

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина
Университеті



Казахский Национальный
Медицинский Университет
имени С.Ж.Асфендиярова

Ауыз қуысының микрофлорасының жастық ерекшеліктері

Орындаған: Қабдығалымова Д.А.
Тексерген: Мусаева А.А.
Факультет: Стоматология
Группа: СТ-14-005-02

Жоспары:

- 1. Ауыз қуысының микрофлорасы, түрлері
- 2. Ауыз қуысының микрофлорасының жастық ерекшеліктері
 - Spiroхеталар және бактериодтар
 - Протезді стоматит
 - Созылмалы қабыну
 - Сублингвиальді және супралингвиальді таңдақтардың пайда болуы
- 3. Қорытынды

Ауыз қуысының микрофлорасы

- Ауыз қуысы – әртүрлі микроорганизмдердің тіршілік етуіне, көбеюіне ең қолайлы биотоп, өйткені ол жерде тағамдық заттектер үнемі түсіп отырады, температуралық /37⁰C/, ылғалдылық және рН /әлсіз сілтілі 6,7-7,0/ жағдайы микроорганизмдердің көбеюіне өте қолайлы.
- Ауыз қуысында 500-ден астам бактериялар, вирустар, саңырауқұлақтар және қарапайымдылар мекендейді. Микроорганизмдер үнемі көп мөлшерде ұрттың ішкі бетіндегі шырышты қабығында, қызыл иектерде, қызыл иек қалталарында, тілдің бетінде, сонымен қатар тістер үстінде де кездеседі. Сілекейдің құрамында микроорганизмдердің саны 10⁸ - /1 – мл дейін анықталады, ол лабораториялық жағдайда 1 мл ЕПС /етті-пептонды сорпасы/ қоректік ортада дақылдандыру нәтижесінде көбейген бактериялар санымен сәйкес келеді.

Ауыз қуысының микрофлорасы

АУТОХТОНДЫ

Аутохтонды /қалыпты, индигенді/ микрофлора – симбиоз және антагонизм қарым-қатынасы арқылы құрылады және адам организміне түскен микроорганизмдерге макроорганизмнің қорғаныштық факторлардың әсері нәтижесінде қалыптасады. Ауыз қуысының аутохтонды микрофлорасы негізінде комменсалдар /лат. com–бірге, mensa-ас, тағам/ құрайды, олар иесі арқылы қоректенеді, бірақ көзге көрінетін зиян келтірмейді.

АЛЛОХТОНДЫ

Аллохтонды /кездейсоқ/ микрофлора – аэрогенді немесе алиментарлы жолмен ауыз қуысы арқылы ағзаға түскен, ауыз қуысына көршілес орналасқан биотоптардың шырышты қабығында /мұрын-жұтқыншақ, асқазан-ішек жолдары/ және теріде тіршілік ететін комменсалдар, қоршаған ортадағы сапрофиттер, науқастардан немесе бактериятасымалдаушылардан жұққан әртүрлі патогенді микроорганизмдер.

Қазіргі таңда тіс жабындының бактериялық микрофлорасы кариесті, гингивит және пародонтит кезіндегі пародонттың зақымдалуын, стоматит, актиномикоз, фузоспирохетоз кезіндегі ауыз қуысының шырышты қабықтарының зақымдалуын тудыратын біріншілік фактор болып қарастырылады. Иммундық тапшылық, дисбиоз болған жағдайларда ауыз қуысының шырышты қабықтарының микрофлорасы кандидоз қоздыруға себепкер болатыны белгілі.

Сонымен қатар, ауыз қуысы аэрогенді, алиментарлық, жанасу жолдарымен жұғатын көптеген инфекция қоздырғыштарының кіру қақпасы болып есептеледі (туберкулез, алапес, күл, кокжөтел, жедел респираторлық вирустық инфекция, ұшық, вирустық гепатит ж.т.б.).

Ауыз қуысындағы микрофлораның адам жасына байланысты ерекшеліктері

Ауыз қуысының бактериялармен алғашқы ластануы перзент туылып жатқанда туу жолдарында болады. Біріншілік микрофлора: лактобациллалар, энтеробактериялар, коринебактериялар, стафилококктар және микрококктар. Туғаннан 2-7 тәуліктен кейін бұл микрофлораға анасының ауыз қуысындағы тіршілік ететін және перзентхана бөлімшесінің қызметкерлерінің бактериялары қосыла бастайды. Нәресте өмірінің алғашқы айларында ауыз қуысынан аэробты және факультативті анаэробты бактериялар табылады. Ал қатаң анаэробтардың болмауы нәрестелерде тіс қатарының жоқтығымен байланысты, онсыз анаэробтарға тіршілік ету жағдай тумайды. Нәрестенің осы тіршілік ету кезеңінде ауыз қуысынан стрептококктарды, әсіресе *S. salivarius*, лактобактерияларды, нейссерияларды, гемофилдерді, ашытқы тәріздес кандида саңырауқулақтарын табуға болады, олардың саны 4-ші айлық кезінде шегіне жетеді. Ауыз қуысының шырышты қабығының қатпарлы бөлігінде бірен - саран анаэробтар (вейлонеллалар, фузобактериялар) кездесуі мүмкін.

Спирохеталар және бактериодтар ауыз қуысында 14 жаста ғана пайда болады, ол жас ерекшелігіне байланысты организмдегі гомеостазға әсеріске

б

Спирохеталар – жіңішке, ұзын, иректелген бактериялар, спириллалардан жасушасының иілгіштігінен қазғалғыштығымен ерекшеленеді.

Бактериод – өт қышқылдарының ақуызының кәдеге жаратылуының және биотрасформация көмірсуларының қорытылуы процестеріне қатысады

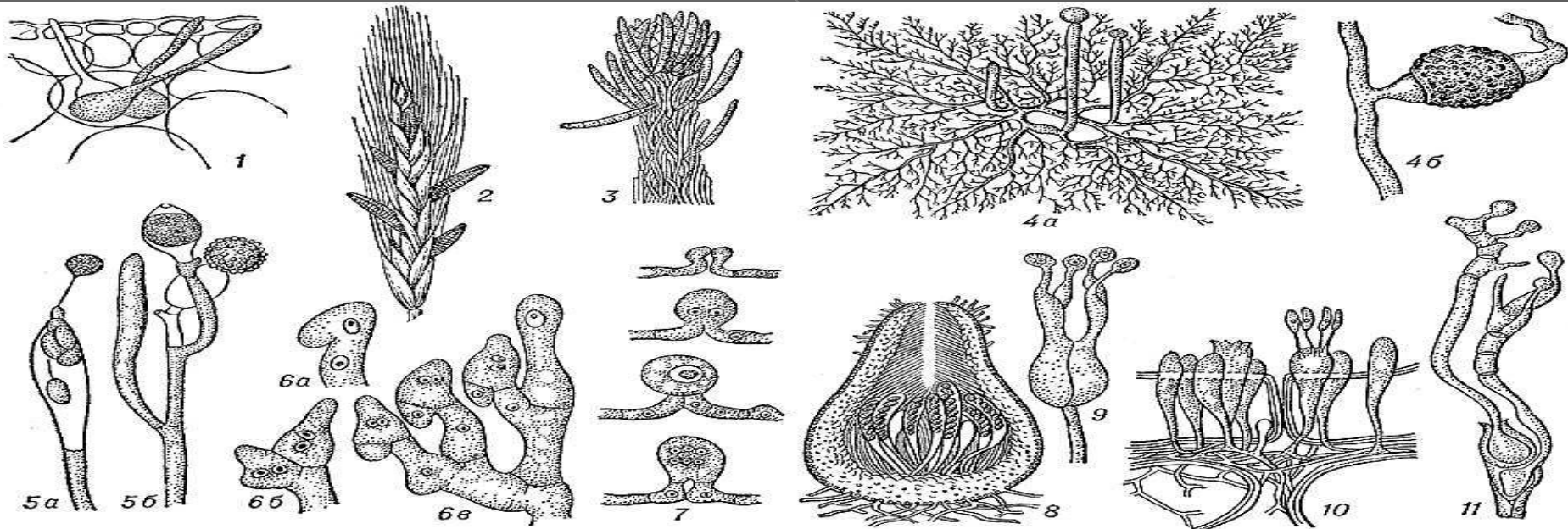
- Ересектерде ауыз қуысы микрофлорасының өзгеруі стоматологиялық аурулармен байланысты, немесе тістің түсуімен және алмалы протездердің қойылуымен, немесе дисбактериозбен жүретін организмнің жүйелік ауруларымен байланысты. Алмалы протездер қойылған кезде микрофлора құрамы мүлдем өзгереді. Протездің астында шырышты қабығының созылмалы қабынуы пайда болады - протезді стоматит.



○ Созылмалы қабыну барлық аймақтарда және протез тұрған жерде жүреді. Бұл сілекей бөлу қызметінің бұзылысынан, сілекейдің рН және ионды құрамының өзгеруінен, шырышты қабығының беткейінде температурасының 1-2 С жоғарылауынан ж.б. болады. Алмалы протезді көбінесе иммундыбиологиялық реактілігі төмен және қосымша аурулары (гипертония, қант диабеті ж. т.б.) бар қарт адамдар жиі пайдаланатындықтан, ауыз қуысының микрофлорасы құрамының өзгеруі заңды жағдай десекте болады.



- Протездін, астында әртүрлі факторлардың әсерінен (органикалық матрикте микроорганизмдердің жиналуы, сонымен қатар қышқылдың жиналуы, ортаның рН межелік деңгейіне дейін /5,0/ төмендеуі) **сублингвиальді және супралингвиальді таңдақтардың** пайда болуына мүмкіндік туады. Бұл протезді стоматит этиологиясында маңызды рол атқаратын ашытқы тәріздес *Candida* саңырауқұлақтарының аса көбеюіне алып келеді.



- Олар 98% жағдайда протездің айналасында табылады. Протез қолданатын 68-94 % адамдарда кандидоз байқалады. Ауыздың шырышты қабығында ашытқы тәріздес саңырауқұлақтардың көбеюі ауыздың бұрыштарын зақымдалуына әкеліп соғуына мүмкін. Протез қолданатын адамдардан саңырауқұлақтардан басқа да бактериялар: (ішек таяқшалары, стафилококктар, энтерококктар ж.т.б. бактериялар) көп мөлшерде



Ауыз қуысының негізгі зақымдануларды (тіс жиегі, пульпит, перодонтит, периодонт аурулары, жұмсақ тіндердің қабынуы) стрептококктармен, пептострептококктар, актиномициттер, лактобациллалар, коринебактериялар ж.т.б. қоздыра алады. Олардан басқа сиректеу жағдайда кездесетін анаэробты инфекцияларды (мысалы, Березовский-Венсан-Плаут ауруы) бактериодтар, превотеллалар, актиномицеттер, вейлонеллалар, лактобациллалар, нокардиялар, спирохеталар ж.т.б. бірігіп туғызады.

Қорытынды

- Тістің жарып шығуы микроорганизмдердің сапалық құрамының күрт өзгеруіне алып келеді, ол қатаң анаэробтардың тез арада көбейіп кетуі мен сипатталады. Сол кезде белгілі биотоптардың анатомиялық ерекшеліктеріне байланысты микроорганизмдердің ауыз қуысында тарауы және «еніп, орнығуы» жүреді. Ауыз қуысында тіршілік ететін микроорганизмдер патогенді потенциалға ие болғандықтан олар тіндердің жергілікті қабынуын туғызуы мүмкіндігі бар. Жергілікті зақымдалу патогенезінде микроорганизмдер көмірсуларды ферменттеу кезінде пайда болатын органикалық қышқылдарының және олардың метаболиттерінің маңызы зор.