Opak lezyon hava ile kurutulunca belirginleşir; flor, CPP-ACP veya **rezin infiltrasyon**la tedavi edilir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 49

Beyaz Nokta Lezyonu (White Spot Lesion/ Başlangıç Çürüğü)

- Minenin dış yüzeyi asitle demineralizasyona derin kısmına göre daha çok dirençli → Dış yüzey sağlamdır ve tükürükle remineralize olur.
  ↪ Çürük lezyonu önce minede, yüzeyin birkaç mikron altında bir dekalsifikasyonla başlar.
  ↪ Minenin en dış tabakası alt tabakalara göre daha az etkilenir. D?
- Demineralizasyon durdurulmazsa/remineralize olmazsa yüzey altı lezyonu genişler ve kavite oluşur.

- Diş çürüklerinin **en erken görsel belirti**si (en erken makroskobik kanıt) beyaz nokta lezyonudur. D?
- Demineralizasyon azalırsa beyaz nokta lezyonları **remineralize olabilir. Geri dönüşümlüdür.** D?
- Genel olarak dişlerin plak birikimi diş eti kenarına yakın marjinlerinde bazen arayüz ve oklüzal fissürlerde görülür. D?
- Erken dönemde bitewing radyografilerde gözlenmeyebilir. D?



- Kısmen demineralize mine opak beyaz görünür çünkü → Lezyon gövdesinde porözite ve mine kristalleri arası mesafe artmıştır. Işık bu poröz yapı içinde saçılarak opak algılanmasına neden olur.
  ↪ Demineralize mine poröz yapıdadır ve porlar suyla doludur.
  ↪ Normalde mine ve suyun kırılma indeksleri birbirine yakın.
  ↪ Mine kurutulduğunda su, hava ile yer değiştirir.
  ↪ Mine ve hava arasındaki kırılma indeksi farkı daha büyük olduğu için **opak lezyonlar en iyi diş yüzeyi temizlenip havayla kurutulduktan sonra görülür.** D?
  ↪ Tükürük (su) varlığında, saçılan ışık sonrası mine ve suyun kırılma indeksleri yakın olduğu için lezyonun teşhisi zorlaşır.

- **Tedavisi:** İyi oral hijyen + beslenme düzenlenmesi + topikal florur veya CPP-ACP veya Rezin infiltrasyon tekniği
  ↪ **Kavitasyon oluşursa!** minimal kavite prensipleri uygulanarak restorasyon yapılır. D?

SORUNUN ÖZÜ

Asit ataklarına en dirençli diş minerali

ANAHTAR KELİME

florapatit

DOĞRU CEVAP

✓ **Florapatit**

BİLGİ

Flor, hidroksiapatitteki OH- ile yer değiştirip **florapatit** oluşturur; asit çözünürlüğüne dayanıklıdır.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 62

2. Maturasyon Üzerine Etkisi

- Hidroksiapatit kristallerinin protein matrise tutunması üzerinde etkisi vardır.
- Flor; kristal formasyonu sırasında serbest kalmış interkristalin boşlukları doldurarak stabiliteyi artırır.
- Flor; kristalden kolaylıkla ayrılabilen iyonların boşluklarını doldurur.
- Flor; hidroksiapatit kristallerinin yüzeye yakın OH- iyonları ile yer değiştirerek **florapatit (FAP)** oluşturur. Bu yapı dişler sürdükten sonra asit çözünürlüğüne karşı daha dayanıklıdır.

☑ Yüzeyel minenin flor içeriği daha fazladır.
• Matürasyon fazı süt dişlerinde 1-2 yıl, daimi dişlerde ise 4-5 yıl sürer.
↪ Bu nedenle süt dişi minesi daimi diş minesinden daha az florid içerir.
☑ Sistemik olarak alınan F'un bir kısmı düşük konsantrasyonlarda tükürüğe geçerek, plak F düzeyini artırmaktadır.

SORUNUN ÖZÜ

Dişin alveol içinde apikale yer değiştirmesi

ANAHTAR KELİME

intrüzyon

DOĞRU CEVAP

✓ **İntrüzyon**

BİLGİ

İntrüzyonda diş alveol kemiği içine apikal yönde yer değiştirir; süt dişinde daimi germe zarar verebilir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

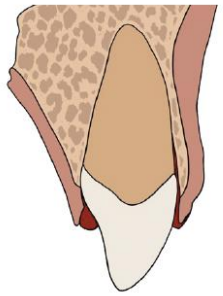
DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 103

İntrüsiv Lüksasyon (İntrüzyon)

- Dişin apikal yönde, alveol kemiği içine doğru yer değiştirmesi

Daimi Diş



- !! Diş hareketsizdir. (Mobilite yok.)
- !! Perküsyon testine yüksek **metalik (ankilotik) bir ses** ile yanıt alınır.
- !! Duyarlılık testleri büyük olasılıkla yanıt vermez.

Süt Dişi



- !! Diş genellikle labial kemik duvarına doğru yer değiştirir ve daimi diş germlerine zarar verebilir.
- !! Diş, sokete kısmen veya tamamen gömülmüştür ve labialden palpe edilebilir. D?

SORUNUN ÖZÜ

Otoimmün kökenli olmayan veziküler hastalık

ANAHTAR KELİME

el ayak ağız

DOĞRU CEVAP

✓ **El-ayak-ağız hastalığı (Coxsackie)**

BİLGİ

Coxsackie virüsüyle oluşan, doğrudan temasla bulaşan viral veziküler hastalıktır.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 161

El Ayak Ağız Hastalığı **D?**

- Etkeni → **Coxsackie A tip 16**
- Deri ve mukozayı etkileyen veziküler bir hastalık.
- İlk 10 yaş çocuklarda görülür. İnsandan insana direkt temas ile bulaşır.

Klinik:

- Ateş, titreme, burun akıntısı, halsizlik ile başlar. **Karakteristik lezyonlar ağız, el ve ayakta.**
- El lezyonlarında herpes simpleks ile ayırıcı tanı → Bu hastalıkta lezyonlar birden fazla parmakta.
- Tüm ağızda görülebilen eritamatöz tabanlı ufak veziküller veya ağrılı ülserler, tonsillerde nadir görülür. Oral lezyonlar 5-10 gün, deri lezyonları 2 haftada iyileşir.

SORUNUN ÖZÜ

İnce mineli, renkli ve aşınmış dişler; normal kök

ANAHTAR KELİME

amelogenezis imperfekta

DOĞRU CEVAP

✓ **Amelogenezis imperfekta**

BİLGİ

Kalıtsal mine defekti: mine ince veya yumuşak, sarı-kahverengi renk; dentin ve kökler normaldir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 34

2. Irsi (Kalıtsal - Genetik) Hipoplaziler

Amelogenezis İmperfekta ("Minenin Esmer Hipoplazisi" - "Mine Displazisi" - "Kahverengi Irsi Opak Mine")

- **Otozomal dominant, otozomal resesif veya veya X'e bağlı kalıtım** kalıplarını takip eder. **D?**
- **Klinik**: Diş boyutları normal, biçimleri hafif konik, renkleri hafif mat esmerimsi, biraz saydamdır. Esmer renkli mine yer yer adacıklar halindedir. İskelet kaynaklı ön açık kapanış (anterior openbite) görülebilir. Sürmede gecikme görülebilir.
- **Radyografi**: Bazen pulpa odasının bütünü ile kireçlendiğini gösterir + sürmemiş dişlerde mine düzensizlikleri fark edilir.

Tedavi: (Kötü estetik, termal hassasiyet, dikey boyut kaybı, çiğneme zorluğu, artmış çürük riski ve psikolojik problemleri çözmek)

- Koruyucu → Florür tedavisi + fissür örtücü + İyi ağız bakımı (özellikle hafif vakalarda)
- **Süt dişi** → Ön dişlere strip kron/zirkon kaplama + posterior dişlere paslanmaz çelik kron

SORUNUN ÖZÜ

Osteom, süpernümerer diş ve kolon polipi birlikteliği

ANAHTAR KELİME

Gardner sendromu

DOĞRU CEVAP

✓ **Gardner sendromu**

BİLGİ

Kansere dönüşebilen intestinal polipler, osteomlar, epidermoid kistler ve diş fazlalığı görülür.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 175

Gardner Sendromu

- Epidermoid kist ve kansere dönüşebilen intestinal poliplerle (kolon karsinomu) karakterize.
- Osteoma, odontoma, süpernumere diş, sürme gecikmesi, gömülü dişler.

SORUNUN ÖZÜ

Çocukta bilateral simetrik multiloküler çene genişlemesi

ANAHTAR KELİME

cherubism

DOĞRU CEVAP

✓ **Cherubism**

BİLGİ

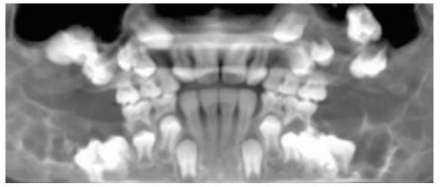
Otozomal dominant çocukluk çağı hastalığı; çenelerde bilateral genişleme, diş germlerinde yer değişikliği.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 176



CHERUBİSM (AİLESEL FİBRÖZ DİSPLAZİ)

- Çene gelişimini etkileyen nadir bir otozomal dominant çocukluk çağı hastalığı.
- Hayatın ilk on yılında, genellikle ilk 5 yaş civarı erkeklerde daha sık görülür.
- Hastalığın ilerlemesi genellikle ergenlikten sonra stabilize olur veya geriler.

Klinik ve Oral Bulgular:



- Tombul yüz görünümü → Çenelerin (Mx ve Md) bilateral, simetrik ağrısız genişlemesi (özellikle Md köşeleri), dil deplasmanı.
- Yaygın, çoklu, çok merkezli, sınırları iyi belirlenmiş radyolüsensi (sabun köpüğü görünümü).
- Özellikle mandibula köşeleri etkilenir ancak, maksillanın özellikle etkilendiği vakalarda ekspansiyona bağlı gözler kalkık görülür. → Eyes turned to heaven (rönesans tabloları).
- Erken diş kaybı → Destek kaybı veya kök rezorpsiyonu nedeniyle.
- Gelişmekte olan daimi dişler genellikle ektopiktir ve yer değiştirir. Şiddetli malokluzyon ve malforme dişler görülür.
- Tedavisi: Ergenlikte büyüme atılımı ile birlikte geriler. Cerrahi işlemler ile fonksiyon ve kozmetik geliştirilebilir.

SORUNUN ÖZÜ

Avülse daimi dişte replantasyon ve splint

ANAHTAR KELİME

esnek splint

DOĞRU CEVAP

✓ **Yıkama + replantasyon; 2 hafta esnek splint**

BİLGİ

Avülse daimi dişte replantasyon sonrası 2 hafta pasif **esnek splint** uygulanır; rijit splint önerilmez.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 107

****Ortak takip protokolü**

- Replante edilmiş dişin pozisyonunu klinik ve radyografik olarak doğrulayın.
- Dişi / dişleri yerinde bırakın. (Diş doğru konumda replante edilmediyse hafif parmak basıncıyla düzelt.)
- Diş/dişler yanlış sokete yerleştirilmiş veya rotasyonlu bir şekilde replante edilmişlerse, yaralanmadan **48 saat** sonrasına kadar uygun konumuna yeniden yerleştirilebilir.
- Gerekirse, tercihen vazokonstriktörsüz lokal anestezi uygulayın.
- **2 hafta boyunca pasif esnek splint** D?
  - ↪ 0.016 inç veya 0.4mm çaplı, komşu dişlere kompozitle bağlı tel
  - ↪ 0.13 inç -veya 0.25mm çaplı, dişlere kompozitle yapıştırılan naylon misina

Stabilizasyon için sadece birkaç daimi diş mevcutsa, naylon (misina) splintler ayrılma ve kaybolma durumu yüzünden çocuklar için önerilmez.

‼ Yaralanmaya alveol veya çene kırığının eşlik ettiği durumda daha sert bir splint 4 hafta boyunca kullanılmalıdır.

- Varsa yırtık bölgeye dikiş atın.

SORUNUN ÖZÜ

N. mandibularis bloğunda etkilenmeyen sinir

ANAHTAR KELİME

mandibular anestezi

DOĞRU CEVAP

✓ **N. infraorbitalis (n. maxillaris dalı)**

BİLGİ

Mandibular anestezi IAN, lingual ve mental alanı uyuşturur; n. infraorbitalis ise n. maxillaris dalıdır.



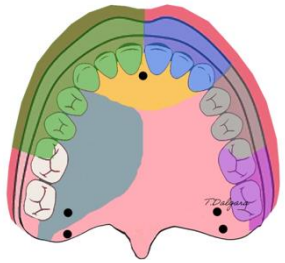
KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

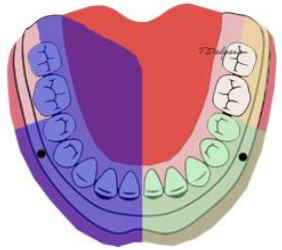
Sayfa 130

(Mandibular Anestezi)	• Orta hatta kadar tüm md dişlerin pulpa anestezisi **(IANB)** • Premolar bölgeden (mental foramen anterioru) ön tarafa uzanan bölgede bukkal periodonsiyum **(N. mentalis)** • Genelde lingual sinir blokajı da yapıldığı için → Dilin 2/3 ön kısmı+ ağız tabanı + lingual periodonsiyum **(N. lingualis)**
Anterior Superior Alveolar Blok (ASA) + MSA (İnfraorbital Blok)	• Maksiller keser ve kanin dişlerin pulpal anestezisi (ASA) • Daimi maksiller 1-2. premolar dişlerin pulpal anestezisi (MSA) • Daimi maksiller 1. azı dişi meziobukkal kökü (MSA) • Bukkal periodonsiyum (ASA+MSA) • Alt göz kapağı , burun laterali, üst dudak (N.İnfraorabitalis)

Anterior Superior Alveolar Blok (ASA) + MSA (İnfraorbital Blok)
Anterior Superior Alveolar Blok (ASA)
Median Superior Alveolar Blok(MSA)
Posterior Superior Alveolar Blok (PSA)
Nazopalatin Sinir Bloğu
Anterior (Major) Sinir Bloğu



İnsiziv Sinir Bloğu
Bukkal Sinir Bloğu
İnferior Alveoler Sinir Bloğu (IANB)



SORUNUN ÖZÜ

Nöral krest kökenli diş dokusu

ANAHTAR KELİME

ektomezenşim

DOĞRU CEVAP

✓ **Dentin**

BİLGİ

Dentin, dental papilla **ektomezenşim**inden gelişir; mine ise ektoderm kökenlidir.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 9

- ☑ Epitelyal bileşen (ektoderm) → **Mine organı** (İleride diş minesini oluşturan ameloblastlara farklılaşır.)
- ☑ Küre şeklindeki ektomezenşim → **Dental papilla** (İleride dentin ve pulpayı oluşturur.)
- ☑ Mine organı ve dental papillayı saran ektomezenşim → **Dental folikül (Sakkulus dentalis/dental kese)** (İleride sement ve periodontal ligamenti oluşturur.)

Diş germi: Mine organı+Dental papilla+Dental folikül

Mine → Ektoderm kökenli
Dentin → Ektomezenşim (mezenşim/dental mezenşim) kökenli
Pulpa, sement ve alveoler kemik → Ektomezenşim (mezenşim/dental mezenşim) kökenli

SORUNUN ÖZÜ

Gebelikte dişetinde gelişen vasküler reaktif lezyon

ANAHTAR KELİME

pyojenik granülom

DOĞRU CEVAP

✓ **Pyojenik granülom**

BİLGİ

Hamilelik tümörü de denir; kırmızı, kolay kanayan nodül, en sık maksiller anterior yapışık dişetinde.



KİTAPTAKİ KARŞILIĞI

DUS Pedodonti Konu Kitabı

Sayfa 166



Pyojenik Granülom

- İrritasyon ve zayıf oral hijyen sonucu oluşan reaktif hiperplastik lezyon.
- Hamilelikle (hamilelik tümörü) veya çekim boşluğu ile ilişkili olabilir.
- Pürüzsüz, kırmızı, genellikle ülsere, yumuşak, kendiliğinden kanayan nodül - ağrısız.
- En sık Mx anterior yapışık diş etinde, dudak, dil, bukkal mukoza ve ciltte.
- Sınırlı büyüme potansiyeli vardır.
- Lokal irritasyon kaldırılır+ eksizyonel biyopsi - Nüks edebilir.