



## *С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті*

**Ауыздың кілегей қабығының  
эрозиялы-жаралы өзгерістері бар  
науқастарға көмекті жоспарлау**

Группа: 12-002-01

Курс: 5

Факультет: стоматология

Орындаған: Қазезқанов Е. Е.

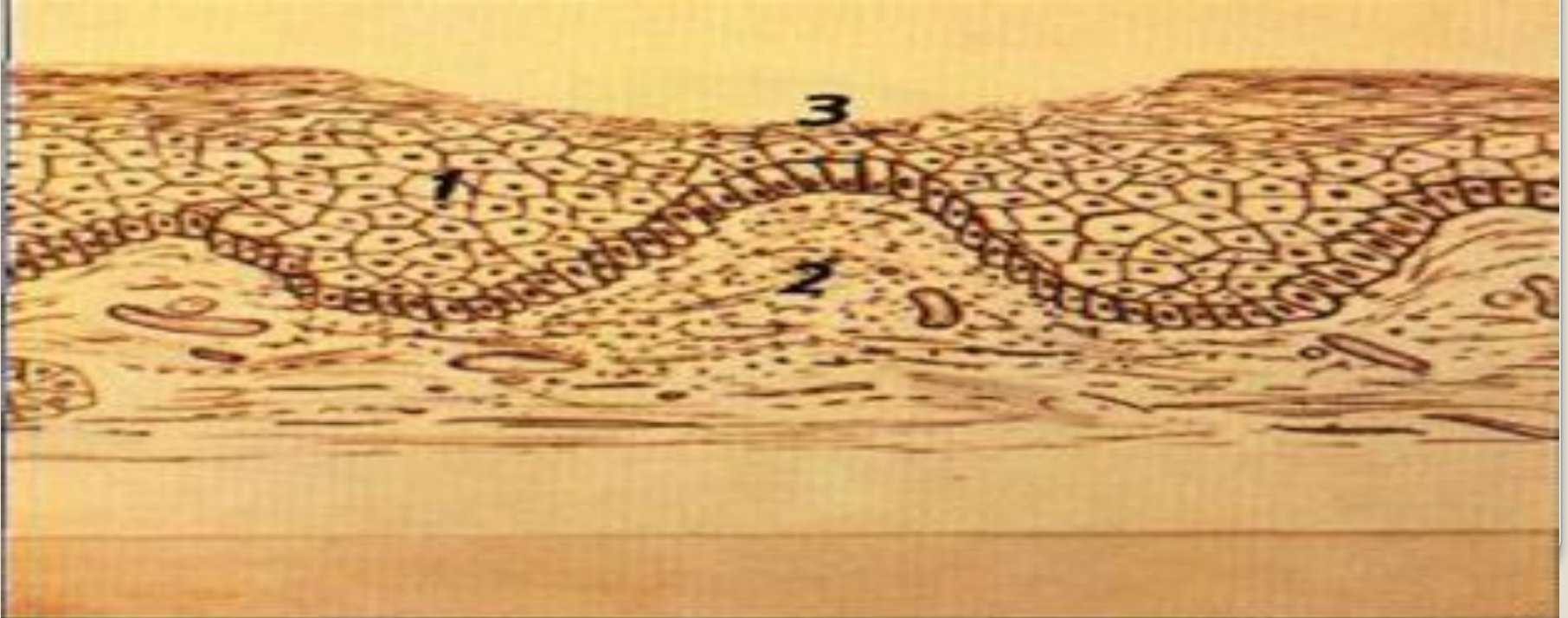
Қабылдаған:

# ЖОСПАР:

- Кіріспе
- Жергілікті симптоматикалық ем
- Жергілікті этиопатогенетикалық ем
- Жалпы этиопатогенетикалық ем
- Жалпы симптоматикалық ем

# КІРІСПЕ

- Эрозия- жара (эрозия – erosio) – кілегей қабық пен терінің жабынды эпителий қабатының бүтіндігінің бұзылуынан пайда болатын екіншілік бөрткен, тыртықтанбай жазылады, көлемі әр түрлі болады.



# Ойық жара –язва-ulcus

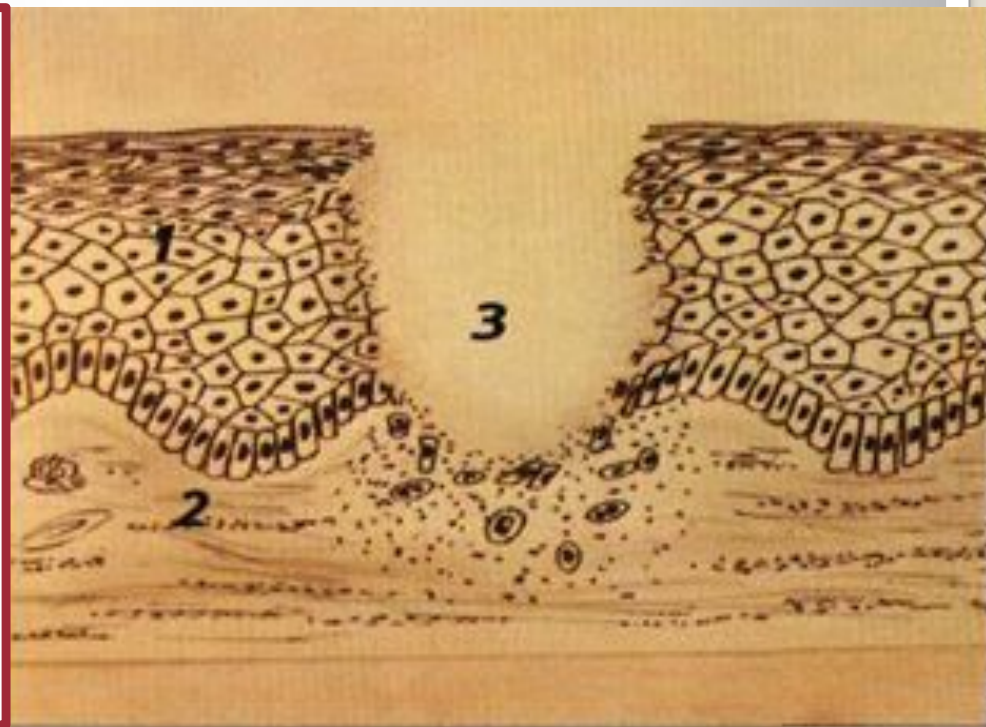
- Ойық жара немесе жара (язва – ulcus) - кілегей қабық пен терінің барлық қабаттарының бүтіндігінің бұзылуынан пайда болған ақау (10- сурет).

**Тілдің бүйір бетінің кілегейлі қабығындағы ойық жара және оның схемалық құрылысы.**

1-жабынды эпителий,

2- нағыз кілегейлі қабық қабаты,

3-жабынды эпителий және нағыз кілегейлі қабық қабатының бүтіндігінің бұзылуы нәтижесінде пайда болған терең ақау.



- Науқасқа тесеріп, диагнозды анықтаған соң, толғымен науқасқа диагнозын айтып, емнің қалай жүруін жоспарлап, дәрігердің айтқанын толықтай орындауын түсіндіріп айту керек.

Ауыз қуысының шырышыты қабығының эрозивті жаралы жарақатын, 4 бағытты ескере отырып ем шара жүргіземіз:

- Жергілікті симптоматикалық ем
- Жергілікті этиопатогенетикалық ем
- Жалпы этиопатогенетикалық ем
- Жалпы симптоматикалық ем

# Жергілікті симптоматикалық ем

4 этаппен жүреді:

1-этап:

Жансыздандыру апликациялы  
(0,5% новокаин, 0,25-0,5% лидокаин)



- Ошақ бетіндегі, некрозға ұшыраған тіндерді және қақты алу. Қақты механикалық жолмен- гладилка, скальпель немесе экскаватор көмегімен аламыз. Жұмсақ қақты тампон көмегімен алуға болады. Некрозға ұшыраған тіндерді, протеолитикалық ферменттері бар ертіндімен алуға да болады – трипсин, химотрипсин.

**2-этап**



- Шырышты қабатты антисептикалық өңдеп аламыз- 0,5-1% сутегінің асқын тотығы, 0,1% р-р перманганат калии, 0,03—0,06% р-р гипохлорит натри, 0,05% хлоргексидин биглюконат ертіндісі. Кейбір жағдайларда ошақты иррегациялайды

**3-этап**

- Ошақ толығымен тазаланғансоң, регенерация процессін жақсартуға арналған кератопластикалық препараттар қолданамыз.
- Шиповник майы, құрамында А/Е витамині бар майлы жақпалар, Аевит, Цигерол, Гипозоль-Н, Метилурацил жақпасы.
- Имозимаза- күніне 4-5 рет, 2-3 минуттан, 10-14 күн.
- Еске алып кететін жағдай- құрамында кортикостероидтар бар препараттарды жергілікті қолданған кезде, ол қабынуды басады, бірақ регенерацияны баяулатып, жергілікті қорғаныс механизміне кері әсерін тигізеді

## 4-этап

# Жергілікті этиопатогенетикалық ем

Төмендегі ауруларға байланысты:

- Кандида саңырауқұлақтарынан болған кезде, жергілікті актиномикотикалық препараттар қолданады: нистатин суспензиясы, крем Клотримазол, Флюканазол жақпасы.
- Сифилиткалық өзгерістер кезінде жергілікті: 8 пайызды биохинол суспензиясы, 7 пайызды бисмоверол суспензиясы, миарсенол ертінділері қолданылады.
- Вирусты герпетикалық жарақаттар кезінде аппликация ретінде: Ацикловир, Завиракс қолданады.



Stomatologist.org

- Созылмалы қайталанбалы афтозды стоматит кезінде- афтанын астынан 0,1 мл 0,1 пайызды атропин сульфатын новакаинмен араластырып салады.
- ҚЖТ ның эрозивті жаралы түрінде, эрозия негізінен 1-1,5 мл 5 пайыздық хингамин ертіндісін инъекция жасайды
- Онкологиялық ауруларға сәулелі терапияның әсерін шырышты қабатта коррекциялау үшін Ликозоль аэрозольды препаратын тамақтан кейін қолданады.



## Жалпы этиопатогенетикалық ем

Бұндай ем шаралар өте ауыр жағдайларда, диагнозына байланысты, әртүрлі дәрігерлермен бірлесе отырып жүргізіледі.

Мерез кезінде, дәрігер- венерологпен бірлесе,

Жүйке жүйесінің аурулары кезінде- дәрігер-психоневрологпен бірлесе жұмыс жасайды

## Жалпы симптоматикалық ем

- Стационарда ауыр жағдайларда жүргізіледі. Бұл кезде: инфузионды дезинтоксикациялық терапия, парентеральды тамақтану жүргізіледі. Кейбір жағдайларда екіншілік микрофлораны басу үшін, кең спектрлі антибиотикотерапия қолданылады.
- Бұдан басқа жоғарғы колориялы тамақтану, жалпысауықтырушы жйне стимулдеуші терапия, суды көбірек ішкізу, ащы тағамдардан және шылым, алкогольдан бастарту. Витаминотерапия, физиотерапиялық процедуралар қолданылды.



## Ем шара жүргізу кезіндегі жалпы жағдайды бағалау:

- Жалпы жағдайды бағалау
- Зертханалық тесттерді нормализациялау
- Ауру түріне байланысты жарқаттық элементтердің жазылуы
- Шырышты қабаттың қалыпты күйге келуі
- Аурудың ауыр түрінен жеңілге ауысуы

## Екі түрлі жағдайды ескере отырып қорытынды жасау:

- 1. Эрозивті жаралардың себебі инфекциянды аурулар болғанына байланысты, дәрігер сақ болып, инфекцияның ары қарай таралмауына жағдай жасап, дензинфекция- стерилизация режимдерін толық бақылап отыру қажет.
- Эрозивті жаралардың консервативті емі 10-14 күнде жақсы нәтиже бермесе, дәрігер жарақат аймақтарын ісіктік жасушаларға тексерту керек, цитологиялық зерттеуге жіберіп қатерлі ісік бар, жоқтығына көз жеткізу керек.

- <http://health.wild-mistress.ru/wm/health.nsf/publication/8F787288AB0284FBC32574EF007CFBF2>
- [http://www.provisor.com.ua/archive/2011/N10/lehsp\\_r\\_1011.php?part\\_code=8&art\\_code=8039](http://www.provisor.com.ua/archive/2011/N10/lehsp_r_1011.php?part_code=8&art_code=8039)
- [http://vitopharma.ru/lekarstvennye-rasteniya-primeny\\_aemye-v-somatologii/](http://vitopharma.ru/lekarstvennye-rasteniya-primeny_aemye-v-somatologii/)
- [www. Google. ru](http://www.google.ru)

**Пайдаланылған әдебиеттер**

A collection of dental instruments and a model of teeth. In the foreground, there are several stainless steel instruments including forceps, mirrors, and probes. In the background, there is a glass petri dish containing more instruments and a white dental model of a human jaw with yellow teeth. The entire scene is set against a solid blue background.

**Назарларыңызға рахмет!!!**