

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина
университеті

Хирургиялық және балалар стоматология кафедрасы

Балаларда ауыз қуысы кілегейінің вирусты аурулары. Этиологиясы, патогенезі. Диагностика әдістері, клиникасы, емі, алдын-алуы

Мамандығы: **5В130200** Стоматология

Пәні: Балалар жасындағы стоматология

Курс: 5

Лектор: м.ғ.к. Жолдасова Н.Ж.

Ұшық (герпес) – кең таралған вирусты инфекция. Вирусты аурулардың ішінде негізгі орынды алады (қарапайым ұшық вирусы).



Жедел ұшықты стоматит – біріншілік ұшықты инфекцияның клиникалық түрлерінің бірі, көбінесе 6 айдан 3 жасқа дейінгі аралықта болады, балалық инфекциянды патологияда негізгі орынды алады.

Жұғу жолдары – **контактты және ауа-тамшылы.**

5 даму кезеңдері:

1.Продромальды

2.Катаральды

3.Зақымдану элементтерінің шығуы

4.Арудың басылуы

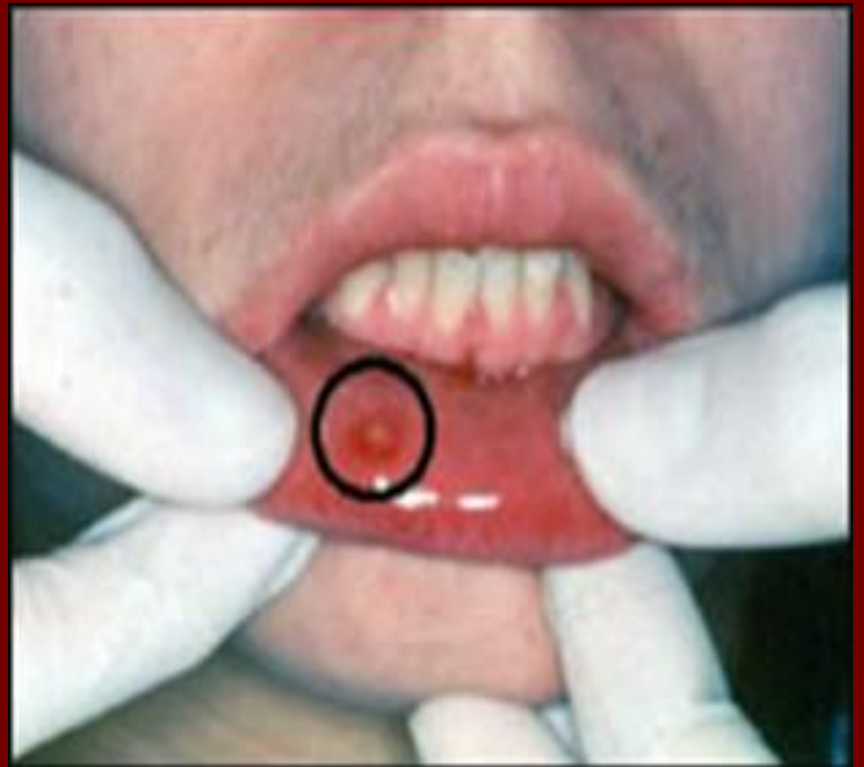
5.Клиникалық жазылу

Продромальды – күйдіру, шаншу, қышу сезімі, ширьғу сезімі, теріде және кілегей қабықта зақымдану элементтерінің пайда болу орнында жансыздануы, тәбетінің болмауы, нашар ұйқы, сырқаттануы (недомогание), дене қызуының 37-ден 38 дейін жоғарылауы, гиперсаливация, лимфаденит.

Катаральды кезеңге ауыз қуысы КҚ мен қызылиектің жиектік бөлігінің гиперемиясы және ісінуі, бөлек бөліктердің ауырсынуы нәтижесінде тағам қабылдаудан бас тарту, жансыздануы немесе күйдіру сезімі тән. Дене қызуы 38-ден 39,8 және одан жоғары жоғарылауы, жалпы жағдайының бұзылысы.

Бөртпелердің шығу кезеңіне дамудың әртүрлі сатыларында жалғыз (одиночные) немесе көптеген көпіршіктердің пайда болуы тән.

Жеңіл түрі – интоксикация симптомдары болмайды. Жалпы жағдайы қанағаттанарлық, дене қызуы субфебрильді. Ауыз қуысының кілегейі ісінген, қызарған, жедел катаральды гингивит, лимфаденит. Жалғыз бөртпелер (5-ке дейін), бір рет. Аурудың ұзақтығы $4 \pm 1,5$ күн.



Орташа ауырлықта – продромальды кезеңде айқын интоксикация, ОРВИ симптомдары. Жалпы жағдайы орташа ауырлықта, сырқаттануы, бас ауруы, жүрек айну, құсу, тәбетінің болмауы, дене қызуы 38-39°C, лимфаденит (иекасты, жақасты, мойын). Ауыз қуысының кілегей қабығы қызарған, сілекей тұтқыр және созылмалы (жабысқақ), емізікшелер қансырайды, ісінген. Ауыз қуысы кілегей қабығының әртүрлі бөлімдерінде зақымданудың 20-ға дейін жалғыз немесе топталған элементтері бар, бөртпелердің рецидиві 2-3 рет, жалған полиморфизм. СОЭ жоғарылауы, лейкопения. Аурудың ұзақтығы $7 \pm 1,5$ күн.



Ауыр түрі – продромальды кезеңде ағзаның интоксикация белгілері: апатия, адинамия, бас ауруы, жүрек айну, құсу, дене қызуы 39-40°C, жөтел, тұмау. Жалпы жағдайы ауыр. Катаральды-жаралы гингивит, қызылиектің күрт қанағыштығы, жайылмалы лимфаденит. Ауыз қуысының кілегейі ісінген, қызарған, зақымдану элементтерінің көп мөлшері (100-ге дейін). Беттің және дененің терісінде бөртпелер. Бірнеше рет рецидивтер, жалған полиморфизм. Қанда лейкопения, нейтрофильдердің мөлшері жоғарылайды, эозинофилия, ЭШЖ жоғарылауы. Зәрде – белок, сілекейдің реакциясы қышқыл. Ұзақтығы $9 \pm 1,7$ күн. Баланы ауруханаға жатқызу қажет, жиі менингит, энцефалит, гепатит және мүшелер мен жүйелердің басқа вирусты зақымданулары түрінде асқынулар пайда болады.



Емдеу: жалпы және жергілікті

Жалпы:

- дезинтоксикационды терапия (витаминдерге, әсіресе аскорбин қышқылына бай сұйықтар енгізу);
 - гипосенсибилизациялық препараттар (супрастин, тавегил, диазолин, димедрол, кальций глюконаты);
 - вирусқа қарсы препараттар;
 - педиатрмен бірлесе отырып иммуностимуляторлар немесе иммунокорректорлар.
- Жергілікті: шаюлар, блокада.

Алдын-алу:

1. Баланы жалпы сауықтыру
2. Жалпы ауруларын емдеу
3. Инфекция ошақтарын сауықтыру.



НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!