



# Балалар жасындағы стоматология

## Тақырыбы: **Жылдам дамидын пародонт қабынуы.**

Орындаған: Ташматов Б.А.

Курс: 5

Топ: 504-1

Тексерген: доц. Сабитова К.Е.

Алматы 2012

# ЖОСПАР.

## I Кіріспе

## II Негізгі бөлім

1) Жедел дамидын пародонт қабынуы – түсінік, жүйесі.

2) Жедел дамидын пародонт қабынуын тудыратын факторлар және пародонт ауруларындағы қабыну процесстерінің патогенезі

4) Жедел дамидын пародонт қабынуының клиникалық көріністері

## III Қорытынды

## IV Қолданылған әдебиеттер

# Кіріспе

**Пародонт** – тіс төңірегіндегі морфологиялық, дамуы жағынан, қызметі жағынан туысқан тіндер жиынтығы. **Жедел дамидын пародонт қабынуы** - аутоиммунды қабынбалы-инфекциялық үрдіс. Ауру 2-5 жыл аралығында, кейде бірнеше айда дамуы мүмкін. Ауру белсенділігі иммунологиялық статусының ерекшеліктеріне байланысты, оған тұқым қуалау, жасы, жынысы, ұлты, территориялық белгілері әсер етеді.

# ***Жедел пародонт қабынуы – жиі кездеспейді.***

## **Жүйесі:**

**Ауырлығына:** орташа ауырлықты, ауыр дәрежесі.

**Таралуына:** жергілікті, жайылған.

**Жас ерекшелігіне:**

### **1. Препубертальды (7-11жас)**

-жергілікті

-жайылған

### **2. Ювенильді (11-21жас)**

-жергілікті

-жайылған

### **3. Ересектердегі жедел ағымды пародонт қабынуы (35жасқа дейінгі)**

### **4. Ересектердегі пародонттың қабынуы (жасы шектелмеген)**

# ЖПҚ тудыратын факторлар:

## ❖ ЖАЛПЫ:

- Қант диабеті
- Иммунды тапшылық
- Қан жүйесінің аурулары
- “пародонтальды синдром”
- Созылмалы аурулар
- Қоршаған орта
- Тамақтану
- Өндірістік әсерлер
- Соматикалық аурулар

## ❖ ЖЕРГІЛІКТІ:

- Ауыз қуысының микрофлорасы
- Ауыз қуысының гигиенасы
- Тістердің топтасып орналасуы
- Тістесудің жарақаттаушы аномалиялары
- Жүгеншенің биік орналасуы
- Шайнау бұлшықеттерінің гипертонусы
- Парафункция

# Пародонт ауруларындағы қабыну процесстерінің патогенезі

- **Полиморфты-ядролы лейкоциттердің бұзылуы**
- **Қабыну медиаторлардың бөлінуі**
- **Микроциркуляцияның бұзылуы**
- **Қан тамырлар өткізгіштігінің жоғарлауы**
- **Жалқықтану және клеткалық шоғырлану**
- **Коллагеннің ыдырауы**
- **Эпителийдің акантозға ұшырауы**
- **Тіс-қызыл иек байламының бұзылуы**





Здоровый зуб



Гингивит



Пародонтит

# жайылған

- *Патогенез.* Қызылиекте қабыну процестері жұмсақ тіс қақтары нәтижесінде дамиды. Имунитеттің қабілеті төмендейді, туа пайда болған және екіншілік қосымша аурулар нәтижесінде асқынады. Мысалы гемобластоздар, СПИД және т.б.





[dentist007.ru](http://dentist007.ru)

# жергілікті



- *Патогенезінде тіс қызылшектік байламы бұзылады және тіс - қызылшектік қалта пайда болады.*

# Жедел дамидын пародонт қабынуы сипатталады:

- Клиникалық ағымы ауыр;
- Патологиялық үрдіс тез дамиды (жылына 3 мм);
- Жиі өршиді;
- Ремиссия уақыты аз;
- Альвеола өсіндісінің лизисімен;
- Тістерін тез жоғалтумен;
- Перифериялық қанда нейтрофильдердің қызметінің бұзылыстарымен;
- Жергілікті қорғаныс күшінің төмендеуімен;
- Дәнекер тіні құрылымының бұзылысымен
- Микротромбтардың түзілуімен микроциркуляторлы айналымның бұзылуы ;

## **Жалпы көріністер:**

- Дене температурасының көтерілуімен;
- мазасыздықпен;
- Салмағының азаюымен;
- Депрессиялық жағдаймен сипатталады.

## **Жергілікті көріністер:**

- Қызылиек қанағыштық
- Зақымдалған аймақта ауру сезімі
- Қызылиек ісінеді
- Қызылиек қозғалмалы
- Аурудың соңғы кезеңінде тістер босап қалады
- Ошаққа екіншілік инфекция түскеннен бастап жаралы некротикалық немесе іріңді қабыну пайда болады.
- жарақаттық пародонт қабынуында тістің түсуіне әкелуі мүмкін. Алдын ала диагноз жасау емінің тиімді болуына әсер етеді.

# Препубертатты пародонтит

ПП-тің ерте дамуы нейтрофилдер қызметінің генетикалық бұзылысына байланысты:

- енген микроорганизмдерге жауап реакциясының төмендеуінде;
- бактерицидті фактордың жеткіліксіздігінде;
- фагоцитоз үрдісінің бұзылысында

*Клиникалық көрінісінде:*

- Қызылиектің домбығуы, қызаруы;
- Қызылиек жиегінің жаралануы (изъязвление) немесе қызылиек гипертрофиясы
- Альвеола сүйегінің деструкциясы
- Пародонталды қалталардың түзілуі
- Тістердің қозғалғыштығы;
- Тістерін ерте жоғалту.



# Жергілікті ювинилді пародонтит

ЖЮП жиі индустарда, кавказдарда, африкалықтарда, еврейлерде, татар және арабтарда кездеседі (дәл осы адамдарда иммуноглобулиндердің туа пайда болған жеткіліксіздігі жиі анықталады).

Ауру қоздырғыштары актинобациллалар, карноцитофагтар. Ұлдармен салыстырғанда қыздарда 3 есе жиі кездеседі.

Ауру температураның жоғарылауымен жедел түрде дамуы мүмкін.

Жергілікті анықталады:

- гиперемия, домбығу, ауыру сезімі;
  - пародонталды қалтаның түзілуі;
  - Үрдістің пародонттың тереңіне тез таралуы;
  - Сүйек тінінің резорбциясы, тістердің қозғалғыштығы;
  - тістерін ерте жоғалту.
- Симптомсыз өтуі мүмкін және жиі кездейсоқ R-тексеруде немесе осы патология бар ата-аналары қауіптенгенде анықталады.

# Жайылған ювинилді пародонтит

- Қоздырғыштары - *Bacteroides gingivalis*, *Campylobacter ssp.*, бұлар енгенде болады;
- Иммунды жүйенің әлсіреуі;
- Сілекей мен сілекей сұйықтығында антидене санының азаюы;
- Үрдістің жайылуы және үдеуі (прогрессирование);
- Пародонт тіндерінің деструкциясы.
- ЖЮП кезінде қаны III топтағы адамдар генетикалық бейім келеді, жиі кавказдарда, еврейлерде, арабтарда, сонымен қатар аралас некеден туған жасөспірімдерде кездеседі.

# Ересектердегі жедел дамидын пародонтит

ШЮП және ЖЮП-пен аурыған адамдарда дамуы мүмкін, аталған микроорганизмдерден баска агрессивті және патогенді бактериоидтар пайда болады.

Ауру көбінесе стресс фонында пайда болады, жүктілік кезінде, емізгенде нашарлайды. ЕЖДП дамуы мен дәрежесіне темекі шегу, эндокринді аурулар, соның ішінде қант диабеті әсер етеді. Клиникалық жағынан бөл пародонтит ауырлау өтеді, даму уақыты тез, ағымы агрессивті, жалпы және жергілікті симптоматикасы айқын.

**ANUG**



**Aggressive (EOP) periodontitis**



**LJP, 17 year old black female, note involvement of molars**



**LJP, aggressive periodontitis**



**Chronic (Adult) periodontitis**

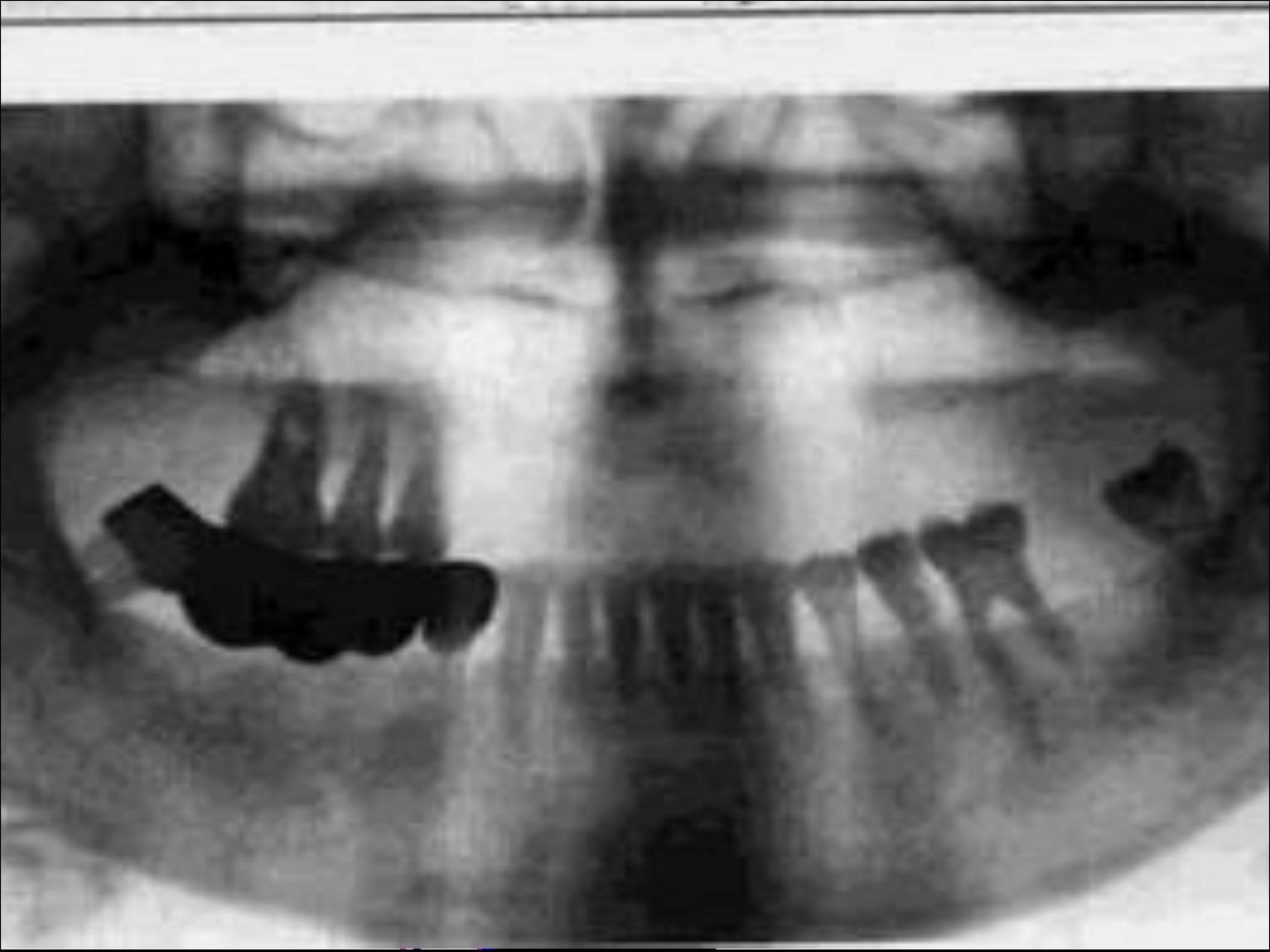


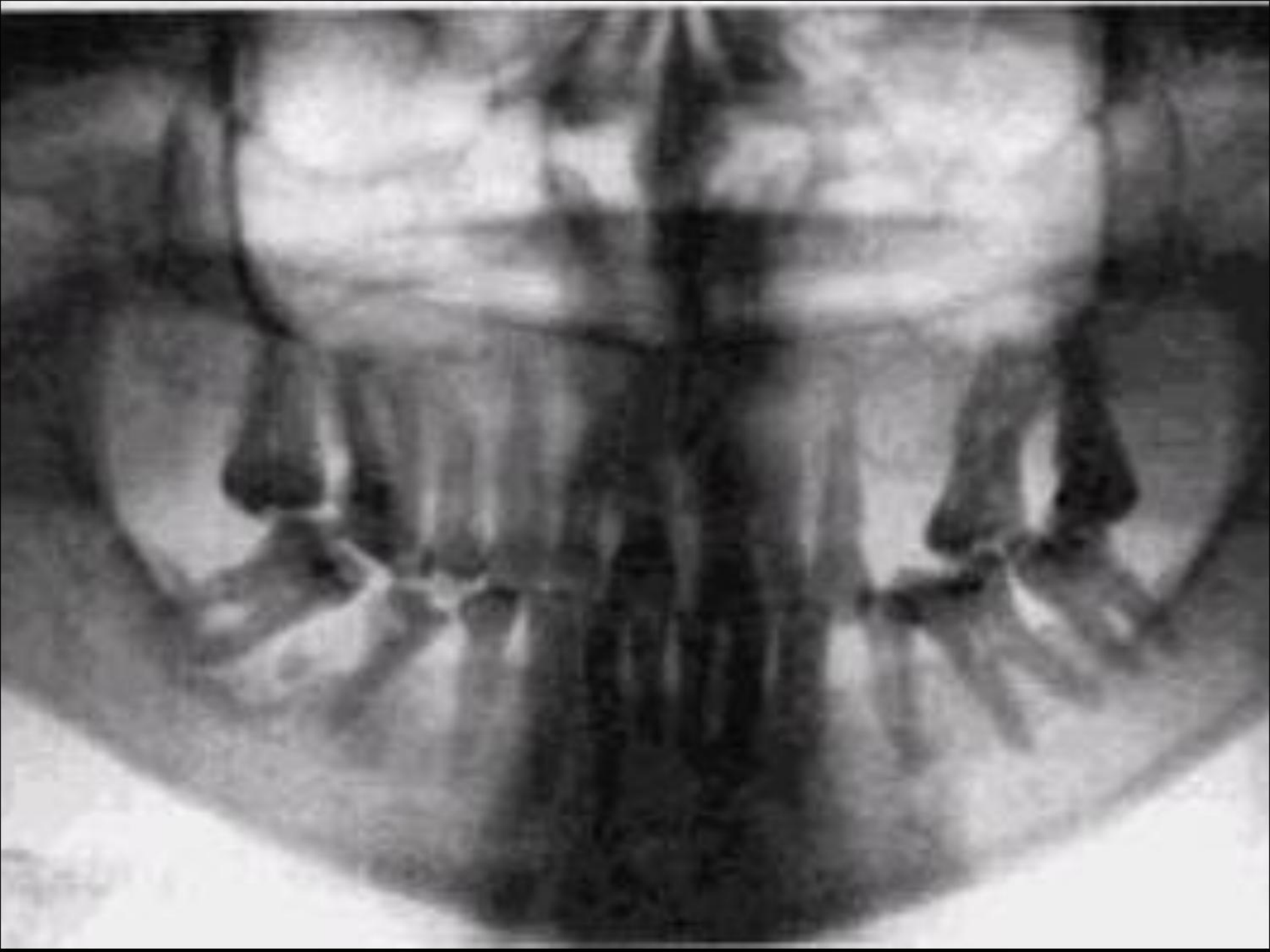






МЕДпресс







# Қорытынды

Қорытындылай келе, жедел дамидын пародонтит болжамы қолайсыз, бірақ оның ерте диагностикасы мен уақытында тағайындалған кешенді ем жедел дамыған үрдісті тоқтатып, тұрақты ремиссияға қол жеткізуге болады.

## Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

- Е.В.Боровский – Терапевтическая стоматология
- А.А.Колесова – Стоматология детского возраста
- Виноградова - Стоматология детского возраста
- Лукиных Стоматология детского возраста
- Профилактикалық стоматология дәрістер
- [www.google.ru](http://www.google.ru)
- [www.stomport.ru](http://www.stomport.ru)