

***Балалардың ауыз қуысының
шырышты қабығының зең
аурулары, Соның ішінде
псевдомембранозды кандидоз
(молочница)***

Орындаған: ҮМБЕТ ДИНА

Этиологиясы

Ауыз қуысының шырышты қабығында саңырауқұлақтар тудыратын аурулардың ішінде ең белсенді рөл атқаратын *Candida* саңырауқұлағы. Бұл саңырауқұлақтар ауыз қуысында сапрофиттер ретінде үнемі мекендейді.

Иммунитеттің әлсіздігінен және ағза резистенттілігі төмен, әлсіз балаларда *Candida* саңырауқұлағы патогенды болып – кандидамикоз тудырады, ауыз қуысында стоматит, глоссит, хейлит болып дамиды. Бұл патологиялық ошақтың және клеткалардың өлуіне әкеледі.

Ауыз уылуы- псевдомембранозды кандидозын көбінесе *Candida albicans*, сирек *Candida tropicalis* саңырауқұлағы тудырады.

- Жаңа туылған балаларда;**
- Емшек жастағы балаларда;**
- Уақытынан ерте туылған балаларда;**
- Әлсіз балаларда дамиды.**
- аурудың басталуы бала ана сүтінен бастартуынан және тамақ қабылдаудан**

Үлкен жастағы балалар тамақ кабылдағанда және ауыз қуысының құрғақтығына, ауыз қуысында ауру сезімі пайда болғанда шағымын айта алады.

Инфекцияның таралу жолы

- Ауру әйелдің бала босануы кезінде, жыныс жолдары арқыры;
- Жүкті әйелдің немесе бала босану емханасында істейтін дәрігерлер, акушерлер, медбикелер қолынан инфекция таралуы мүмкін

Псевдомембранозды
кандидоздың үш дәрежесің
ажыратамыз.

-жеңіл

-орташа

-ауыр

жеңіл түрі

- шырышты қабық қызарады;
- ұрттың шырышты қабығында, тілде, ерінде көптеген ақ түсті нүкте тәрізді қақ пайда болады;
- кейбір нүкте тәрізді қақтар бірігіп іркілген қабық түрде кездеседі;
- нүкте тәрізді қақтар және іркілген қабық жеңіл алынады;
- шырышты қабықтың қызарғаны анықталады.

Рациональді ем қабылдаған кезде ауру 5-7 күнге созылады.

Орташа дәрежелі түрі

- қабықша пайда болады;
- қабық тілдің арқа бөлігінде, ұшында, ұрттың шырышты қабығында, ерінде орналасады;
- қабық кейде алынбайды;
- алынған қабықтың орны жараланғаны және қанағыштығы анықталады;
- ем жеткіліксіз қабылданса рецидив беруі мүмкін.

Ауру ұзақтығы 7-10 күн.

Ауыр түрі

- АҚШҚ диффузды зақымданады;
- шырышты қабықта кір-сұр түсті тығыз қақ пайда болады;
- тілдің арқа бөлігінде, ұрттың шырышты қабығында,
- төменгі ерінде инфильтрация байқалады;
- қақтың алынуы қиын;
- қақ беті қиын алынады;
- қалған қақтар шырышты қабықпен тығыз байланысқандықтан ауыз бұрышында ангулярлы хейлит пайда болады;
- ауыз қуысының кебуі және сілекейдің көпіршіктенуі байқалады;
- төменгі жақ асты лимфадениті дамиды;
- жоғарғы тыныс жолдарының, қуықтың, сыртқы жыныс мүшелері зақымдануы мүмкін











Емі

- 1. Себебін тауып жою;*
- 2. Рационалді тамақтану - дәрумендерге және микроэлементтерге бай тағам (қара құмықты ботқа, сүт тағамдары, жеміс жидектер, көкөністер);*
- 3. Көмірсуларға бай тағамдарды шектеу (ұнды тағамдар, кондитер өнімдері, тәтті тағамдар).*

Анасына берілетін ақыл-кеңес:

- Сілтілі ерітіндімен емшек ұшын сүрту;*
- Гигиена сақтау.*

ЖЕҢІЛ ТҮРІНЕ ЖЕРГІЛІКТІ

ЕМ

-ауыз қуысын сілтілі ортамен

қамтамасыз ету;

- ауыз қуысын шаятын ертінділер:

**- ас содасы, йодиол,
миромистин, йодты су (5-10
тамшы. Йод $\frac{1}{2}$ стакан суға).**

ОРТАША ТҮРІНЕ ЖЕРГІЛІКТІ ЕМ

- Ауыз қуысы шырышты қабығын сілтілі ерітіндімен шаю;
- Саңырауқұлақтарға қарсы жақпалармен аппликация жасау - нистатин, леворин, низорал, клотримазол, миромакс

АУЫР ТҮРІНЕ ЖЕРГІЛІКТІ ЖӘНЕ ЖАЛПЫ ЕМ ТАҒАЙЫНДАЛАДЫ

Жегілікті ем:

- Ауыз қуысы шырышты қабығын сілтілі ерітіндімен шаю;
Саңырауқұлақтарға қарсы жақпалармен аппликация жасау;**
- Кератопластикалық заттармен аппликация жасау - май ерітіндісі дәрумен А, қызыл-май, зәйтүн майы т.б.**

Жалпы ем:

- Саңырауқұлақтарға қарсы препараттар - нистатин, пимафуцин, канестен, амфаглюкамин, миромакс.**
- Десенсибилизациялау терапия- гисталонг және поливитамин.**