

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина  
университеті

Хирургиялық және балалар стоматология кафедрасы

# Балаларда ауыз қуысы кілегей қабығының құрылым ерекшеліктері. АҚКҚ аурулары мен зақымдануларының жіктелісі

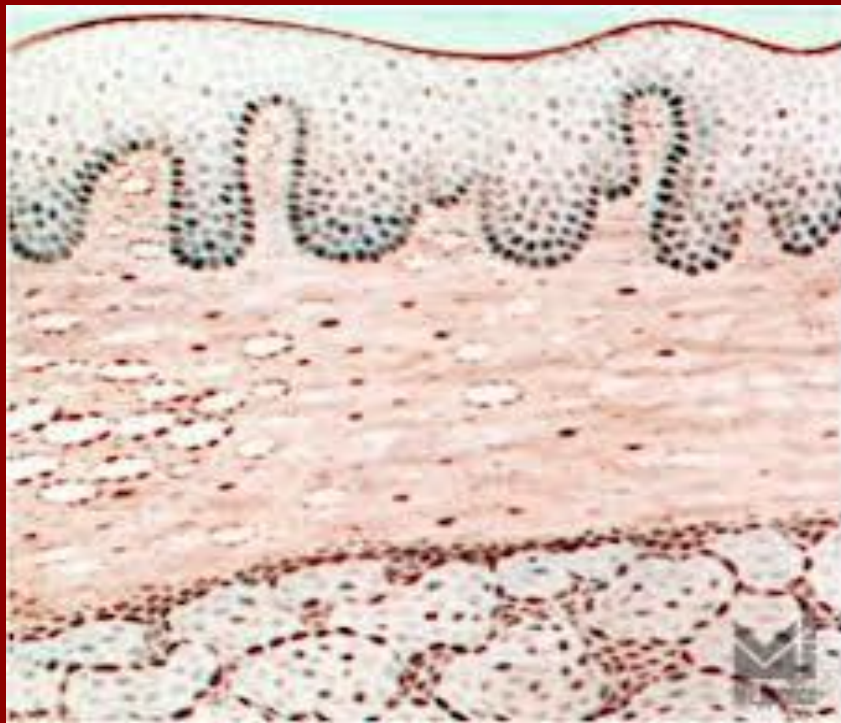
Мамандығы: **5В130200** Стоматология

Пәні: Балалар жасындағы стоматология

Курс: 5

Лектор: м.ғ.к. Жолдасова Н.Ж.

# АУЫЗ ҚУЫСЫ КІЛЕГЕЙ ҚАБЫҒЫНЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ



1. Көп қабатты жазық эпителий
2. Меншікті кілегей қабығы
3. Кілегейасты қабат

Ауыз қуысының әртүрлі бөлімдерінде осы қабаттардың қатынасы әртүрлі

## КІЛЕГЕЙ ҚАБЫҚТЫҢ ҚЫЗМЕТІ

1. Барьерлі - микроағзалардың, вирустардың (туляремия, ящур) тереңге өтуіне кедергі жасайды;
2. Сорылу - сору қызметі;
3. Буферлі - қышқылдар мен сілтілердің әсерін бейтараптап, рН ортасының тез қалыптасуына мүмкіндік жасайды
4. Регенеративті - тез жазылуға бейім болу қабілеттілігі.

- ❖ Қатты таңдай, тіл, қызылиек тағам қабылдау кезінде жоғары қысымға ұшырайды, олардың мықты эпителийі бар.
- ❖ Еріндер, ұрттар айқын меншікті пластинкаға ие.
- ❖ Ауыз қуысы түбі және өтпелі қатпарларда дамыған кілегейасты негіз басым.

# АУЫЗ ҚУЫСЫ КІЛЕГЕЙ ҚАБЫҒЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ

- Жамылғылы (еріннің, ұрттың, өтпелі қатпарлардың, ауыз қуысы түбінің, жұмсақ таңдайдың кілегейі).
- Шайнау (қызылиек пен қатты таңдайдың кілегейі).
- Арнайы (тілдің сыртқы беткейінің кілегей қабығы).

## Адамның өмірлік циклында ересек жасқа жеткенше келесі кезеңдер ажыратылады:

I жаңа туған нәрестелік – 1-10 күн;

II омыраудағы жас – 10 күн-1 жыл;

III ерте балалық жас – 1-3 жас;

IV бірінші балалық жас – 4-7 жас;

V екінші балалық жас – ер балаларда – 8-12 жас,  
қыз балаларда – 8-11 жас

VI жасөспірімдік жас – ер балаларда – 13-16 жас  
қыз балаларда – 12-15 жас

VII жастық кез – ер балаларда – 17-21 жас  
қыз балаларда – 16-20 жас

# Балаларда ауыз қуысы кілегей қабығы дамуының жастық кезеңдері

I.

- Жаңа туған нәрестелік кезең – 1 күннен 10 күнге дейін;
- Омыраудағы кезең – 10 күннен 1 жылға дейін.

II. Ерте балалық кезең – 1 жастан 3 жасқа дейін.

III. Балалық кезең

- Біріншілік – 4 жастан 7 жасқа дейін;
- Екіншілік – 8 жастан 12 жасқа дейін.

## Эпителий қабаттары

## Кілегей қабық бөліктері

ерін, ұрт, тіл,  
ауыз қуысы  
түбі, жұмсақ  
таңдай

қатты  
таңдай

қызылиек

Базальды

+

+

+

Тікенекті

+

+

+

Дәнді

-

+

+

Беткей

-

+

+

(мүйізді)



**Мүйізделу** тітіркендіргіш әсеріне, ең алдымен механикалық жауап реакциясы болып табылады.

КҚ-тың эпителиальды қабаты мен меншікті пластинкасы шекарасында **базальды мембрана** орналасады, ол талшықты құрылымдардан тұрады.

## Жаңа туған нәрестелік кезең

- ❖ АҚКҚ эпителийі жұқа, 2 қабаты бар – базальды және тікенекті, құрамында көп мөлшерде гликоген және РНК бар.
- ❖ Базальды мембрана жұқа, нәзік.
- ❖ АҚКҚ меншікті қабатында дәнекер тіні борпылдақ, қалыптаспаған, талшықтары аз дифференциалданған.

Кілегей қабықтың төзімді еместігі және жеңіл жаралануы, регенерацияға жоғары қабілеттілігі.

## Омыраудағы кезең

- ❖ Эпителий қалыңдайды, шайнау кілегейі аймағында және жіп тәрізді емізікшелердің ұштарында паракератоз пайда болады, бұл бөліктерде гликогеннің мөлшері төмендейді.
- ❖ Базальды мембрана жұқа.
- ❖ АҚКҚ меншікті қабатының дәнекер тіні – төмен дифференциалданған.

Вирусты және бактериальды стоматиттердің пайда болуына, әсіресе саңырауқұлақты бала ағзасының жоғары резистенттілігі.

## Ерте балалық кезең

- Регионарлы айырмашылықтар нақты қалыптасады.
- АҚКҚ эпителиальды жамылғысы қалыңдайды, онда мүйізделу және паракератоз үрдістері анықталады.
- Еріннің, ұрттың, тілдің эпителийінде аз гликоген.
- Базальды мембрана жұқа.
- АҚКҚ меншікті қабатында көп мөлшерде клеткалық элементтер бар.
- Кілегейдің меншікті қабатының коллагенді және эластикалық талшықтары борпылдақ, бағдарланбай орналасқан және нәзік, жұқа құрылысы бар.

## Ерте балалық кезеңде АҚКҚ аурулары мен зақымдары

- Жедел ұшықты стомати;
- Балалық инфекциялар кезінде АҚКҚ зақымдануы (қызылша, жел шешек, қызамық);
- Жедел және созылмалы механикалық жарақат;
- Жедел псевдомембранозды кандидоз (молочница).

## Біріншілік балалық кезең

- АҚКҚ меншікті қабатында қан тамырлар мен клеткалық элементтердің төмендеуі.
- Эпителий қалыңдайды, көп мөлшерде гликоген және РНК.
  - Қайталамалы ұшықты стоматит (қайтамалы афталар);
  - Жедел ұшықты стоматит;
  - Балалық инфекциялар кезінде АҚКҚ зақымдануы (қызылша, жел шешек, қызамық);
  - Жедел және созылмалы механикалық жарақат;
  - Жедел псевдомембранозды кандидоз (молочница).

## Екіншілік балалық кезең

- Кілегей қабықтың меншікті қабатында ретикулинді, эластикалық және коллагенді талшықтардың мөлшерінің көбеюі.
- Базальды мембрана тығыз.
  - КЭЭ;
  - Қ айталамалы ұшықты стоматит (қайталамалы афталар);
  - Жедел ұшықты стоматит;
  - Балалық инфекциялар кезінде АҚКҚ зақымдануы (қызылша, жел шешек, қызамық);
  - Жедел және созылмалы механикалық жарақат;
  - Жедел псевдомембранозды кандидоз (молочница).

Терідегі және кілегей қабықтағы бөртпелер біріншілік және екіншілік болып ажыратылады.

Біріншілік бөртпелер - өзгермеген теріде, еріннің қызыл жиегінде немесе ауыз қуысы кілегей қабығында ауру басталғанда пайда болатын бөртпелер.

Екіншілік элементтер - пайда болған элементтердің зақымдануы немесе трансформациясы нәтижесінде дамиды бөртпелер.

Біріншілік элементтерге дақ, күлдіреу, үлбіреу, көпіршік, іріңдік, түйін, төмпешік, түйіншек жатады.

Екіншілік элементтер: эрозия, афта, жара, тыртық, жұғынды, қабыршақ, қабық.



# АҚКҚ аурулар мен зақымданулардың жіктелісі (Т.Ф.Виноградова бойынша)

I. Клиникалық ағымы бойынша: жедел және созылмалы (рецидив және перманентті).

II. Айқын морфологиялық клиникалық өзгерістер бойынша: біріншілік өзгерістер (катаральды, фибринозды, альтеративті және пролиферативті қабыну; көпіршікті, папулезді бөртпелер), екіншілік өзгерістер (эрозия, афта, жара).

III. Орналасуы бойынша: папиллит, гингивит, пареит, глоссит, палатинит, стоматит.

## IV. Этиологиясы бойынша:

1. Механикалық, физикалық және химиялық жарақат нәтижесінде зақымданулар (терісі сыдырылған жара, декубитальды жара, Беднар афтасы, лейкоплакия, еріннің созылмалы жарығы, сәулелік, химиялық және термиялық күйіктер, актиниялық хейлит, үзбенің ауытқулы бекуімен негізделген гингивит және басқалар).

2. Туындаған аурулар:

- вирусты инфекциялармен (ұшықты стоматит, энтеровирусты стоматит, герпангина, ящур, везикулярлы стоматит, қызылшалы стоматит, жел шешекті және т.б.);

- бактериальды инфекциялармен (гонорейлі стоматит, туберкулезді стоматит, глоссит, хейлит), стафилококкты пиодермия және т.б.;
- саңырауқұлақты инфекциялармен (жедел беткей кандидоз — молочница, ашытқы глоссит, кандидомикотикалық заеда, терең кандидоздар, актиномикоз және т.б.), спирохетамен және фузоспирохетамен (мерез, Венсан стоматиті және т. б.);

3. Контактты, микробты және дәрілік аллергия кезінде аллергиялық реакциялармен туындаған аурулар (көптүрлі экссудативті эритема КЭЭ, Стивенс-Джонсон, Фиссенже-Рандю, Лайелль, Рейтер синдромдары, созылмалы қайталанбалы афтозды стоматит және т.б.).

4. Ағзаның басқа мүшелері мен жүйелері патологиясының симптомдары немесе көріністері болып табылатын ауыз қуысы кілегей қабығының өзгерістері мен аурулары:

- қан аурулары (анемия кезінде десквамативті глоссит — «гунтер тілі», ретикулез: жедел және созылмалы лейкоз, лимфогранулематоз, нейтропения кезінде жаралы стоматиттер және т.б.);
- тері аурулары (қызыл жазық теміреткі, Дюринг дерматиті, буллезді эпидермолиз және т.б.);
- асқазан-ішек жолы мен бауыр аурулары (дизентерия кезінде жедел катаральды және жаралы стоматит, созылмалы қайталанбалы афтозды және жаралы стоматит, Сеттон стоматиті, десквамативті глоссит, ромб тәрізді глоссит, созылмалы катаральды,

гипертрофиялық және жаралы гингивит және стоматит және т.б.);

-жедел инфекционды аурулар (қызылша кезінде Филатов-Коплик дақтары, қызамық кезінде таңқурай тілі, жел шешек кезінде везикулярлы стоматит, іш сүзек кезінде жаралы-некротдалған стоматит, тұмау кезінде геморрагиялар және тамырлы суреттің күшеюі, аденовирусты инфекциялар кезінде кілегей қабықтың айқын дәнділігі бар катаральды стоматит және т.б.);

-жүйелі аурулар (қызыл жегі , Вегенер синдромы, эозинофильді коллагеноз, ретикулогистиоцитоз – Хенд-Шюллер-Крисчен ауруы және т.б.);

-жүрек-қан тамыр аурулары (Ослер ауруы, жүректің көк ақауы кезінде созылмалы катаральды гингивит және стоматит, созылмалы жаралы стоматит және т.б.);

- эндокринопатиялар (Дауна ауруы кезінде тілдің гипертрофиясы және қатпарлануы, Шерешевский-Тернер синдромы кезінде скротальды тіл, диабет кезінде жайылмалы пародонтоз, дисгормональды эндокринопатиялар кезінде пародонтопатиялар және т.б.);
- нервті-психикалық аурулар (олигофрения кезінде гингивит, жұмсақ лейкоплакия, ромб тәрізді және десквамативті глоссит және т.б.).



ДАҚ

КҮЛДІРЕУ



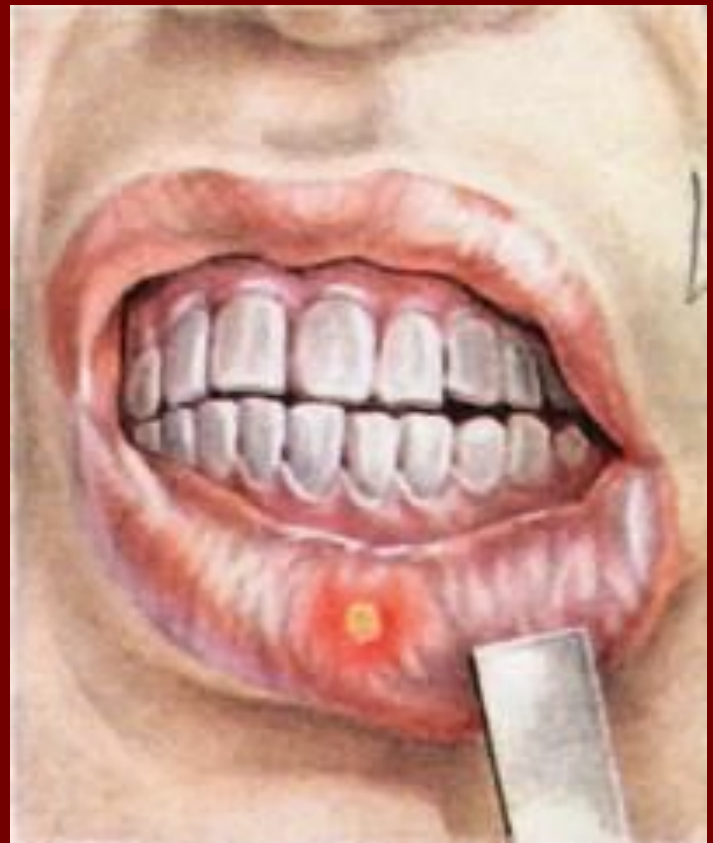


ΚΘΠΡΨΚ





# ΑΦΤΑ



# ҚАБЫРШАҚ





**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!**