

ЖАСПЕН БАЙЛАНЫСТЫ , ЖҮЙЕЛІ ЖӘНЕ ЗАТ АЛМАСУ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕГІ ӨЗГЕРІСТЕР.

Байланысты жүйелік аурулармен адам организм пайда болатын патологиялық процесстер шырышты қабықтың өзгерісі немесе ауыздың қуысының органдарынан кейін жиі айқындалады және айырбастау сипатының бұзушылықтарының бірінші клиникалық белгілерімен әсіресе органдарының эндокрин, қан жасаушы жүйе ас қорытатын ауруларында жағдайлардың көпшілігінде болып табылады. Ауыздың қуысының шырышты қабығы адамның организмның басқа шырышты қабықтарының Құрылыста және функциялардың өз ерекшеліктері болатын айырмашылыққа кез келген ішкі органнан рефлекторлық ықпал қабылдайтын қуатты, көлемді рецепторлық өріс болып табылады. Әртүрлі дәрежедегі патологиялық процессіне ауыздың қуысының шырышты қабығының организмның көп күйлерінде қатыстырылады, дегенмен өте бейнеленген өзгерістерді берген және негізгі ауруды клиникаларды жиі қоса жіберетін олардың ішінен қарап шығуға керек.

Ауыздың қуысының шырышты қабығының күйі гипо және авитаминоздарда

- ▣ Витаминдар - бұл қатысушы көпшілігінде биологиялық реакциялардың әр түрлі формаларындағы азықтың тіршілік маңызды компоненттерінің сан кіретін органикалық заттары. Гиповитаминоз - бұл жеткіліксіз түсуде сол немесе организмға басқа витамини немесе оның соруын бұзушылықты басталатын күй. Авитаминоз - бұл дәл қазір іс жүзінде кездеспейтін себептер витамин толық жоқтық қандай болмасын арқасында не бір.



Гиповитаминоз себепші болатын факторлар: бауыр немесе аш ішектің үйреншікті аурулары, маскүнемдік. Гиповитаминозда, организмның тағы басқа жүйелерін жүйке жүйесінің әр түрлі функционалдық бұзылулары атап өтеді: жеке бұлшық еттердің салы, жүйенің жүрек-қолқасының қызметінің бұзылуы бұлшық еттердің тәбеттің төмендетуі, ауру және әлсіздігі, рефлексстердің төмендетуі және сезгіштік, неврастения, жүйке желілерінің жүрісі бойынша тітіреткіштік, жаман нашар ұйқы, жүдеу, әлсіздік, ауру үлкен күмәншілдік. Гиперплазияның ауызының қуыстарында саңырауқұлақ тәрізді тілдің қабынуы тіл, десквамативный емшектік.



Витамин стоматологияларда, бойынша тәбілеткілердің түрінде, бромидтың тиаминының дражесі 0, 002 ішіне қолданады 0, 01 г және инъекциялар, тері асты, бұлшық еттік немесе көк тамырда: 3%, 6% ерітінділердің 1 млі бойынша; 2, 5%, 5% ерітінділердің 1 млі бойынша 0, 002—0, 01 г, инъекциялар бойынша тәбілеткілер, хлоридтың тиаминының дражесі.

(рибофлавиналар) B2 витамин тотықтырғыш - қалпына келтіргіш реакцияларда қатысады, ферменттердің қатарының компоненті болып табылады. Азығы бар организмға түседі және 2—3, 5 мг ішектерде, тәуліктік қажеттікті жинақтайды. Табиғи азық-түлік көздері: ашытқы, сауырлар, көкөністер, ет, сүт, жұмыртқа. Гиповитаминоздың дамытуына гормондық препараттар, бауыр ауруы және ішек-қарын тракт, (сусамыр, тиреотоксикоз) эндокрин аурулары, дерматоздар, стоматологиядағы қызба ілесетін инфекция аурулары қабылдаудың мүмкіндік туғызады - тілдің қабынуы, хейлит, дәрі-дәрмекпен және аллергиялық аурулар. Ауыздың шырышты қуысының ерекше өзгерістері және көздерде рибофлавина кемшілікте болады.



Жарықшақтардың пайда болуы тән эпителия, (уылу ангулярный) қап жамылатын сызаттар мацерация, түлеулер алдында болатыны ауыздың түкпірінде. Еріндердің құрғақтық, қабыршақтану, қызаруы, тік сызаттардың білімі атап өтеді. Бұл өзгерістер жиі себор қабыршақтану, пайда болу сүріктің ұтылуларымен бір жерден шығады.

0, 0005, 0, 01, (2 мгтің рибофлавиналары) драже, инъекция бойынша ұнтақ, тәбілеткілерді тағайындайды - рибофлавиналардың 1% ерітіндісі - моно - күнге, апат ошағына 10—15 инъекцияларының 1 реті 1 мл бойынша нуклеотид және бұлшық еттік.

- (никотин қышқылы) ерітінді витамин тотықтырғыш - қалпына келтіргіш реакцияларда, көмірсутектер және белоктердің айырбасына қатысады, шеткі ыдыстарға тамыр кеңейткіш әсер етеді. 15 – 20 мг тәуліктік қажеттік. Табиғи азық-түлік көздері - ет, нан, ашытқы, сауырлар, жаңғақтар, көкөністер, жемістер және балық. Гиповитаминоздың дамытуларына мүмкіндік туғызады: Боткина, сусамыр, невралгия және невриттер ақтиын, маскүнемдік, бауыр циррозы, іш өтулер, шаншу, энтероколит, ауру дефицит. Ішек-қарын тракттің функцияларын гиповитаминозда бұзады: тәбеттің жоғалтуы, лоқсық, ауыртпайтын іш өтулер. Ауыздың қуыстарында шырышты қабық және тілдің бүйірлеу беттерге тістердің таңбалығы, алқызыл түс, еміздіктің тілі көрінген қалыптан тыс ұлғаюға, орындармен тегістеуге домбыққан қыжылдауы атап өтеді, тілінің түбірдің төңірегіндегі әсіресе. Теріде дерматоздың әсер етулері атап өтеді - білезіктердің тылы, тіземен, Шынтақтар және көтен, жүйке жүйесінің бұзылуы және жадтың нашарлауы, бейжайлық, неврастениялармен анықталады.

Шырышты қабықтың ауруларын емдеу

- Күнге 2—4 реттің 0,05 г 1-ші тәбілеткісі, амидтың 1 мл, никотинның 1% ерітіндінің инъекциясы бойынша никотин қышқылдары тәбілеткіні пайдаланады - инъекциялар үшін 0,005 және 0,025 г және 1%, 2,5%, 5% ерітінді бойынша тағам, тәбілеткінің бір күннен санына 0,015 г 3 рет бойынша драже.
- (пиридоксин) B6 витамин амин қышқылдарының метаболизмында қатысады, мидағы фермент процесстері, ақзат алмасуының регуляциясы, гемоглобинды білімнің стимуляциясын қамтамасыз етеді. 2—4 мг тәуліктік қажеттік. Табиғи азық-түлік көздері: ет, бауыр, балық, сүт, жұмыртқа, ашытқы, көкөністер, тазаланбаған дәнділер. Гиповитаминоз себепші болатын факторлармен болып табылады: гормон контрацептивтері, еліткіштің мол қабылдауы Боткина, секреторлық жеткіліксіздігі бар гастрит, тағы басқа факторлардың сәулелік әсерлері, жүйке жүйесінің ауруын улы ықпал шақырылған қаны аздық бауыр цирроз, ауру.

- ▣ Жүйке жүйесінің бұзылуының симптомдары гиповитаминозда байқалады: тітіреткіштік немесе тежеулік, шеткі жүйкелердің қабынуы, құрысу, тұлғадағы тәбет шаппау, лоқсық, себорея дерматиті. Ауыздың қуыстарында: еріннің тілдің қабынуы, хейлит, созылмалы сызаты десквамативный.
- ▣ Емдеу
- ▣
- ▣ В6 витамин ересек инъекциялар үшін 0,01 г, 1%, 2, 5% және 5% ерітінділер бойынша тағайындайды.

Ауыздың қуысының шырышты қабығының өзгерістері ас қорытулар органдарының ауруларында

- Созылмалы гастрит асқазанның шырышты қабығының ұзақ ісіп қызару процессімен бейнеленеді. Ақшыл-қызғылт түстің шырышты қабығының бұл аурулардың ауызының қуыстарында, нормалы сулаған. Аурулар сезінулерді вкусов1 іхтің бұрмалауына зарлардың көрсетеді, ауыздың қуысындағы металлдық татуына ең алдымен, әсіресе таңертең. Истонченаның еріндердің сезім мүшелері беттің төңірегіндегін шырышты қабық, қызыл әдіпте ақшылдау курап қалған қабыршақтар және шалағай сызаттар көрініп қалады. Жіп тәрізді еміздіктердің тілдің дорсалдық бетінде тегістеген, саңырауқұлақ тәрізді еміздіктері тілінің алдыңғы үштен біріндегі фоны бұлар зорайтылған болып болып көрінеді. Тән бейнеленген атрофияның ошақтарының бар болуы эрозия азар көрінетін жіп тәрізді болып табылады пайда болуы шейін емшектік. Семген ошақтарының шеттегілері бойынша ақшылдау түстің гиперплазия жасалған эпителиясының жиегі бола алады. 2—3 апталарға 3—5 күндерінен түлеудің ошақтарының болуын ұзақтық. Жеке зарлар қыжылдауды сезінуде, ушықтыратын аурулар әсіресе қабылдауында болады

- Қышқыл, эпигастралық облыстағы ауырлығы бейнеленген қатерлі синдром, қыжыл, кекірікке сақталған немесе үлкен секрециясы бар созылмалы гастритте қатысады. Ауызының қуысының шырышты қабығы әдетте қызғылт түске бояуы бар. Нормалы, дәмді бұрмалау саливациясы диспепсия құбылыстарының мерзіміне байқалады. Жіп тәрізді еміздіктердің тілдің төңірегінде орташа және дисталдік үштен бірлерімен қалыптан тыс ұлғайған, ақшыл - сары немесе сұрлау-сары түстің шабуылы осы жерде өте бейнеленген. Саңырауқұлақ тәрізді еміздіктер айқын кем анықталады, парақ сияқты еміздіктер бедерлі, бірнеше гиперплазия жасалған болып көрінеді.

- Клиникалық суреттің асқазанның жаралы ауруының жанында ойылымның оқшау бөлігімен шартталған әр түрлі бола алады. Ауруды асқазанның артқы қабырғасында ойылымдар және ойылымдардың қан күйінделер төс шеміршегімен азықтың қабылдаулары содан кешікпей пайда болады. Аурулар асқазанның аз қисықтығы ойылымдарында 15 – 60 минуттардан кейін тағамнан кейін пайда болады және эпигастралық облыстарда көбінесе таратпайды. Антралдық ойылымдарға аш аурулар, кекірік және қыжылдарды жиірек ілеседі
- Ауыздың қуысының шырышты қабығы жиі ілесетін функцияны бұзылыстары бекітуірек желче несеп шағаратын 12-жүзіктік ішектердің жаралы ауруының жанында жарықтау, жұмсақ таңдайдың төңірегіндегін қызғылттықпен. Ауруды асқынудың мерзімдерінде тілдің ісік және үлкеюі, бүйірлеу беттер және тілдің ұштың төңірегіндегі байқала алады тістердің таңбалығы бейнеленген. Тістерге тілдің тірелулері аймақтардағы стоматоскопичелік зерттеуде эрозия, (қыжылдау, шаншуды сезім) аурудың азықтың қабылдау өсіретін жеке сезінулері ескертетін истон эпителиясының бөлімшелері көрінген. Қызыл иек өлкенің кілегейлі қабынуды түр ағатын өзгерістері көп бейнеленген. Аурулар "Күйген тіл" тілде, кешқұрым өсіретін сезінулер ауру және қыжылдауға зарлардың көрсетеді. Бұл ас қорытатын тракттің әр түрлі бөлімдерінің жүйке - рефлекторлық сипаттың тығыз байланысы туралы айтады. Бойынша тілдің қабынуының десквамативногосы, (0, 5 1, 5 смдерге) ошақтардың өлшемі және оқшау бөлігі көшетін форманың жағдайларын бұл көрсетеді

Бүйрек ауруларға қатысты ауыздың қуысының шырышты қабығының өзгерістері

- Бүйректер зат алмасуда және организмның удың күшін жоюы, (олардың тотығу, қалпына келтіру, ыдырау, байланыстыруы тағы басқалар) биологиялық белсенді, дәрі тағы басқа заттарды биоөзгеру тетіктері үлкен рөлдерді ойнайды. Бүйректердің аурулары белгілермен несеп симптомдары болып табылады: протеинурия, қанның несепте болуы, іріңді несеп, цилиндрурия, холестеринурия, сонымен бірге ісіктер, бүйректердің тән дистрофиялық және ісіп қызару ұтылулары.
- (Опн) өткір бүйрек жеткіліксіздігінің жанында уремияның дамытуы, организмның интоксикациясында болады, ішек-қарын тракттің ұтылуының белгілері көрініп қалады. Уремияның тән суреті бар азотты күйінді және минералды заттарының қанындағы өсіп келе жатуы атап өтеді.
- (Хпн) созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі оның тіршілік әрекетінің өнімдерінің организмның токсикациясы бар бүйректерінің негізгі функцияларының бұзушылығымен жарысайды. Қандарда тепе-теңдіктің қышқылдық-сілтілігімен бұзушылық атап өтеді. Организмның нәтижеде өспелі өздігінен улаулары уремияның клиникалық суреті дамиды. Диспепсия бұзушылықтары тағамға тәбеттің жоғалтуы, жеркенушілікпен, аңсаушылықпен, ауыздың қуысындағы құрғақтығы, лоқсықпен, құсықтармен айқындалады. Сипатты белгі түкшелерді күшті қышу болып табылады. Ауыздың қуысының шырышты қабығының өзгерістері айырбастау сипатының екінші бұзушылықтары әсері болып табылады, өзгеріс жиі диспепсияның құбылыстарымен шартталған. Тістердің бір бөлігінің жиі ат үсті салынуға, жағымсыз ауыз изо иістенуге . еріндердің аз сілекей

- бездерінің шеткі бөлімдері, таңдай және беттердің түршігуі атап өтуге, бұл аймақтар жиі болып табылуға қурап қалған коронковойы тістермен немесе қатты тағаммен оңай жаралануға . жұмсақ және таңдайды шырышты қабықтың қараюы байқала алуға қурап қалған" шырышты бозарыңқы беттер, еріндер кейде . тілі
- Жкттің дисбактериоздың белгілерімен ауыздың шырышты қуысының кандидозы болып табылады, геморрагиялық диатездің белгілерімен - көптік қайталаулар шырыштыға.
- Опн және ауыздың қуысының шырышты қабығы, еріндер және сүріктің жапсарлас жатқан бөлімшелерінің қызыл әдібінде Хпн асқынудың жанында ерекше қорғаудың ортақ және жергілікті факторларының төмендетуі туралы айтатын ұшықтың кәдімгі бос тұруын төгу жиі көрініп қалады. Өзгертілінбеген теріге дерлік немесе шырышты келесі олардың орынындағы қыжылдаумен және ауру ілесетін көпіршекті элементтері көрініп қалады ауыздың ашуы және азықтың қабылдау қиналатын экссудатты Корктер құрастырады. Ошақтарының эпителизациясы баяулатылған, сол 3-ші аптаға негізгі ауруды чениялар жақсартуда эрозия және ойылымдардың эпителизациясы да бітеді.

- Емдеу

-

- Ауыздың шырышты қуысының емдеуі және бар болуда ауру Опнда Опн немесе Хпн ортақ күйге ықылас көрсетуі керек. Ауыздың қуысының жеке гигиенасы, ауыздың қуысының кәсіби гигиена, санациясы және антисептиктердің жылы ерітінділерінің ауыздың қуысының тиімді протез жасау, шаюы қажетті. Кешенді этиопатогенетикалық емдеу кандидозда белгіленеді, полиен антибиотиктерімен жалпы әл беретін және иммунотүзеткіш терапия, тиісті жергілікті симптоматиялық емдеу жеке алғанда. Шырышты қабықтың ауруларының жанында аппликация, ванночка немесе жылы анестетиктер, аласа шоғырландыруларды суландыру тағайындау керек: новокаин, Тримекаинның 0,5% ерітіндісі немесе лидокаин -. Вирусқа қарсы препараттары, бұл құбылыстардың негізгі ауруын ағымның жақсартуымен герпетиялық төгулерді пайда болуда белгіленеді жылдам өту жеткілікті.

-

- Катаракта гингивитінің емдеулері гломерулонефриттерде тіс кейінге қалдыруларын препараттар, алу сезімсіздендінетін ауруға қарсы қолдана өткізеді,