

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Терапиялық стоматология кафедрасы

Тіс жарып шыққаннан кейін дамидын тісжегі емес ақаулар

Орындаған: Ікіраш А.Ж.
Тексерген: Бақбаев Б.Б.
Факультет: Стоматология
Курс: 3
Топ: 13-004-01

Алматы 2016ж.

Тістердің шыққаннан кейін дамитын тісжегі емес ақаулары.

Классификациясы

- Сына тәрізді ақау
- Кіреуке эрозиясы
- Тіс жарақаттары
- Патологиялық қажалу
- Тістердің пигментациялануы және қақтары
- Тістердің қатты тіндерінің некроздануы
- Тістердің жоғары сезімталдығы.

Сына тәрізді ақау



Тістің қатты тіндерінің біртіндеп жойылуынан пайда болады және тістердің мойын бөліктерінің ерін және ұрт жақ беттерінде орналасады. Сынаға ұқсас ақау орта жастағы және жасы ұлғайған және пародонт тіндері өзгеріске ұшыраған адамдарда жиірек кездеседі. Сондықтан оны пародонт ауруларының бір белгісі деп те қарастырады. Қазіргі кезде бұл жарақат 20-30 жастағы адамдар арасында да кездесе бастады.

Этиопатогенезі

1. Сынаға ұқсас ақаудың себептері туралы әртүрлі көзқарастар бар. Біраз зерттеушілер оны тіс тазалау кезінде мәсуектің (зубная щетка) көрсететін механикалық әсерінен болады деп түсіндіреді. Оның дәлелі - ақаудың тіс қатарында шығыңқы орналасқан тістердің (сүйір тістер мен кіші азу тістер) мойын бөлігінде, солақай адамдардың (левша) оң жақ тістерінде, ал оңқай адамдардың (правша) сол жақ тістерінде жиірек кездесуі. Бірақ тіс мәсуегін пайдаланатын адамдардың бәрінде бұл ақау кездесе бермейді. Енді біраз зерттеушілер ақаудың пайда болуын ас қабылдау кезінде түзілетін қышқылдардың әсері деп тұжырымдайды. Бірақ ақаудың қышқылдардың ең көп құрылатын аймағы – тістердің жанасу беттері мен шайнау беттерінде пайда болмауы, бұл тұжырымның дәлелсіз екенін көрсетеді.

Сынаға ұқсас ақау көбінесе ересек және жасы ұлғая бастаған адамдарда тіс қуысында конкремент құрылған кезде, екіншілік дентин белсенді құрылып тіс қуыстары тарылған, кейде тіпті жабылған адамдарда жиі кездеседі. Мұның өзі тістің қатты тіндерінің трофикасының бұзылып, атрофиялық өзгерістерге ұшырауынан деген ой келтіреді. Ал тіс тазалайтын мәсуек көрсететін механикалық әсер – тек қосымша ықпал деп түйіндеуге болады

- 
- 2. Ауыз қуысының нашар гигиенасы
 - 3. Қызылиектің рецессиясы және пародонтит
 - 4. Психикалық аурулар соның ішінде невроз, күйзеліс, шизофрения және соматикалық аурулар
 - 5. Қалқанша безінің аурулары және асқазан-ішек жолдары (және т.б. эзофагит, асқазан рефлюксті ауру, гастрит, Ойық жара, колит,)

Клиникалық белгілері

- Сынаға ұқсас ақау кезінде тіс аса көп мазаламайды, тек косметикалық ыңғайсыздық туындатады (алдыңғы тістерде пайда болған кезде). Ақау баяу дамиды, тістің қатты тіндері ыдырауға ұшырамай және жұмсармай біртіндеп жойылады. Сирек жағдайда ғана әртүрлі тітіркендіргіштерден тез басылатын ауыру сезімі пайда болады. Ауыру сезімінің болуы тіс тіндерінің жойылу және екіншілік дентиннің құрылу жылдамдығына байланысты.
- Сынаға ұқсас ақау бірнеше тісте, кейде көптеген тістерде симметриялы орналасады. Ақау бір-бірімен сүйір бұрыш жасап орналасқан екі қабырғадан тұрады; қызылиек қабырғасы көлбеу, ал тіс экваторы жақ қабырғасы оған сүйір бұрыш жасай орналасады. Кейбір кездерде тістің қатты тіндерінің жойылу деңгейі жоғары және көлемді аумақты алып жатса, ақау сынаға ұқсамай, жазықтанып жиегі аздап көтеріңкі (жойылмаған кіреукеден тұрады), табаны жазық табакшаға ұқсап және диаметрі қызылиектен тіс экваторына қарай ұзарады. Қабырғалары қатты, жылтыр және тегіс. Ақаудың терең болғанына қарамай, тіс қуысы ешқашан ашылмайды(үшіншілік дентиннің құрылуы салдарынан), кейде механикалық әсерден тіс сауыты ақау деңгейінде сынып кетуі мүмкін.

Диагностикасы

- Қарап тексеру: мойын бөлігінде орналасқан. Ақаудың бетін сүңгілеп тексергенде тегіс, жылтыр V-пшінді тығыз. Ақаудың түсі өзгермеген, бірақ тағам құрамындағы пигментті заттардың әсерінен боялып қоңыр түстес болуы мүмкін.
- Сұрау, шағымы: шағымы жоқ (аурудың баяу дамыған сатысында орынбасушы дентиннің құрылуы тісте сезімталдықтың бұзылысынна әсер етпейді)

Салыстырмалы диагностикасы

Эрозия

- Тістің вестибулярлы бетінде кіреуке және дентинде орналасқан ақау.
- Айырмашылық белгілері:

Тістің вестибулярлы бетінде орналасқан ақау көбіне сопақ пішіндес, кейде дөңгелек немесе дұрыс пішінді емес болып келеді. Эрозияның жиегі біртіндеп тіс бетіне қарай ауысады. Тістің бетін кептіргеннен кейін кіреуке бұлыңғыр болып өзінің жылтырлығы болмайды. Науқастар зақымданған ошақта жоғары сезімталдықтың пайда болғанын айтады. Көбіне 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 5 4 3 3 4 5 тістер зақымданады. Астыңғы жақтың күрек және үлкен азу тістері мен үстіңгі жақтың үлкен азу тістері эрозиямен зақымданбайды. Тістің қатты тіндерінде эрозияның пайда болуы тіс тіндерінің қажалуымен тікелей байланысты емес. (мамандық зақымдаушы факторлар, ГЭРБ, қышқылдың әсер етуі және т.б)

Кіреуке тісжегісі

- Беткей ақау тіс кіреукесі аймағында орналасқан. Тітіркендіргіштерден қысқа мерзімді ауру сезімі (механикалық және химиялық)
- Ақаулар тістің барлық беттерінде орналасуы және зақымдауы мүмкін. Кіреуке зақымданған аймақты сүңгілеп тексергенде оның бетінің тегіс еместігі анықталады. Тістің бетін кептіргеннен кейін кіреуке бұлыңғыр түстес болып өзінің жылтырлығы болмайды. 2% метилен көгі ерітіндісімен тіс бетіндегі ақауды бояғанда онда қарқынды боялу болады, тістің зақымдалған ошағының (боялудың қарқындылығы минералсыздану үрдісіне байланысты болады)

Емі

- Ақаудың басталған кезінде оның әрі дамуын тоқтатуға арналған шаралар жүргізеді.
- Ол үшін тістің қатты тіндерінің төзімділігін күшейтетін дәрілік препараттар қолданады (кальций глюканатының 10% ерітіндісі, фторлы натрийдің 2% ерітіндісі, 75% фторлы қойыртпақ, құрамында фтор бар гельдер және лактар). Тістерді тазалау үшін қайта минералдандырушы қасиеттері бар тіс қойыртпақтары және жұмсақ мәсуектер қолданады. Егер ақаулар тереңдеу болса, оларды композиттік материалдармен егеп-тазаламай-ақ пломбылап, тістің пішінін қалпына келтіреді. Ақау өте терең болып, тіс сауытының сынып кету қаупі болса, жасанды сауыт кигізуге тура келеді.