

Қазақстан – Ресей Медицина Университеті

СӨЖ

Тақырыбы: Ауру тарихы

Оқытушы: Усербаева М Н

Студенттің аты-жөні: Дауренова У И

Факультеті: Стоматология

Курс: 5

Группа: 502 «А» Алматы 2017



- Жоспар
- Ауыру тарихы
- Тексеру әістері
- Әдістемелер және олардың көрсеткіштері



- Аурудың тарихы – Anamnesis morbi.
- Өмірдің тарихы – Anamnesis vitae
Қашан ауру басталды (бірінші симптомдарды қашан сезді)?
Ауру қалай басталды?
Аурудың басталуы немен байланысты?
Клиникалық белгілері қалай дамиды?
Ем жүргізді ма?
Ем нәтижелі болды ма?

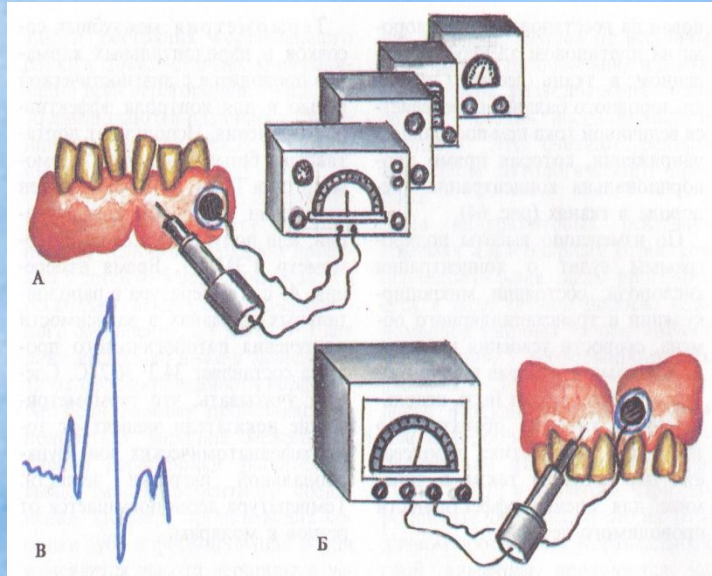


- Бет әлпетін сырттан қарау:
Науқастың жалпы жағдайы (habitus);
Беттің тепе-теңдігін (симметриясын);
Терінің түсін;
Бастың шаш бөлігінің жағдайын;
Еріннің қызыл жиегінің, көздің конъюнктивасының,
мұрын қанаттарының жағдайын Бет терісінің
жағдайы (түсі,жара,тыртықтар)
иек және мұрын-ерін қыртысының жетілу деңгейіне
(айқын емес, айқын)
Ауыз бұрышының орналасуына (жоғары көтерілген,
төмен түскен)
Ерін түйісу сызығы
Тістердің немесе алвеолды өсіндінің жалаңаштануы
Сөйлеу мен күлу барысы
Иектің шығып тұруына (алға,қалыпты,артқа)
Бет жартысының бірдейлігіне
Беттің төменгі үштен бір бөлігінің биіктігіне



- Тексеру әдістері:
- I. Негізгі тексеру әдістері немесе клиникалық әдістер – пародонты сырқат адамның шағымын, ауруының даму тарихын, өмір тарихын сұрау тексеру арқылы білуден және қарап тексеру арқылы пародонт тіндеріндегі өзгерістерді анықтап сараптардан тұрады.
- II. Қосалқы немесе арнаулы тексеру әдістері:
 - § Рентгендік әдіс.
 - § Лабораториялық зерттеу әдістері (цитологиялық, микробиологиялық, биохимиялық, иммунологиялық, қан құрамын зерттеу немесе гемограмма құру).
 - § Функционалдық зерттеу әдістері (стоматоскопиялық, капилляроскопиялық, биомикроскопиялық, реографиялық, полярографиялық әдістер).





- Сұрап тексеру арқылы пародонты сырқат адамның шағымын анықтайды. Негізгі шағымдары қызылиектің қанағыштығы, ондағы әртүрлі ауыру сезімдері, тістерінің әртүрлі тітіркендіргіштерден ауыратындығы, олардың орындарынан ауытқуы, қозғалмалылығы, қалыпты тістемнің бұзылуы, эстетикалық ыңғайсыздық, ауыздан нашар иістің шығуы, сілекей бөлінуінің бұзылуы.
- Аурудың даму тарихын (анамнезі) туралы мәлімет жинағы кезде алғашқы белгілерінің біліне бастаған уақытын, даму барысын, жүргізілген емдеу шаралары және олардың жиілігін (емдеу жүргізілген болса), нәтижелілігін анықтауға тырысады
- Пародонты сырқат адамның өмірінен мәлімет жинаған кезде қандай ортада өскені, тамақтану, демалу кестесі, тағамдардың толыққандығы, мамандық-кәсіпкерлігі жайлы, зиянды ықпалдар әсерлерінің болу-болмауы туралы, ертедегі және қазіргі кездегі бойындағы сырқаттар ы, басқа да тұқым қуалайтын аурулары және олардың пародонт ауруларымен байланысын анықтауға тырысу керек. Сонымен қатар зиянды әдеттерінің бар-жоғын да білген жөн.



- Қызылиектегі қабыну үрдістерінің ерекшелігін төмендегі белгілермен сипаттайды:
- түсінің қызаруы, домбығу немесе ісінуі, тістераралық бүртіктердің пішіндері мен көлемдері және қанағыштығы, эпителий қабатының түлегіштігі, жаралануы.
- Тексеру әдістері
- Федоров-Володкина (1964)
- ГриньВермильон (1960) индекстерінің көмегімен анықтайды.
- Шиллер-Писарев сынамалары



- Қызылиек қабынуы кезінде пародонт тіндерінің жағдайын папиллярлы-маргиналдыөальвеолалық индексті (РМА) анықтау арқылы бағалауға болады және ол гингивалдық индекс (қызылиек қабынуының индекс ө ҚҚИ) деп аталады. Бұл индексті Parma (1960) ұсынған.
- Қызылиектің қабыну аймақтарын сандық көрсеткіштермен белгілейді. Қызыл иек бүртігінің қабынуы
 - (Р) 1 балмен, жиегінің қабынуы
 - (М) 2 балмен, альвеолалық бөлігінің қабынуы
 - (А) 3 балмен бағаланады.



- Зерттеуге жалпы соматикалық ауруы жоқ жүкті әйелдер алынды.
Науқастардың ауыз қуысына толық санация жүргізілді.
РМА индексі және Мюллеман бойынша қызыл иек қанағыштығы анықталды.

клиникалық жағдай. Науқас 25 жаста.

- Шағымы: қызылиегінің ісінгеніне, ауыздан жағымсыз иістің шығуына және тісін тазалаған кезде өздігінен қанағыштығына шағымданады.
- Anamnesis vitae: қызылиек ауруын жүктілікпен байланыстырылады. Қарап тексергенде қызылиек қатты домбыққан және алқызыл түстенген, беті тегіс, жылтыр, бүртіктерінің, көлемі үлкейген.
- Сипап басып тексергенде: қызылиек қатты ауырады.
- Шұқып тексеру: маргинальды қызыл иек тез қанағыш.
- Диагноз: Қызылиектің жедел катаралды қабынуы. 1-сурет



- Емдеу жоспары:

а) этиотропты терапия: микробтық тоғаны жою, оның тіс бетіне жиналуына жол бермеу, қызылиек үсті, асты тіс тастарын алу және тіс бетін мұқият жылтыратып тазалау, арнайы тіс қақтарының индикаторы арқылы ауыз қуысының гигиенасын коррекциялау және бақылау, тіс қатарын толықтай сауықтандыру, окклюзиялық жарақаттарды таңдамалы егеу арқылы жою

б) патогентикалық терапия: қан тамырларына (микроциркуляторлы) әсер етіп, зат алмасу үрдісін жақсарту, қан тамыр тіндерінің өткізгіштігін жақсарту



- СОЗЫЛМАЛЫ ПАРАДОНТИТ ҚАБЫНУЫ- ол жайылған түрде кездеседі.
- Сырқат шағымы:
- қызыл иегінің қанағыштығы, сыздап ауыратыны, ысыған-қызған сезім бар екені.
- Инемен сұққылаған сияқты болады.
- Қатты тістенгенде ауыру сезімі азайған сияқты.

- Көріп тексергенде барлық тістер маңындағы қызыл иек қызыл-қошқылданған, тез қанайды. Бүртіктері ұлғайған (қызыл иектің катаралды қабынуының белгілері бар).
- Бірақ тістер тұсында 4 мм-дей қалта болады, сондықтан бұны жеңіл түрі дейміз.
- Қалтада ас қалдығы, микробтар бар. Тістердің мойны аздап ашылған, кейде қызыл иек кемуінен мойнымен қоса түбірі де ашылады.
- Тістердің арасында кеңістік пайда бола бастаған.
- Тіс беттерінде жұмсақ қатты дақтар, тастар жиналған.



- Диагноз қою үшін қызыл иектің өзіндік қабынуынан, қан ауруларынан ажырату керек.
- Қосымша тексеру - рентген суреті - негізі, панорамдық немесе алдыңғы төменгі тістерге, оң, сол, жоғары төмен үлкен азу тұсында жүргізу керек.



- РЕНТГЕН СУРЕТІ: тіс аралық қалқан сүйегінің ұшындағы қатты қабаты жартылай немесе қатты бұзылған (деструкция немесе компактты пластинканың резорбциясы). Кемік сүйекте сүйек балкаларындағы минералды тұздардың сорылуынан, органикалық заттардың ыдырауынан сүйек май қуыстар үлкейіп, кеуектенуі артқан. Бұл өзгерістің қалқан сүйегінің ұшында немесе бүкіл бойында орналасуы мүмкін. Және пародонт саңылауы тіс мойнында кеңейген жеңіл түрі 1-сатысы.



- Пайдаланған әдебиеттер
- Ж.К. УСЕНОВА, бірінші санатты тіс дәрігері.
Алматы облысы, Іле ауданы, Түймебаев ауылы
- **Алия Камараддинқызы**
АРЗЫМБЕТОВА,
- *облыстық балалар ауруханасы және*
- *кеңес беру диагностикалық емханасы,*
- *стоматолог дәрігер*



•Назарларыңызға рахмет

