



Терапиялық стоматология кафедрасы

СӨЖ

**Тақырыбы: Туберкулез кезіндегі ауыз
қуысының шырышты қабатындағы
өзгерістер**

*Дайындаған: Сәдуақас А
Тексерген: Уразбаева Б.М
Факультет: стоматология
Группа: 12-001-01*

Жоспары:

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

□*Туберкулез туралы түсінік*

□*Этиологиясы*

□*Патогенезі*

□*Біріншілік туберкулез жарасы*

□*Туберкулез жегісі*

□*Миллиарлы-жаралы туберкулез*

□*Емі*

III.Қорытынды

IV.Пайдаланылған әдебиеттер

Туберкулез (құрт ауруы)-спецификалық гранулемалардың (туберкулемалардың) дамуымен сипатталатын, қоздырғышы туберкулез микобактериясы (Кох таяқшасы) болатын созылмалы жұқпалы ауру.



Рис. 3.101. Рисунок препарата *Treponema pallidum* в мазке из твердого шанкра. Импрегнация спирохет серебром

Роберт Кох 1882 жылы туберкулез туындататын
микобактерияларды ашқан.



Патогенезі

- Ауыз кілегейлі қабығы мен ерін жиектері көбінесе екіншілік жолмен өкпе, сүйек және лимфа түйіндері туберкулез кезінде жарақаттанады және оларға туберкулез микобактериялары қан және лимфа арқылы келеді. Ауыз кілегейлі қабығында микобактериялар ұзақ өмір сүре алмайды, тез жойылады. Сондықтан, ауызда біріншілік туберкулез кездеспейді.
- Туберкулездің дамуы, оның ағымы және даму барысы организмнің иммундық жағдайымен, реактивтілігімен тікелей байланысты. Туберкулез кезінде Т-лимфоциттердің қатысуымен жасушалы иммундық реакция дамиды және көбінесе туберкулез гранулемасының пайда болуымен сипатталады.

Туберкулез гранулемасы -
продуктивті қабыну ошағы,
эпителиоидты және көп ядролы алып
Лангханс-Пирогов жасушаларынан
тұрады. Біраз уақыттан кейін орта
бөлігі **ірімшіктес өліеттенуге және
ыдырауға (казеозды ыдырау)** ұшырайды.
Туберкулез жарасына айналады.
Туберкулез гранулемасының
грануляциялық тінінің құрамында
фибробласттармен бірге көп
мөлшерде лимфоциттер мен
плазматикалық жасушалар кездеседі.



Ауыз қуысында туберкулез мынадай түрде
кездеседі:

- Біріншілік туберкулез жарасы,
- Туберкулез жегісі
- Милиарлы-жаралы туберкулез

Біріншілік туберкулез жарасы

- Ауыздың шырышты қабатында кішігірім сызат немесе ісінген сұрғылт-сары түсті түйінді жара түрінде көрінеді
- Қоздырғыш шырышты қабат арқылы енеді
- Патологиялық элементтің орналасуы: қызылиекте, тілдің бүйір бетінде немесе артқы ортаңғы бөлігінде,
- Регионарлы лимфа түйіндері ұлғаяды, ауру сезімсіз, кейде іріңдеуі мүмкін
- «Жараның миграциясы» симптомы тән.
- Жазылудан кейін тыртық қалады.



Салыстырмалы диагностикасы



Первичный сифилис



Рак СОПР



Туберкулезная язва



Гингиво-стоматит
Венсана



Хроническая
травматическая
язва

Туберкулез жегісі (*туберкулезная волчанка-Lupus vulgaris*) ауыз кілегейлі қабығы мен ерін жиірек, 70% жағдайда бет терісімен бірге жарақаттанады.

Патологиялық элементтің орналасуы:

- жоғарғы жақтың алдыңғы тістер қызылиегі аймағында,
- жоғарғы ерін, қатты таңдай,
- тіл-бүйірлік немесе арты беті



Зақымдалу элементі:

- **Туберкулезді бұдырмақ** (люпома), беті жалпақ, диаметрі 1-3 мм көкшіл-қызыл немесе сарғыш қызыл, шектелген, жұмсақ консистенциялы ұсақ түзіліс.
- **Жара**- түрлі көлемдегі жұмсақ ісінген жиекті, бетінде қанағыш папилломатозды өсіндімен жабылған



Туберкулез жегісі мынадай симптомдармен сипатталады:

Туберкулез жегісі бұдырмағына алма желесі симптомы және Поспелов симптомы тән.

- Егер люпоманың бетін тегіс әйнек жолағымен басса,қызыл түсі өзгеріп, сары-қоңыр немесе балауыз түсіне ұқсас түске енеді(алма желесі симптомы)
- Егер люпоманың ортасын түймелі сүңгімен басса,ол оңай батып кетеді(Поспелов симптомы)



Клиникалық көрінісі

- Жарақат ошағы қызылиекте орналасса тісаралық қалқан сүйектер сорылады, тіс II, III дәрежелі қозғалмалы болып, өздігінен түсе бастайды;
- Ерін жиегінде орналасқан жаралар қанды-іріңді қабықпен жабылып, ерін қатты ісінеді, ауыратын тіліктер пайда болады, тағам қабылдау және сөйлеуі қиындайды;
- Регионарлы лимфа түйіндер ұлғаяды, тығыздалады;

Диагностикасы

- Манту сынамасы оң болады (бірақ жарадан туберкулез микобактериясын бөліп алу оңайға түспейді);
- Гистологиялық зерттеу (дәнекер тіннің торлы қабатында Пирогов-Лангханс алып жасушалары, бұдырмақ анықталады)
- Флюорография. Рентген сынамасын жүргізу

Салыстырмалы диагностикасы

- Үшіншілік мерез және алапес (лепра) кезіндегі шығатын бұдырмақтан;
- Капоши саркомасы кезіндегі түйіндер мен түйіншектен

Қорытынды диагноз дәрігер-фтизиатрдың көмегімен қойылады.

*Милиарлы-жаралы
туберкулез (миллиарно-
язвенный
туберкулез-Tuberculosis miliaris
ulcerosa mucosae oris)* -ТЫНЫС

ағзаларының ашық
туберкулезі кезінде
қакырықпен бөлінген
микобактериялардың
кілегейлі қабыққа енуіне
байланысты екіншілік
туберкулез ретінде дамиды.



Патологиялық элементтің орналасуы:

- Ұрттың кілегейлі қабығының тістердің тістесу деңгейінде,
- Тілдің бүйір беттері
- Жұмсақ таңдай
- Ауыз түбі

Зақымдалу элементі:

- Бұдырмақ және жара



Клиникалық көрінісі:

- Қызылиекте орналасқан жаралар әсерінен альвеола сүйегі соралады, периодонт тіні ыдырап, тістер қозғалмалы болып, кейде түсе бастайды
- Регионарлы лимфа түйіндері ұлғаяды, тығыздалады, ауырады
- Баланың жалпы жағдай нашар, қатты жүдеген, тез шаршағыш, терлегіш, ентігу байқалады

Диагностикасы

- Цитологиялық зерттеу
- Бактериологиялық зерттеу
- Манту сынамасы оң

Салыстырмалы диагностикасы

- Созылмалы зақымдану жарасынан
- Мerez
- Обыр жарасынан
- Трофикалық жарадан
- Венсан өліетті жарасынан

Емі

Мұндай ауруларға емдеу шаралары арнаулы емдеу мекемелерінде (туберкулезге қарсы диспансерлер немесе ауруханалар) емделеді. Осы мекемелерде істейтін дәрігер-стоматолог науқас адамның аузының дер кезінде сауықтырылуына, ауыз күтімін дұрыс сақтануына мән беріп, туберкулез жарасының жазылуын тездететін емдік шаралар жүргізуді дәрігер-фтизиатрмен ақылдаса отырып іске асыруы керек.

Пайдаланылған әдебиеттер:

□ www.google.kz

□ Ж.Ғ.Таңқыбаева АҚШҚ аурулары

□ Д.Мезгілбаева Терапиялық стоматология

□ Курякина Детская стоматология

□ Гугл.кз

Назарларыңызға рахмет!