

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ  
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д. АСФЕНДИЯРОВА

Терапиялық стоматология кафедрасы

# Тақырыбы: ҰЛПА ҚАБЫНУЫНЫҢ ПАТОЛОГИЯЛЫ Қ АНАТОМИЯСЫ

Орындаған: Тастанбеков Б.  
Тобы: СТ11-007-1

2015–2016 ОҚУ ЖЫЛЫ

ЭКСКЛЮЗИВ

<http://www.stomatologspb.ru/>

# Жоспар

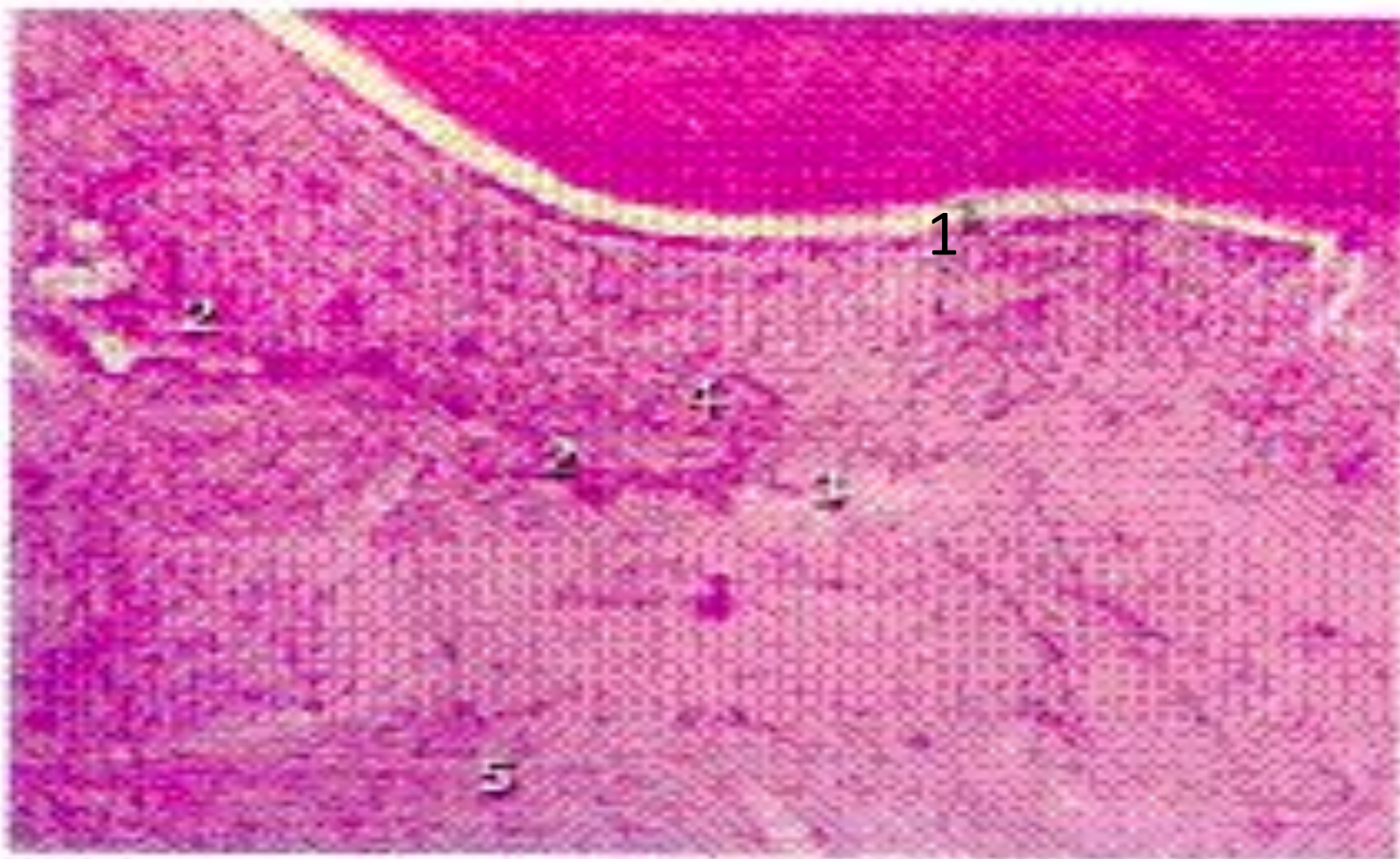
- Кіріспе
- Негізгі бөлім
  - 1) Ұлпаның жас ерешелігіне карай өзгеруі
  - 2) Ұлпа қабынуының патологиялық анатомиясы
- Қорытынды

# Ұлпаның жасына қарай ерешелігі

1. Жас ұлғайған сайын екеншілік және үшіншілік дентин пайда болады, сол себептен ұлпа көлемі кішірейеді.
2. Тістің сауыты, көлемі өзгереді, ұлпа мүйізшелері семеді.
3. Жас келе ұлпаның байланыстырушы қозғалатын және қозғалмайтын жасушалар саны азаяды.
4. Цилиндр тәрізді одонтобластар кубик тәріздес болады
5. Одонтобластар катары бір қатарға дейін азаяды .
6. Колагенді талшықтардың құрамы көбейіп және олардың физика-химиялық қасиеті өзгереді.
7. Негізгі заттың физика-химиялық қасиеті өзгереді, ол суды көп құртып, сол себептен қорғаныс, трофикалық, репарация процесстері бұзылады.
8. Ұлпаның қанмен қамтамасыз етілуі бұзылады.

# Ұлпаның жедел жартылай қабынуы

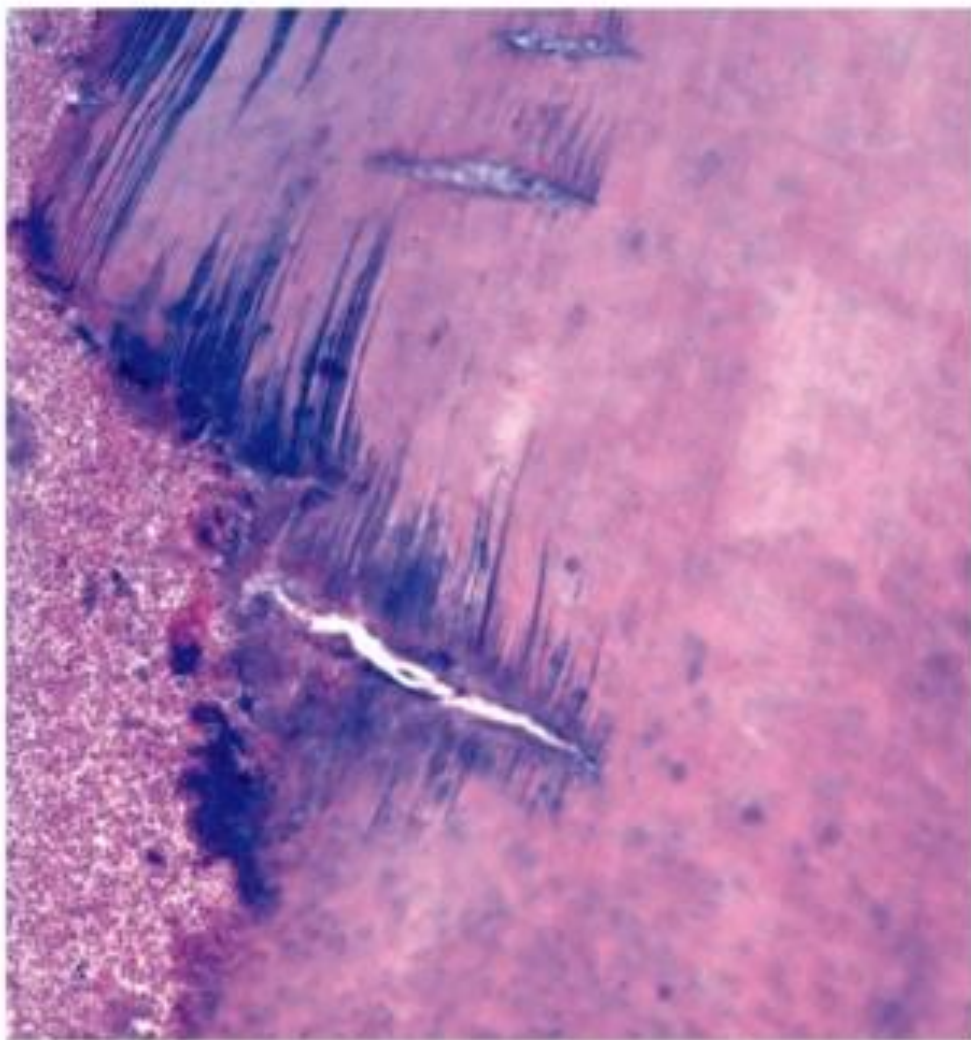
Жедел пульпит кезінде ең бірінші қантамылар мен жасушаларда өзгерістер байқалады. Қантамырлары кеңейеді, қан қоюланып, ұюы жоғарылайды, тромбтың түзілуі байқалады. Қабыну кезінде ұлпа ісінеді, бұл үрдіс капиллярішілік қысымға байланысты. Қантамырлар қабырғасында лейкоциттер жиналады. Домалақжасушалы, гистиоцитарлы, жергілікті немесе диффузды инфильтраттар пайда болады. Кейін коллаген талшықтары дистрофияға ұшырайды.



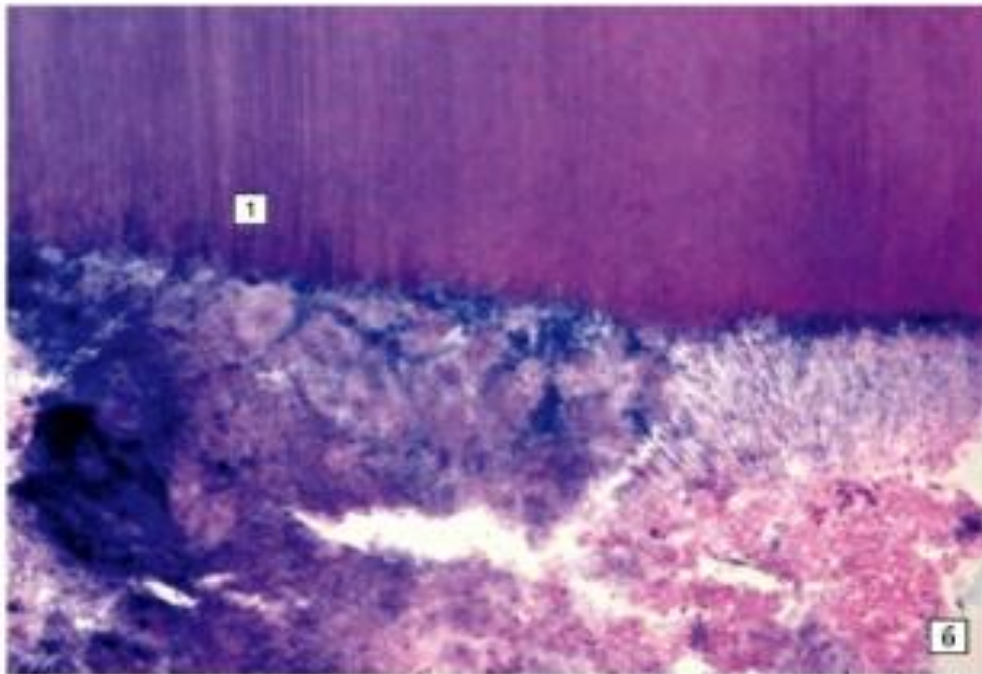
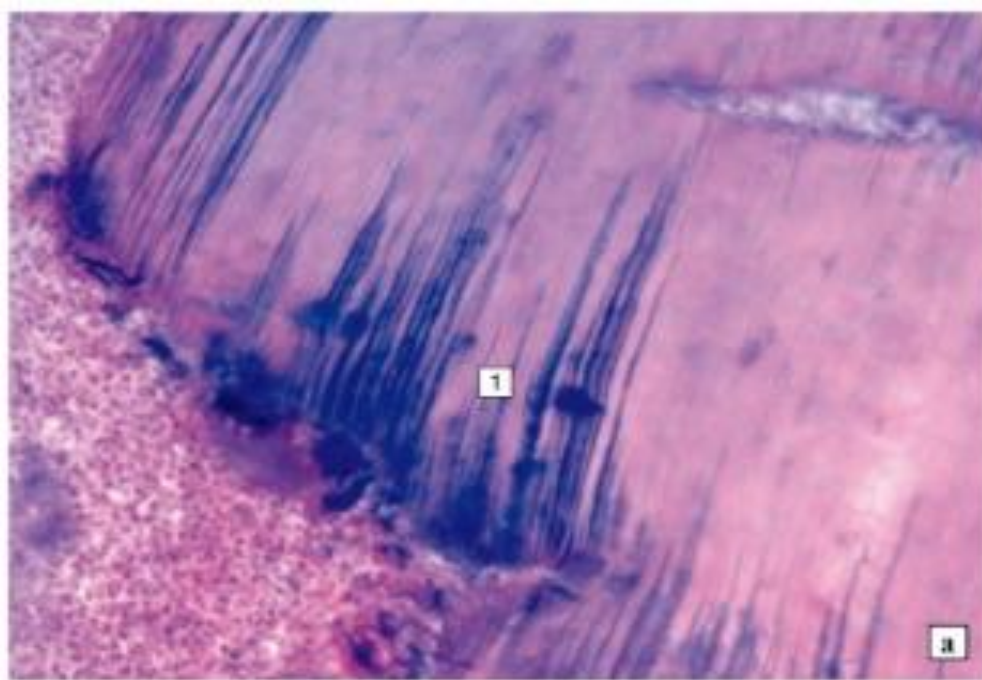
1. Одонтобласттар дистрофиясы
2. Гиперемия
3. Ісіну
4. Шектелген лейкоцитарлы инфильтрат
5. Сауыт ұлпасының қабынуға ұшырамаған бөлігі

# Ұлпының жедел толық, іріңді қабынуы

- Микроскопиялық зерттеу кезінде экссудаттың жиналуы байқалады, кейбір аймақтарды лейкоциттердің жиналуы және абсцесстердің түзілуі көрінеді. Абсцесстердің ортасы микроорганизмдерге толы. Барлық қантамырлар кеңейген. Абсцесс айналасындағы одонтобластар қабаты дистрофияға ұшыраған.



- Микропрепарат. Жедел іріңді пульпит: сауыт ұлпасында нейтрофильді лейкоциттер жиналған (іріңді экссудат). Тістің қатты тіндерінің ретроградты деминерализациясы. Сауыт және түбір ұлпасында қанға толы, кеңейген капиллярлар мен венулалар көрінеді. Қантамырлар айналасында майда қан құюлулар, ісіну байқалады.



1. Дентин түтікшелері бактериялар коллонияларын а толған, суретте көк түске боялған базофильді сызықтарды көреміз.

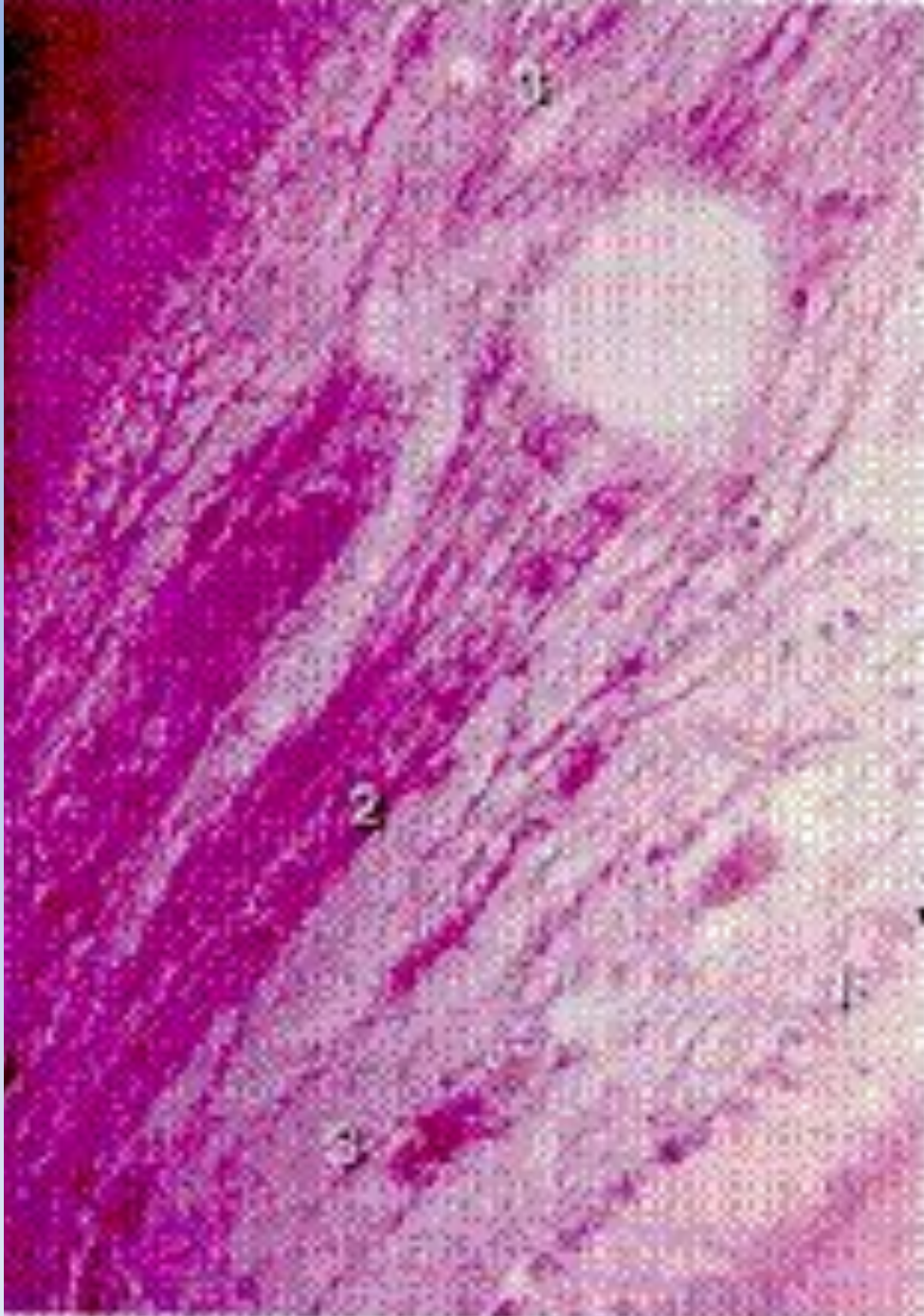




1. Кеңейген қантамырлар
2. Ісіну
3. Диффузды лейкоцитарлы инфильтрация
4. Іріңді ошақтар

# Созылмалы фиброзды пульпит

- Фиброзды ұлпа қабынуы кезіндегі негізгі патанатомиялық өзгеріс болып талшықты дәнекер тіннің өсуі байқалады. Ұлпа талшықтары қалыңдаған. Коллаген талшықтарының гиалинозы, қан құйылу іздері байқалады. Түбір ұлпасныда фиброз және петрификация байқалады. Ұлпаның ортаңғы қабатындағы жасушалар саны көбейеді. Жасушалар дистрофия жіне деструкцияға ұшыраған, ядролары ісінген.



1. Одонтобласттар қабаты жұқарған
2. Коллаген талшықтарының фиброзы
3. Қантамыр қабырғасының гиалинозы

# Созылмалы гипертрофиялық пульпит

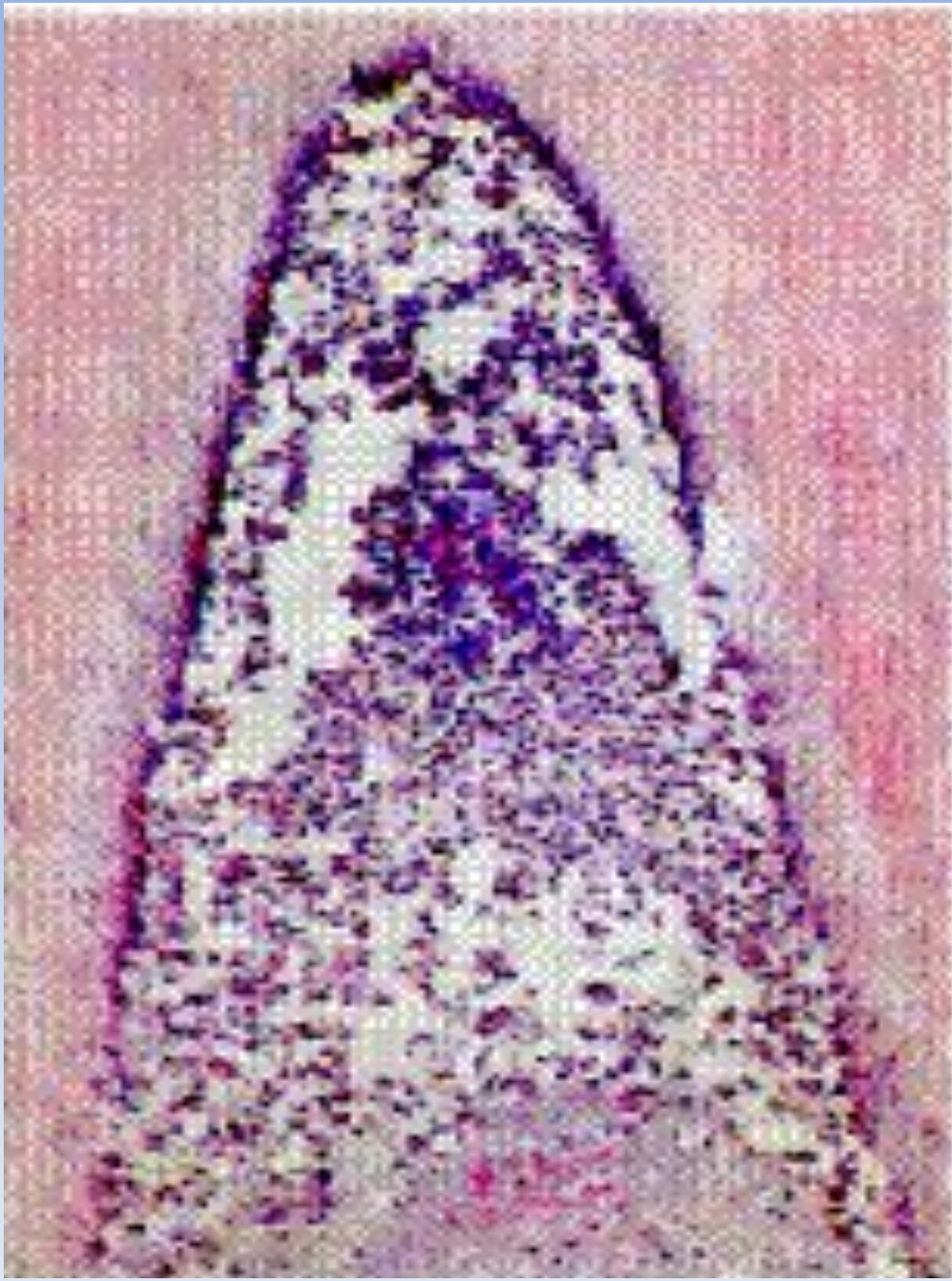
- Ұлпа грануляциялық тін ретінде көрінеді. Бұл кезде өзгерістер тіс қуысынан шығып тұрған грануляциялық тін бетіндегі эпителий қабатында байқалады. Эпителийдің пайда болуы ауыз қуысы шырышты қабатындағы жасушалардың өсіп кеткен ұлпа бетіне көшуімен түсіндіріледі.



1. Тіс қуысы өсіп кеткен полипозды тінге толы
2. Майда жасушалы инфильтрациялы ошақтар
3. Полиптің беті көпқабатты жалпақ эпителиймен қапталған

# Созылмалы гангренозды пульпит

- Гангренозды пульпит кезінде сауыт ұлпасында тіннің ыдырауы байқалады, Ал түбір ұлпасында демаркационды аймақ байқалады. Қантамырлар склероздалған, майда веналардың тромбозы көрінеді. Көптеген микронекроз аймақтары бар. Одонтобластар дегенерацияға ұшыраған. Жасушалар аз. Коллаген талшықтары дистрофияланған.

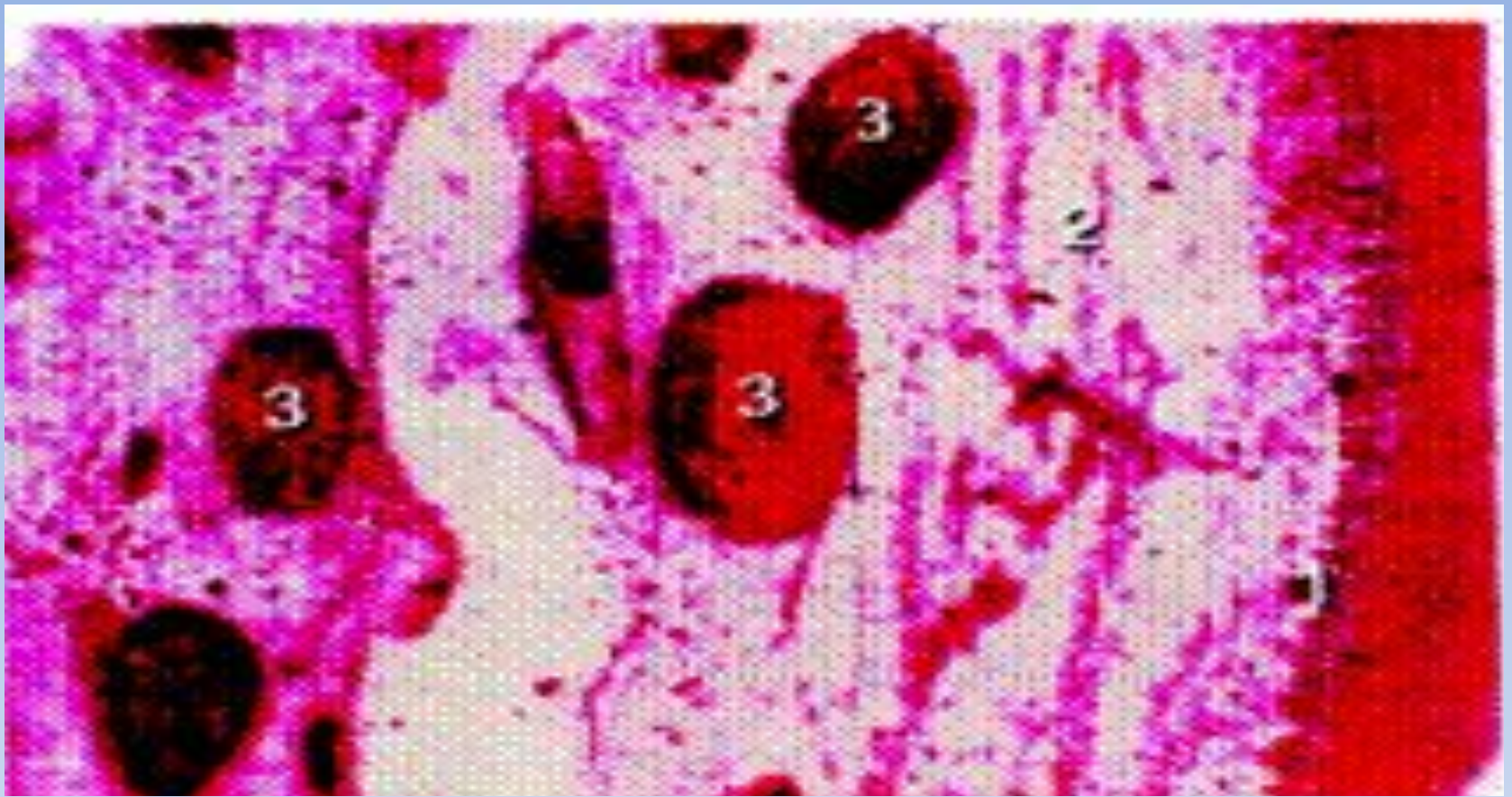


Одонтобластар ,  
коллаген талышқтары  
дистрофиялық  
өзгеріске ұшыраған.  
Түбір ұлпасындағы  
жасушалар саны аз.

# Созылмалы конкрементозды пульпит

- Патологоанатомиялық зерттеу кезінде дентиклдер мен петрификаттар байқалады. Олардың орналасуы, саны, пішіні, көлемі әртүрлі. Ұлпа әртүрлө дәрежедегі дистрофиялық өзгерістерге ұшыраған. Одонтобластардың вакуолизациясы, ұлпаның торлы дистрофиясы гиалиноз аймақтары болады.

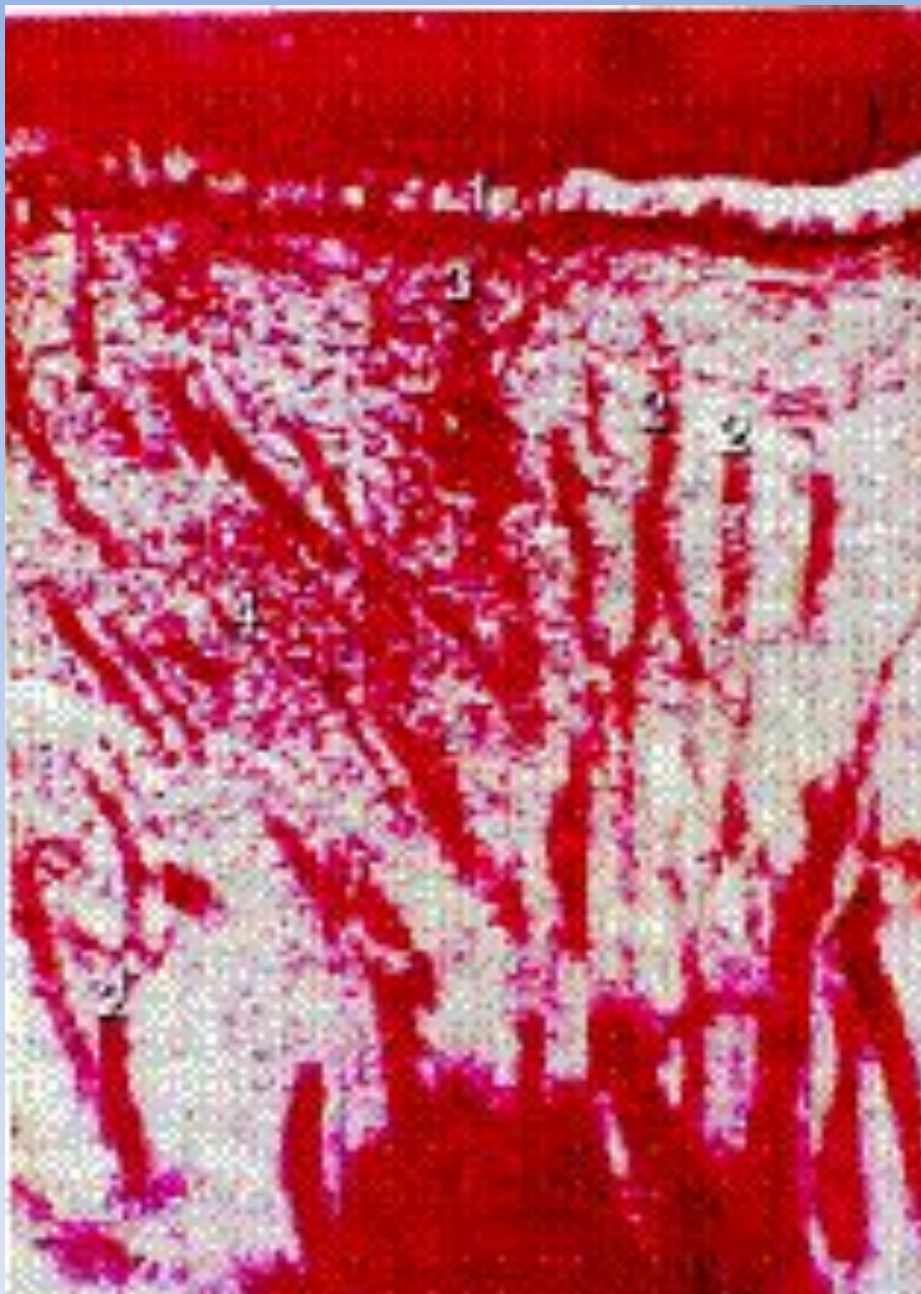




- 1 – одонтобластар қабаты жұқарған;
- 2 – ұлпаның ретикулярлы дистрфиясы
- 3 – гемотоксилін-эозинмен боялған әртүрлі пішіндегі петрификаттар

# Созылмалы пульпиттің асқынуы

- Тінде қан құйылу, лейкоцитарлы инфильтрат ошақтары, тіндік элементтер деструкциясы байқалады. Іріңді үрдіс сау ұлпаны некроз аймағынан оқшаулап тұрған дәнекер тінді барьерді бұзады да, іріңді-некротикалық процесс түбір ұлпасына, кейін периодонт тініне таралады.



- 1 –орынбасушы дентинге жақын одонтобластар қабатының ісінуі
- 2-қантамырлар кеңейген, қанға толы
- 3 – қан құюлулар
- 4 – лейкоцитарлы инфильтрация

- Патологанатомиялық өзгерістер қабынудың таралуына байланысты. Жедел сатысының бастапқы кезеңінде себепті жойса үрдіс сорылуы мүмкін. Ірінді сатысында ұлпада қайтымсыз үрдістер жүреді де, созылмалы сатысына ауысады. Созылмалы пульпитте атрофиялық, склероздаушы процесстер болады. Ұлпадағы барлық элементтер(одонтобластар, коллаген талшықтары, қантамырлары, нерв)өзгеріске ұшырайды.

Рис. 125. Микрофотограмма со среза пульпы в начальной стадии воспаления.

П — пульпа; Д — дентин; ПД — предентин; О — одонтобласты; С — расширенные сосуды, наполненные кровью.

# Пайдаланылған әдебиеттер

- [www.google.kz](http://www.google.kz)

- [www.yandex.kz](http://www.yandex.kz)

<http://5ka.su/ref/medicine>

<http://www.stomatologia.by/images/studentam/education/>