

“АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ” АҚ
“СТОМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ БЕТ-ЖАҚСҮЙЕК ХИРУРГИЯ”
КАФЕДРАСЫ

Тақырыбы: Бет-жақсүйек
аймағының флегмоналар
кезіндегі дренаждау (кәріздеу)
тәсілдері. Көз аймағы.

Орындаған: Махметова
А.
Топ: 401 стоматология
Тексерген: Батыров Т.О.

Астана, 2016

ЖЫЛ.

ЖОСПАР:

- Тақырыптың өзектілігі:
- Тақырыптың мақсаты мен міндеттері
- Негізгі бөлім:
- Түйін.
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

ТАҚЫРЫП ӨЗЕКТІЛІГІ:

- Тақырыптың өзектілігі көз орбитасы аймағындағы флегмоналардың этиологиясын, патогенезін біліп, басқа қабынбалы процесстермен дифференциальді диагностикаларды дұрыс жүргізе алуда. Сондықтан, аурудың уақытылы диагностикасы жүргізіліп, рациональді емдік тактикасы таңдалып, оның асқынуын алдын алуға мүмкіндік бар.

МАҚСАТЫ:

- Көз орбитасы аймағының флегмоналары кезінде клиникалық көріністерін, емін дұрыс саралай және диагностикалай білу.

МІНДЕТТЕРІ:

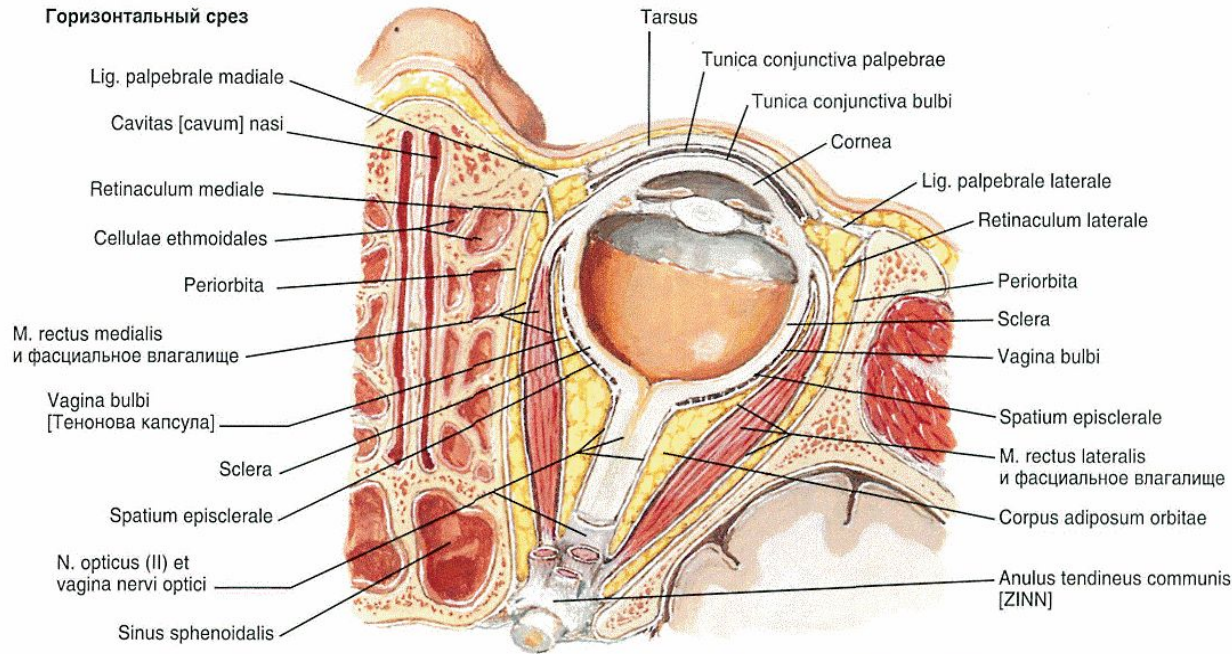
- Көз шарасы аймағын нақты анықтау;
- Көз шарасындағы флегмоналарды анықтау;
- Көз шарасындағы флегмоналарды рационалды емдеу.

КӨЗ ШАРАСЫ АЙМАҒЫНЫҢ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЯСЫ:

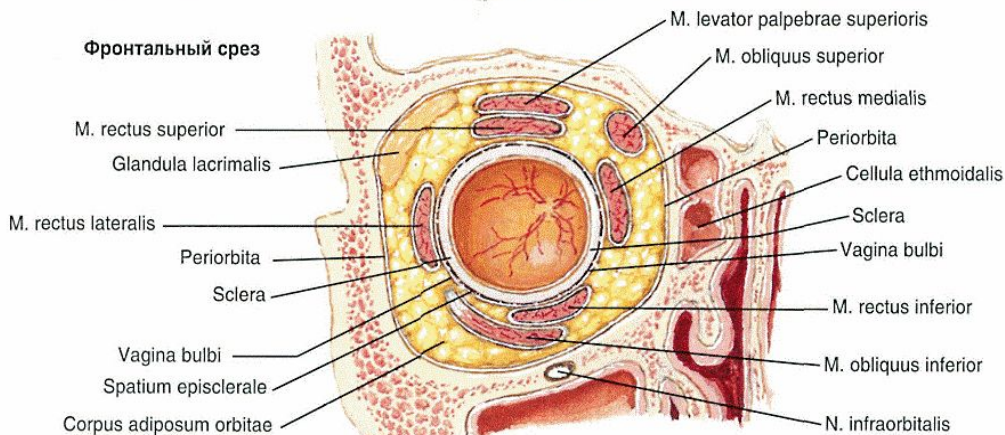


КӨЗ ШАРАСЫ АЙМАҒЫНЫҢ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЯСЫ:

Горизонтальный срез



Фронтальный срез



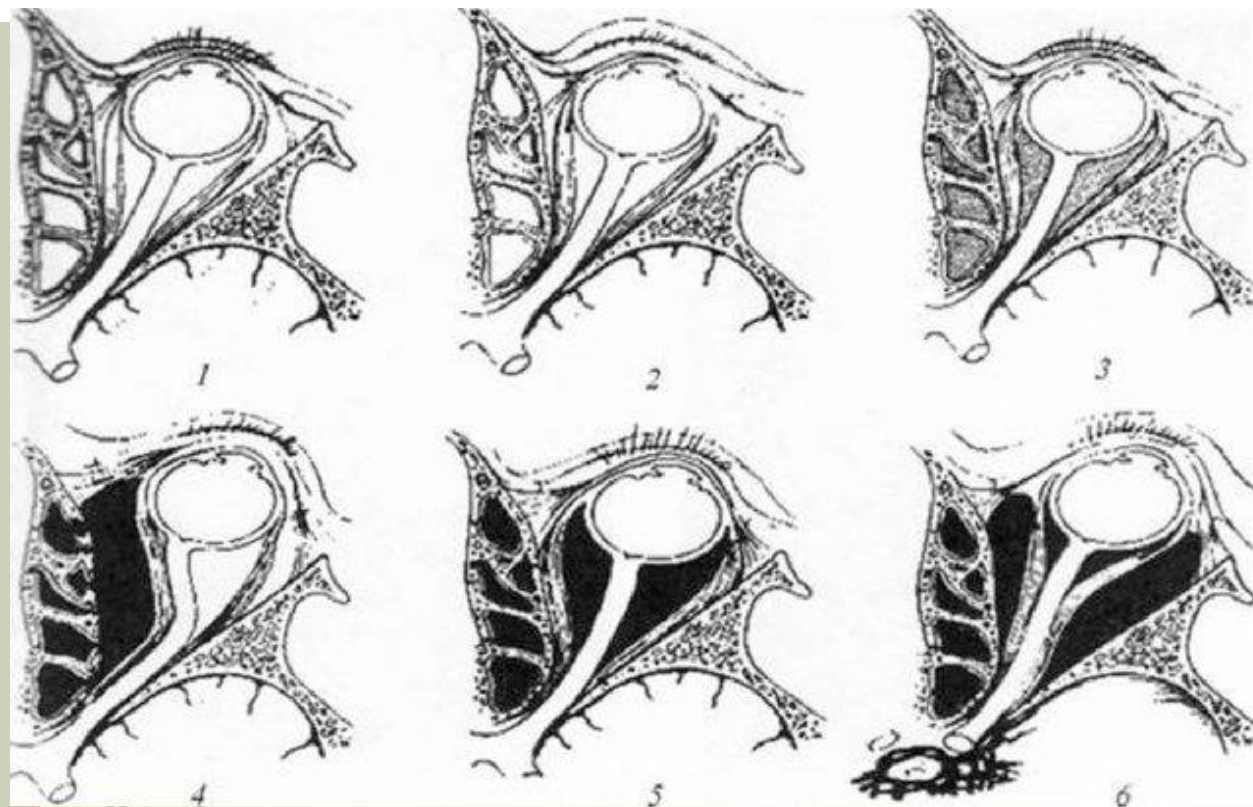
- Көз шарасының флегмонасы – көз орбитасы клетчаткасының жедел іріңді таралмалы қабынуы, оның іріңді таралуы және некрозы.



ЭТИОЛОГИЯСЫ, ПАТОГЕНЕЗІ:

- Негізгі инфекция ошағы болып, жоғарғы жақтағы премолярлар мен сүйір тістердегі патологиялық үрдістен дамиды. Көз шарасына қабыну үрдісі жоғарғы жақ синусынан (гаймор қуысынан), қанат-таңдай шұңқырынан және самайасты шұңқырынан, көзасты аймақтан, сонымен қатар тромбофлебит, фронтит, этмоидит кезіндегі бұрыштық венасының өту жолымен де таралуы мүмкін.

КӨЗ ШАРАСЫНЫҢ ҚАБЫНУ ҮРДІСІ:



Схемы воспалительных процессов в глазнице: 1 - нормальное состояние; 2 - воспалительный отек мягких тканей С - воспалительный инфильтрат тканей глазницы; 4 - субпериостальный абсцесс; 5 - абсцесс, флегмона клетчатки глазницы; 6 - распространение процесса в полость черепа

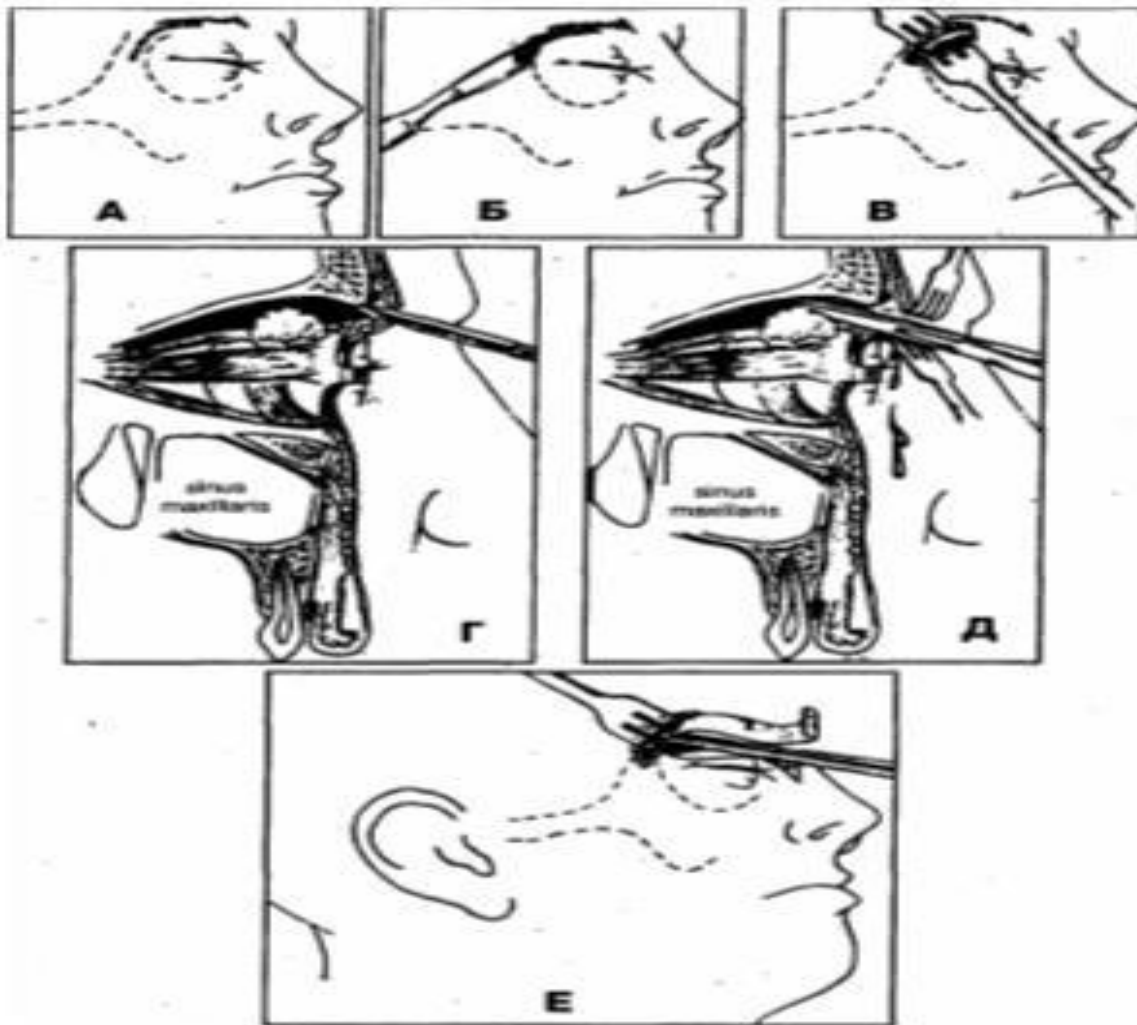
КЛИНИКАСЫ:

- Көз орбитасының қабыну үрдістері ауыр түрде өтеді, анық интоксикация белгілерімен сипатталады, дене температурасының жоғарылауы, бас ауруы және көз шұңқырының терең бөлімдеріндегі қатты ауру сезімімен сипатталады. Қабақтың ісінуі, домбығуы байқалады. Көп жағдайда хемоз дамиды-көз конъюнктивасының және қабақтың ісінуі. Ретробульбарлы клетчатканың қабыну нәтижесінде, экзофтальм дамиды.
- Көз орбитасының іріңді қабынуы кезінде, науқаста диплопия (қосарланып көру) дамуы мүмкін, ол көз шарасының орнынан таюу нәтижесінде болады. Көру нервісін экссудатпен қысу кезінде-көрудің төмендеуі, тіпті соқырлыққа әкелуі мүмкін.

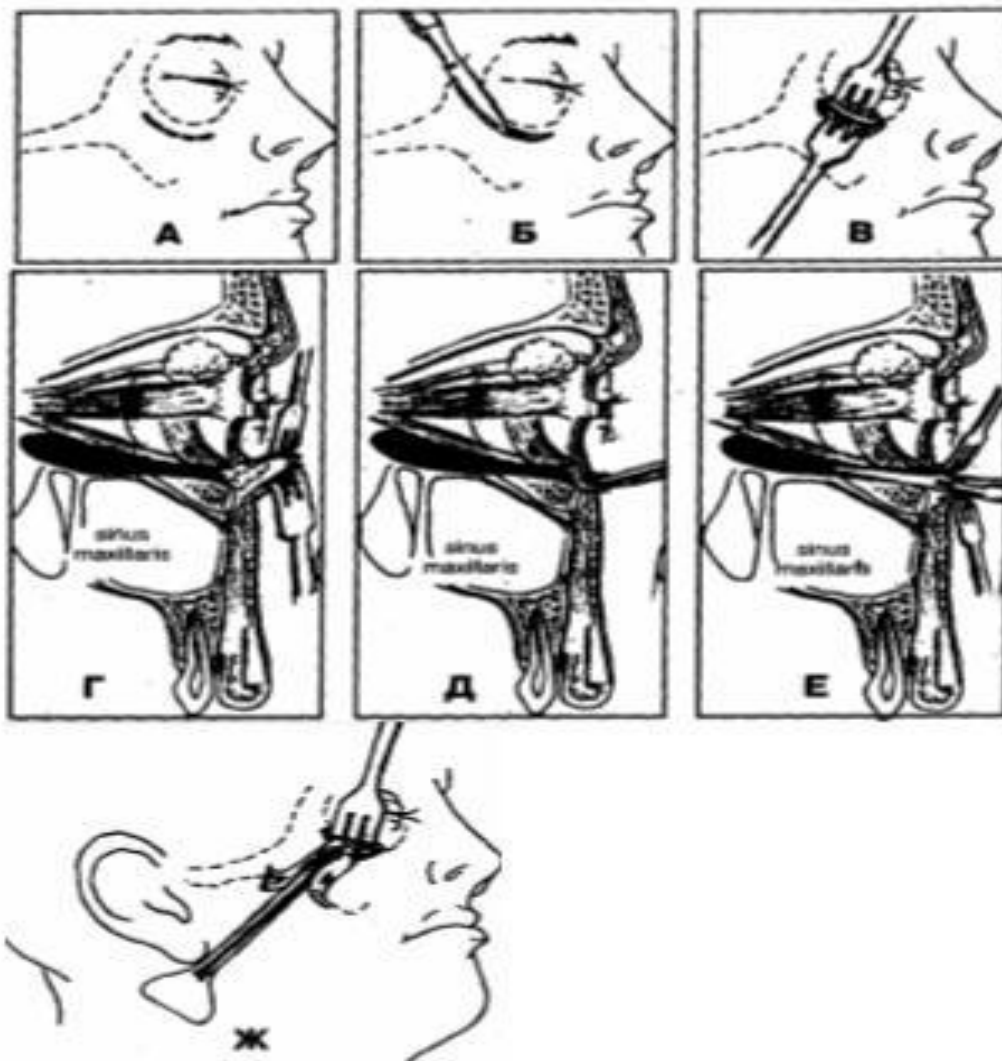
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬДІ ДИАГНОСТИКА:

- Қанат-таңдай және самайасты шұңқырының флегмонасымен - төменгі жақ қозғалысы төмендейді, ауру сезімі самай аймаққа, көзге таралады, жұтынғанда күшейеді.
- Самай аймағының флегмонасы – экзофтальм дамымайды, бірақ самай аймақтың тері қабатында температура жоғарылаған.
- Бет-жак көзасты аймағының флегмонасы – ісіну көбінесе көзасты аймаққа, жоғарғы ерінге, бет-жақ сүйекке, жоғарғы және төменгі қабаққа тарайды.

ЕМІ:КӨЗ ШАРАСЫНЫҢ ФЛЕГМОНАСЫ КЕЗІНДЕГІ ЖОҒАРҒЫ БӨЛІМІНЕН ТІЛІК ЖАСАУ:



КӨЗ ШАРАСЫНЫҢ ФЛЕГМОНЫ КЕЗІНДЕГІ ТӨМЕНГІ БӨЛІМІНЕН ТІЛІК ЖАСАУ:



КӨЗ ШАРАСЫНЫҢ ФЛЕГМОНЫСЫ КЕЗІНДЕ ГАЙМОР ҚУЫСЫ АРҚЫЛЫ ІРІҢДІ ШЫҒАРУ:



ТҮЙІН:

- Мен осы өзіндік жұмысты жасау барысында көз шарасы флегмонасының этиологиясымен, патогенезімен, клиникасымен, басқа аурулармен дифференциальді диагностикалау ерекшеліктерімен танысып, емдеу ерекшеліктерін білдім.

ҚОРЫТЫНДЫ:

- Қорытындылай келе, көз шарасы флегмонасының этиологиясын, патогенезін, клиникалық көріністерін, дифференциальді диагностикасын анықтап, емдік әдістерінің ерекшеліктерін, жасау әдістерін біліп түсіндім.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- Оразалин Ж. Б., Төлеуов Қ. Т., Хирургиялық стоматология
- А.А.Тимофеев, Челюстно-лицевая хирургия, 2010 г.
- Робустова Т. Г., Хирургиялық стоматология
- И.Н.Муковозов Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний челюстно-лицевой области, 1982г.