



## *Тақырыбы:*

# **Ауыз қуысындағы дисбактериоз. Халитозис. Алдын алу және емдеу**

Қабылдаған: Оспанова Э.Н

Орындаған: Бахрам Ә.Ә

Топ: СТК -228

Факультет: Медицина

# ***Жоспар:***

***I негізгі бөлім:***

***II негізгі бөлім:***

***A Ауыз қуысының дисбактериозы***

***Ә Ауыз қуысының дисбактериозының  
микробиологиялық аспектісінің терапиясы***

***Б Халитозис***


***В Алдын алу және емдеу шаралары***

***III қорытынды бөлім***

***IV пайдаланылған әдебиеттер:***

Ауыз микрофлорасының құрамы күрделі болғандықтан патологиялық үрдіс дамыған жағдайда оның қоздырғышын бірден анықтау мүмкін емес. Қоздырғыштардың кейбір түрлері немесе топтары өзіндік метаболиттік белсенділігімен аурудың дамуына әсер ете алады. Ауыздық бактериялар көптеген токсикалық фактораларға ие болады, олар арқылы патогендік әсер тигізеді. Мысалы, гиалуронидаза, нейраминидаза, коллагеназа, муциназа, протеаза ж.т.б. бактериялық ферменттердің патологиялық ошақтың пайда болуына және оның дамуына әсері өте маңызды. Солармен қатар, бактериялардың басқа да заттектері, мысалы, бактериялар көмірсуларды ыдыратқан кезде пайда болатын қышқылды өнімдер, әсіресе органикалық қышқылдар адам организмнің тіндерін зақымдауы мүмкін. Тіс аурулары әдетте созылмалы инфекция түрінде өтеді

Дисбактериоз-ол негізгі және факультативті қосалқы) микрофлора құрамының өзгеруімен сипатталатын, симбиотикалық микробтық тепе-тенділік қалпының бұзылуы. Кездейсоқ (транзитты) патогенді және ШПМ организмге енуі инфекция дамуын қоздыруы мүмкін. Сондықтан дисбиоздың зиянды жақтары да болады. Организмнің қорғаныс күшін әлсірететін кез-келген қолайсыз ықпалдар адам денесінің микрофлорасына әсер ететіні байқалған. Мысалы: жарыс кезінде спортсмен организмінде қорғаныс күшін мендететін аса зор стресстік физикалық және эмоциялық жүктеме артатындықтан ЖМС көрсеткіші терісінде 2,5 есе, көмей шырышында 2,4 есе көбейген. Ол негізінде гемолитикалық микрофлораның, артты-патогенді энтеробактериялардың (1,6 есе), алтынша стафилококтың (15-25 есе), кандида саңырауқұлақтардың (4 есе) саны көбеюінің, бөлініп алынған микроорганизмдердің вируленттік қасиетінің арылауының есебінен артқан.



Адам организмінде *Candida* саңырауқұлақтардың көбейіп кетуі тек қана дисбактериоз емес, андидалық инфекция бар екенін көрсетеді. Соңғы 15-20 жыл шамасында медиктердің лексиконында, «дисбактериоз» термині жиі қолданыла бастады. Соңғы жылдары барлық елдерде балалар мен ересектер арасында дисбактериоздардың меншікті үлесі күрт көбейгені байқалады. Ол экологиялық жағдайдың нашарлағанымен, антибиотиктерді, гормон- дарды орынсыз пайдаланумен, стресстік жағдайлардың өсуімен, тағамдық өнімдердің, ауыз су сапасының төмендеуімен т.б байланысты болып отыр.

Міне, осылардың барлығы дисбактериозды әлеуметтік құбылыс деп қарауға мүмкіндік береді. Қазіргі кезде тұрғындардың денсаулығын сақтауда, науқастанушылықпен өлім туғызушылықты азайтуда дисбактериоздарды емдеумен профилактикасы жалпы-ұлттық маңызы бар мәселеге айналды. Тұрғындар арасында іс жүзінде дисбактериоздан сақтану жұмысы жүргізілмейді. Дисбактериоз клиникасы, оны емдеу, сақтану, микробиологиялық диагноз қою мәселелері бойынша практикалық дәрігерлерді оқыту жеткіліксіз жүргізіледі.

## Дисбактериоздың жіктелуі:

Бактериологиялық зерттеулердің нәтижесінде дисбактериоздың бірнеше дәрежеге бөлуге болады:

1-дәрежелі дисбактериоз(айқын емес)ШПМ жалпы микробтар санының  $1/3$ - $1/4$  бөлігін құрайды.

2-дәрежелі дисбактериоз(айқын)-ШПМ жалпы колониялар санының жартысын ( $1/2$ ) құрайды

3-дәрежелі дисбактериоз(өте айқын)-ШПМ жалпы колониялар санының  $3/4$  және одан да көп бөлігін құрайды.





## **Ауыз қуысының дисбактериозының микробиологиялық аспектісінің терапиясы**

Соңғы 15-20 жыл шамасында медиктердің лексиконында, «дисбактериоз» термині жиі қолданыла бастады. Соңғы жылдары барлық елдерде балалар мен ересектер арасында дисбактериоздардың меншікті үлесі күрт көбейгені байқалады. Ол экологиялық жағдайдың нашарлағанымен, антибиотиктерді, гормон-дарды орынсыз пайдаланумен, стресстік жағдайлардың өсуімен, тағамдық өнімдердің, ауыз су сапасының төмендеуімен т.б байланысты болып отыр. Міне, осылардың барлығы дисбактериозды әлеуметтік құбылыс деп қарауға мүмкіндік береді. Қазіргі кезде тұрғындардың денсаулығын сақтауда, науқастанушылықпен өлім туғызушылықты азайтуда дисбактериоздарды емдеумен профилактикасы жалпы-ұлттық маңызы бар мәселеге айналды. Тұрғындар арасында іс жүзінде дисбактериоздан сақтану жұмысы жүргізілмейді. Дисбактериоз клиникасы, оны емдеу, сақтану, микробиологиялық диагноз қою мәселелері бойынша практикалық дәрігерлерді оқыту жеткіліксіз жүргізіледі.

## Ауруды емдеу үшін қолданылады



Іш өткенде, іш кепкенде пайдаланатын капсула. Асқазан, ішек жолдарындағы микробтармен күреседі. Барлық ішек жолдарын, яғни ащы ішек пен тік ішекке дейін тазалайды. Құрамында В1, В2, В3, РР витаминдері бар. Бұл препаратты 2 жастан асқан балалар мен ересектер қолдана алады.

Халитозис (лат. halitus - демалу + osis - ауру жағдай) – ауыздың жағымсыз иісі – көптеген ауыз қуысының жағымсыз жағдайының бірі болып табылады, адамдардың 70 % кездеседі. Бұл жағдайдың себебі әртүрлі жағымсыз әдеттер мен аурулар. Сондықтан, ауыздың жағымсыз иісі денсаулықтың нашар екенін білдіреді. Халитозис – диабет, бауыр, қызыл иек ауруларында, бүйрек жеткіліксіздігінде, синуситте, туберкулезде, эмпиемада, созылмалы гастритте, өнеш жарығында, бронхитте ж.т.б. аурулар кезінде болуы мүмкін. Халитозис спиртті ішімдіктер ішкендерде, темекі шеккен адамдарда жиі пайда болады.

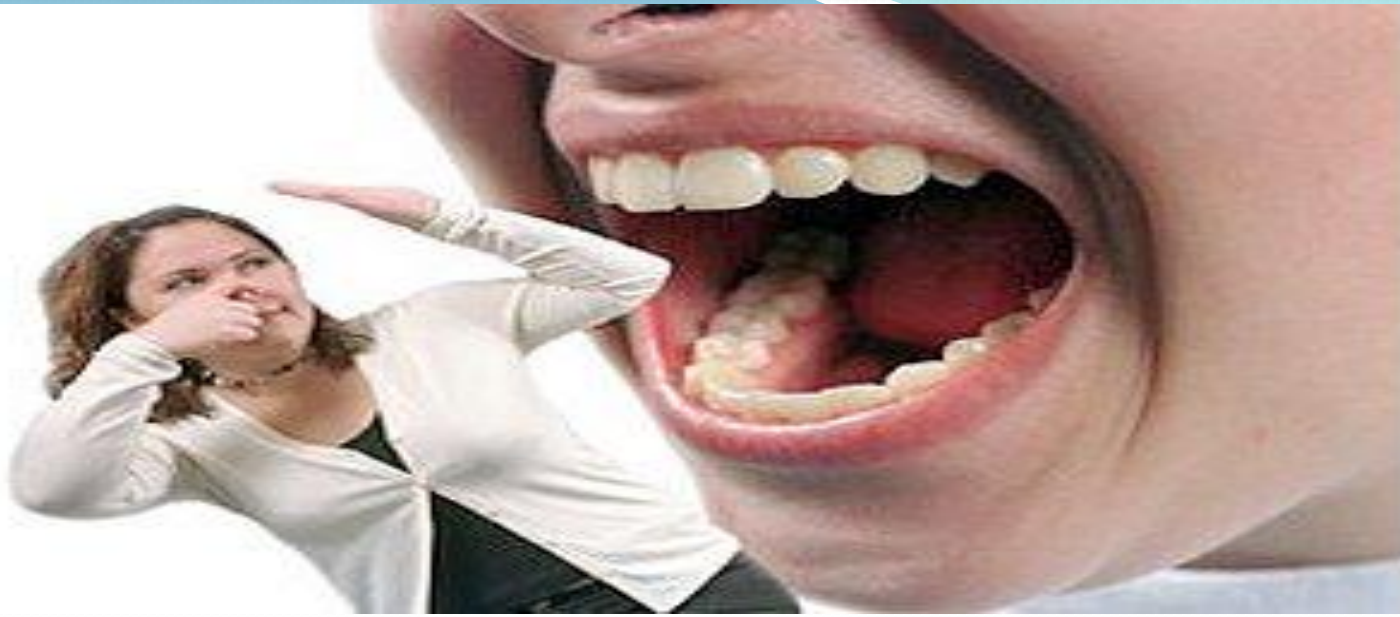
Халитозис кезінде адамның шығаратын демінде жағымсыз иіс беретін заттектер бар. Адам қалыпты жағдайда дем шығарғанда демінің құрамында шамамен 400-дей эфирді қосылыстар бар, бірақ олардың барлығы жағымсыз иіс бермейді. Көбінесе ол шығаратын демнің ауасында метилмеркаптан және  $H_2S$  байланысты. Олар ауыз қуысында тағам қалдықтарының шіру, органикалық қосылыстар және микробтық жасушалардың бұзылуынан пайда болады.

Ауыз қуысында микроорганизмдердің 500-дей түрі тіршілік етеді, ең басты тіршілік ететіндері – бактериялар. Ауыздағы микроорганизмдердің жалпы саны, әсіресе сілекей бөлу қызметінің бұзылысы болғанда, шамамен 1,5 триллионға жетеді.

Олар тіршілік ету барысында әр түрлі заттектерді түзіп бөле алады, олардың ішінде кейбіреулері жағымсыз иіспен сипатталады. Бұдан басқа, ауызда қолайсыз факторлардың әсерінен (оның ішінде секреторлық SigA-ның микроорганизмдер үлкен мөлшерде үнемі бұзылып жатады, нәтижесінде органикалық және бейорганикалық қосылыстар босап шығады. Халитозис көпшілік жағдайда ауыз қуысының қалыпты микрофлорасының құрамының өзгеруінен – дисбактериоздан туады. Микрофлора құрамында шіріту үдерістерге қатысатын микроорганизмдердің саны аса көбейеді, олардың тіршілік ету нәтижесінде меркаптандар,  $H_2S$  ж.т.б. жағымсыз иіс беретін қосылыстар пайда болады.

Ауызда органикалық қосылыстардың шіруі – негізінде ауыздың шырышты қабығы мен қызыл иекте тұрақты мекендейтін қатаң анаэробтардың (*Veillonella alcalescens*, *Peptostreptococcus anaerobius*, *P. productus*, *P. lanceolatus*, *Bacteroides melaninogenicus*, *Fusobacterium nucleatum*) және факультативті анаэроб *Klebsiella pneumoniae*-ның белсенділігіне байланысты. Мұндай дисбактериоз салдарынан тістің және қызыл иектің ауруы пайда болуы мүмкін. Шіріткіш микроорганизмдердің саны дисбактериоз және патологиялық жағдай кезінде артуы мүмкін.

Халитозистің емі: егерде ол бір аурудың әсерінен пайда болса, онда сол аурудың емі тағайындалады. Ауыз қуысының дисбактериозы салдарынан пайда болған халитозистің кезінде тіске, тілге (тілдің жүлгесінде миллиондаған бактериялар тіршілік етеді), қызыл иекке мұқият күтім жасайды, тіс тасын уақтылы тазалайды, қантсыз сағызды және басқа сілекей бөлінуін реттейтін заттарды шайнауға (сілекей тістік эликсир, тістің бетің жуып шығады, көптеген бактерияларды жояды), ауыз қуысын өсімдіктер (жусан, жалбыз, емен қабығы, шай қурай, қайың жапырағы, қалақай, түймедақ) тұндырмаларымен жиі шаюға ұсыныс жасалады. Тістік эликсирді пайдалануы қысқа уақытқа ғана эффект береді, ең бастысы – ауыз қуысына, тіске тұрақты және мұқият күтім жасау.



### Microscopic view of gingival surface



### Diagram





Қорытындылай келе, ауыз микрофлорасының құрамы күрделі болғандықтан патологиялық үрдіс дамыған жағдайда оның қоздырғышын бірден анықтау мүмкін емес. Дисбактериоз-ол негізгі және факультативті қосалқы)микрофлора құрамының өзгеруімен сипатталатын, симбиотикалық микробтық тепенділік қалпының бұзылуы. Тұрғындар арасында іс жүзінде дисбактериоздан сақтану жұмысы жүргізілмейді. Халитозис (лат. halitus - демалу + osis - ауру жағдай) – ауыздың жағымсыз иісі – көптеген ауыз қуысының жағымсыз жағдайының бірі болып табылады

# ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

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

*Хаитов, Р.М. СПИД. М. Издательство Народной академии культуры и общечеловеческих ценностей. 1992 год. isbn = 5-87416-012-4*

*Эпидемия СПИДа. Щелкунов С.Н. Соросовский образовательный журнал. 1999 год. 22-28 л.*

*Малый В.П. ВИЧ. СПИД. Новейший медицинский справочник. М. 2009 год. 672 стр. isbn = 978-5-699-31017-3*

**Автор:** Дикий И.Л., Сидорчук И.И., Холупяк И.Ю. 2002 г

**Автор:** Борисов Л.Б. 2005г

**Автор:** В.В. Зверев, М.Н. Бойченко 2010г

Назар аударғандарыңызға  
рахмет!!!

