С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ

УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д. АСФЕНДИЯРОВА

Ауыз қуысы шырышты қабатын қосалқы тексеру әдістері

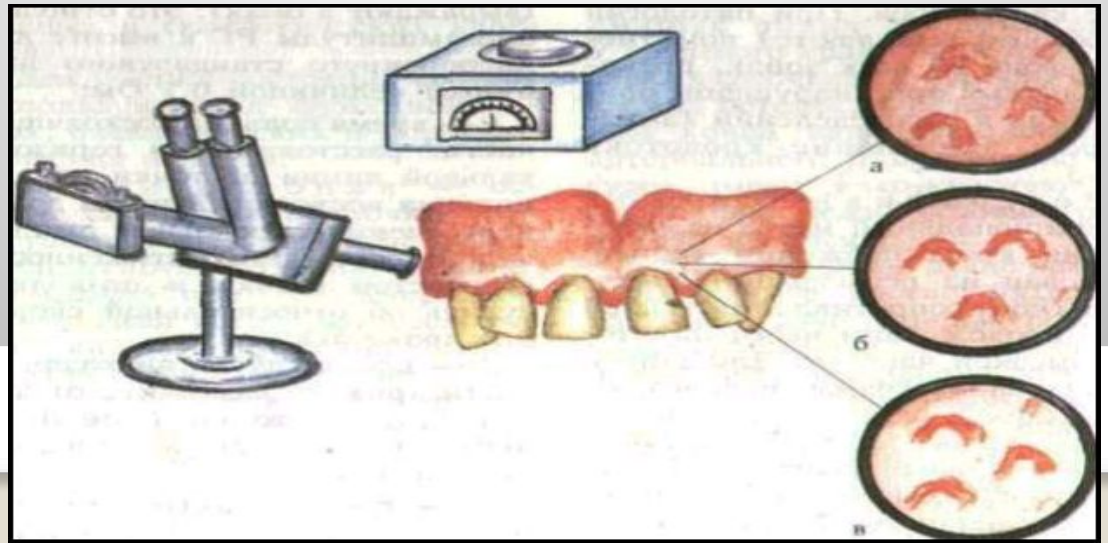
Группа: 12-002-01
Курс: 5
Факультет: стоматология
Орындаған: Қазезқанов Е. Е.
Қабылдаған:

ТЕКСЕРУ ӘДІСТЕР:

Стоматоскопия
Биомикроскопия
Шиллер-Писарев әдісі
Люминесценттік зерттеу
Қанның жалпы клиникалық анализі
Қанның биохимиялық анализі
Цитологиялық зерттеу
Микроскопиялық зерттеу
Бактериоскопиялық зерттеу
Сынамалар

Биомикроскопия

- Пародонт тіндерін оптикалық жүйемен зерттеу әдісі. Капилярлы өрімнің тығыздығын, ққызмет атқарып тұрған капилярлар санын, формасын, құрлысын, өткізгіштігін, қан ағым жылдамдығын, шырышты қабаттағы әр жеріндегі каплярлардың ерекшелігін анықтайды.
- 3-түрлі зонаны көруге болады:
- 1- сары-қызғылт түс. Калыпты формадағы капилярар, артериальды аймағы жұқа, венозды аймағы- 2 есе ұзын, қалың
- 2-ашық-қызғылт капилярлары жұқа, қысқа
- 3- қызғылт аймағында көкшіл үлкен капилярлар, венозды аймағы ұзын кеңейген

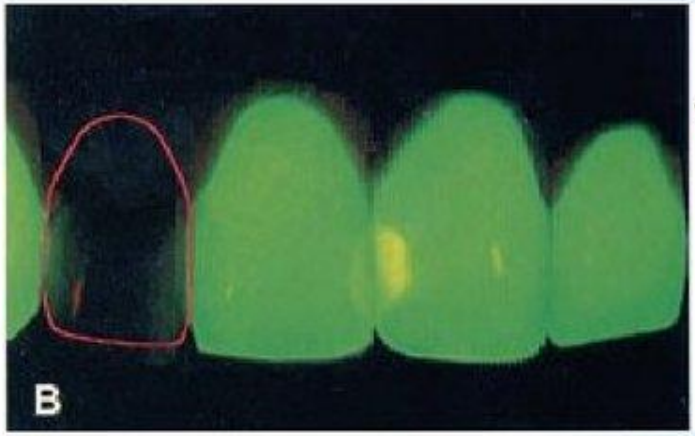


- **Стоматоскопия-** КҚ-тың жағдайын 20-40 есе арнайы оптикалық аппараттармен үлкейту арқылы тіннің жағдайын көруге болады. Осы әдіс арқылы патологиялық процессті ерте анықтауға болады. Стоматоскопиялық фотоаппарат ауруды динамикалық бақылау кезінде, патологиялық процесстің жүруін көруге болады.

- **Люминесценттік зерттеу-** тіндер және жасушалар Вуд сәулесі әсерімен түстерін өзгерту бойынша негізделген әдіс. Жарақатты бар жерге Вуд сәулесі жіберіледі, мүйізденген ошақ әртүрлі ауру кезінде түрлі-түсті жарық береді. Эпителийдің мүйізгектен жағдайда өте маңызды болып табылады.

*Люминесценттік әдіс

Люминесценттік зерттеу әдісі тіндер мен жасушалық құрылымдардың ультракүлгін сәулелер әсерінен өздерінің табиғи түсін өзгерту қасиетіне негізделген.Бұл әдіс пломбының жиектік қатынасын,бастапқы тісжегіні және ауыз кілегейлі қабығы мен тіл ауруларын анықтау үшін қолданылады.Вуд сәулесінде қалыптағы тістер ақ-қар түсті жарық береді,ал жарақат ошағы мен жасанды тістер жиектері анық қараңғы ошақ береді.Лейкоплакия ошағы ашық көгілдір түсті,қызыл жалпақ теміреткі ошағы ақшыл сары түсті жарық,қызыл жегі ошағы көгілдір аққар түсті жарықтану ошағын береді.



*Металлокерамикалық коронка және композитте пломбалар

Қосалқы әдістер:

- **Шиллер-Писарев әдісі** – АҚКҚ қабыну дәрежесін анықтайды. 2% Люголь ерітіндісін мақта аңжымен кілегейлі қабыққа 1 мин. қояды. Зақымдалмаған КҚ сары түстке, ал қабыну болған кезде қоңыр, қара түске боялады (қабыну дәрежесіне байланысты).

- **Қанның жалпы клиникалық анализі:** маңызды әдіс болып табылады, организмдегі әртүрлі қабыну үрдістерін анализдегі өзгерістерге қарап байқауға болады және әр науқасқа жүргізу қажет.
- **Қанның биохимиялық анализі:** қанның сары суында протеиндардың және электролиттердің концентрациясын , витаминдердің мөлшерін анықтау үшін әдіс.

Вещество	Показатели	Норма у мужчин	Норма у женщин	Единицы измерения
Белки	Общий белок	64-83		г/л
	Альбумин	33-50		г/л
	С-реактивный белок (СРБ)	до 0,5		мг/л
Ферменты	Аланинаминотрансфераза (АлАТ)	до 41	до 31	Ед/л
	Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)	до 41	до 31	Ед/л
	Альфа-амилаза	27-100		Ед/л
	Фосфатаза щелочная	до 270	до 240	Ед/л
Липиды	Общий холестерин	3,0-6,0		ммоль/л
	Холестерин липопротеинов низкой плотности (ЛПНП)	2,2-4,8	1,92-4.51	ммоль/л
	Холестерин липопротеинов высокой плотности (ЛПВП)	0,7-1,83%	0,8-2,2	ммоль/л
Углеводы	Глюкоза	3,88-5,83		ммоль/л
	Фруктозамин	205-285		мкмоль/л
Пигменты	Билирубин общий	3,4-17,1		мкмоль/л
	Билирубин прямой	0-3,4		мкмоль/л
Низкомолекулярные азотистые вещества	Креатинин	62-115	53-97	мкмоль/л
	Мочевая кислота	210-420	145-350	мкмоль/л
	Мочевина	2,4-6,4		ммоль/л
Неорганические вещества и витамины	Железо	11,6-30,4	8.9-30,4	мкмоль/л
	Калий	3,5-5,5		ммоль/л
	Кальций	2,15-2,5		ммоль/л
	Натрий	135-145		ммоль/л
	Магний	0,66-1,05		ммоль/л
	Фосфор	0,87-1,45		ммоль/л
	Фолиевая кислота	3-17		нг/мл
	Витамин B12	180-900		нг/мл

Общий анализ крови (норма)

Показатель	Взрослые женщины	Взрослые мужчины
Гемоглобин	120—140 г/л	130—160 г/л
Эритроциты	$3,7—4,7x10^{12}$	$4—5,1x10^{12}$
Цветовой показатель	0,85—1,15	0,85—1,15
Ретикулоциты	0,2—1,2%	0,2—1,2%
Тромбоциты	$180—320x10^{9}$	$180—320x10^{9}$
СОЭ	2—15 мм/ч	1—10 мм/ч
Лейкоциты	$4—9x10^{9}$	$4—9x10^{9}$
Палочкоядерные	1—6%	1—6%
Сегментоядерные	47—72%	47—72%
Эозинофилы	0—5%	0—5%
Базофилы	0—1%	0—1%
Лимфоциты	18—40%	18—40%
Моноциты	2—9%	2—9%

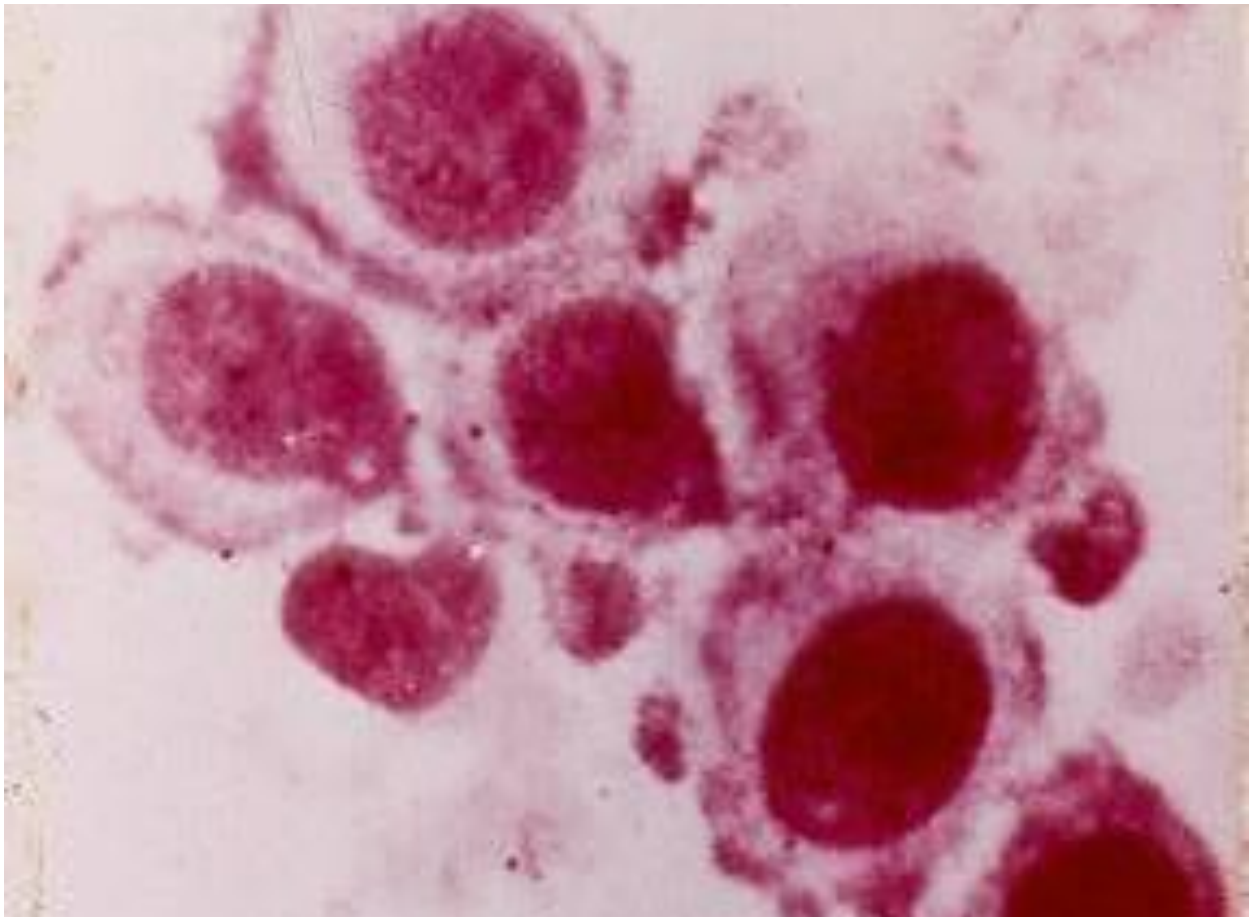
- Қанның сывороткасында қалыпты жағдайда ақауыз (белки) 65-85 г/л, ал күлдіреуікші кезінде 49 кейде 36г/л болуы мүмкін.(төмендейді).
- Қанда витамин С қалыпты жағдайда 0,9-1 мг%, А тобы – 60-70 мг%, К витамин – 0,5 мг%. Организмнің вит. С насыщенность Роттер сынамасымен анықталады және тілдік сынамамен.
- Роттер сынамасы: 0,1 мл 0,0025 N Тильманс бояуды терінің ішіне білектің алақан жақ бетіне еңгізіледі. 10 мин. кейін бояу жоғалу керек.

Тілге 1 тамшы Тильманс бояуды тамызады. 16-20 сек. бояу жоғалса- организмде аскорбин қышқылының дефициті.

Цитологиялық зерттеу.

- Әр түрлі патологиялық жағдайда элементтердің клеткалық құрамын анықтайды.Жарақат ошағының бетінен таңба, қырма, ал терең орналаса пунктат алады. Таңба шыны жолақты жарақат ошағының бетіне тақап басу немесе резина бағанасының көмегімен алынады. Таза өңделген, көлемі 1 см х 1 см резина бағананы жарақат ошағы бетінен алынып шыны жолақ бетіне жұқаланып жағылады, ауада кептіріліп, шыныға бекіліп, керекті бояулармен боялады.

- Препараттарда гематогенді (нейтрофилдер, эозинофилдер, лимфоциттер), гистиогенді (фибробластар, базофилдер, плазмоциттер) клеткаларды, және эпителийдің (мүйізденген, мүйізденбеген, атипиялық Тцанк жасушалар), спецификалық – Лангтанс клеткалар, және микроорганизмдер (кокктар, бактерялар, спирохеталар, қарапайым, саңырауқұлақтар ж.т.б.)



Тцанк клеткалар

Микроскопиялық зерттеу

- Жарақат ошағының клеткалық құрамын, ондағы сапалық өзгерістерді, микроорганизмдерді анықтау үшін қолданылады.
- Аурудың себебін, инфекцияның түрін, оның вируленттігін, антибиотиктермен жасқа дәрі-дәрмектерге сезімталдығын анытайды.

Бактериоскопиялық зерттеу:

- Жаралардың бетінде микроорганизмдерді анықтап отырып, аурулардың тудырушыны ажырату.
- Аллергологиялық зерттеу әдістері:
  - аллергоанамнез
  - спецификалық емес тесттар
  - спецификалық тесттер: тері бетінде сынама, мукоздық сынама.
  - тері бетінде: аппликациялық, тамшылық, скарификациялық, тер іші (аллергиялық реакияларды алдын алу үшін)

- Мукозды сынама- өзгермеген шырышты қабыққа жасайды(көбіне қатты таңдайға),ауыз қуысында арнайы пластмассалы протез дайындап, тайдай бөлігін арнайы 2- шұңқыр секілді ойықтар жасайды, біреуіне аллергенді, екіншісіне – изотониялық ерітінді құйып ауыз қуысында бекітеді. Протезді 20 мин соң шешіп 1/24/48 сағаттан кейін орнын бағалайды.
- Скарификационды сынама- иық аймағындағы теріні майсыздандырып, сол аймаққа бір тамшы аллерген тамызып инемен сол аймақты қырады, 15-20 минуттансоң сол аймақта көпіршік пайда болса, онда сынама оң болып саналады.

Гистаминдік сынама

- Терісі өңделіп кептірілген (спиртпен) білектің алақан жақ бетіне бір тамшы гистамин тамызып, скарификатормен терісін жырады (тек эпителийдің жоғарғы қабатын). 10 минуттан кейін ені 5 мм, төңірегіндегі эритема диаметрі 20 мм тең папула пайда болады. Папуланың көлемінің үлкеюі – сырқат адамның бойында аутоаллергиялық аурулардың барлығының дәлелі.

- Ерінің немесе ұрттың кілігейлі қабығына 0,2 мл физиологиялық ерітіндіні (эпителий астына) шприцпен жіберіледі. Пайда болған мөлдір көпіршік бөрткен қалыпты жағдайда 50-60 минуттан кейін сорылады. Егер ол тезірек сорылса (25 минуттан бұрын), тіндердің гидрофильділігі жоғарыланғанын көрсетеді. Керісінше бір сағаттан аса уақытта сорылса, гидрофилділіктің төмендегені.

Күлдіреуік тудыратын сынама.

- Кілегейлі қабықтың бүтіндігін анықтайды. Сұйықтықтың құрамы: формалин 5,0 глицерин 20,0 дистилденген су 75,0. жұқа жарасы барына күдік туған жерді осы ерітіндімен өңдесе, ашып ауыра бастайды. Сутегінің асқын тотығымен өңдесе де ашып ауырады және ақ түстеніп көпіршиді.

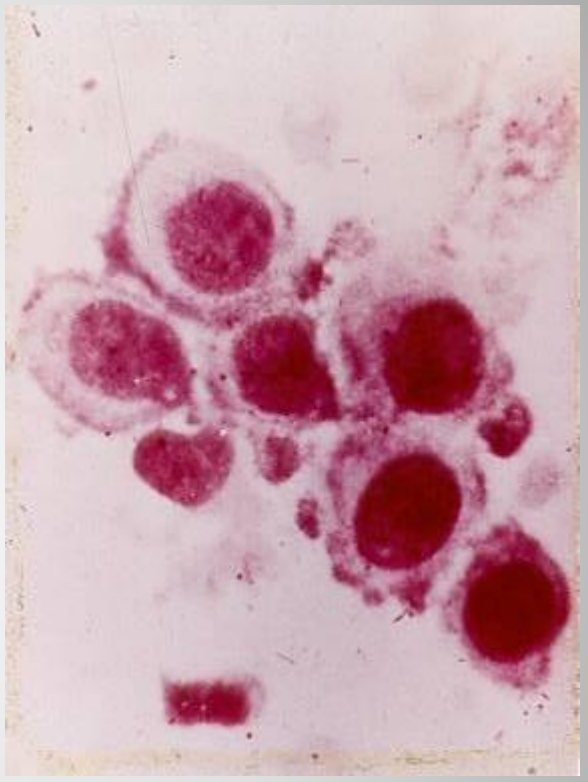
Формалинді сынама

Күлбіреуіктің шетінен тартқанда, зақымдалмаған теріде немесе кілегейлі қабықта эпителийдің беті алынады.

Никольский сынамасы

Никольский сынамасы

Эпителийдің тікенек тәріздес қабатта клеткааралық байланыс бұзылады, және ісінуден мүйізді қабатпен тікенек тәріздес қабаттың байланыстары төмендейді.



Кавецкий сынамасы

- Дәнекер тінінің белсенділігін анықтау үшін. Еріннің немесе ұрттың кілегейлі қабығына 0,1 мл 0,25% трипан көгінің ерітіндісін жібереді, осыдан пайда болған дақтың радиусының квадратына қатынасы 5-7 тең болады. Егер 5-тен кіші болса, белсенділігі төмен болғаны, ал 7-ден үлкен боса керісінше – жоғарылағаны.

Қорытынды

Қосымша тексеру әдістерін толық меңгеру ауыз қуысында, әр түрлі ауыз қуысындағы патологиялық өзгерістерді анықтап, диагноз қоюға көмектеседі.