

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ

ТАҚЫРЫБЫ: Қызыл иектің ультраструктурасы,
қызыл иек сайы, қызыл иек сұйықтығы.

Орындаған: Жақсыбаева М.М.

Тексерген: асс. Утеулиева Г.К.

Алматы 2012ж.

Жоспар:

- Кіріспе:
- Негізгі бөлім:
 - қызыл иектің құрылымы
 - қызыл иек сайы, қызыл иек сұйықтығы.
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

- Пародонт - деп бір-бірімен генетикалық, морфологиялық, функционалдық тығыз байланысты тісті қоршаған тіндер кешенін айтады. Бұл кешеннің құрамына қызылик, периодонт, альвеола өсіндісі және тіс тіндері кіреді.
- Ең алғаш тіс төңірегіндегі тіндер кешені туралы ұғымды 1905 жылы орыс ғалымы Н.Несмеянов қалыптастырды және патологиялық үрдіс кезінде барлық тіндер кешені жарақаттанады деп қорыта келе, бұл кешенді құрылымды «амфодонттық ағза» (амфодонтный орган) деп атауды ұсынды.

■ **Қызылиек** - деп ауыз кілегейлі қабығының жақ сүйектерінің альвеола өсіндісін жауып тұрған бөлігін айтады және ол пародонттың маңызды құрамы

тістераралық қызылиек деп аталып саналады.

қызылиек бүртігі
(десновой сосочек),
қызылиек жиегі
(десновой край), екеуі
қосылып еркін
қызылиекті
(свободная десна)
құрайды.

қызылиекті
ң үш
бөлігін
ажыратады

альвеола бөлігі –
альвеолалық немесе
бекіген қызылиек
(альвеолярная или
прикрепленная
десна).

- **Жиектік қызылиек** – тістің мойнын айналдыра тығыз жанасқан альвеолалық қызылиектің қозғалмалы бөлігі.
- **Альвеолалық қызылиек** – қызылиектің альвеола өсіндісін жауып жатқан қозғалмайтын бөлігі. Ұрт жағынан альвеолалық қызылиек альвеола өсіндісінің табанында жақ сүйек денесін жауып тұрған кілегейлі қабыққа және ауыспалы қатпарға ауысады, ал тіл жағынан қатты таңдай (жоғарғы жақта) және ауыз табаны (төменгі жақта) кілегейлі қабығына ауқысады

- Электронды-микроскопиялық зерттеулер нәтижесіне сүйенсек, бекім эпителийінің беткей қатарындағы клеткалардың көптеген гемидесмосомдары тіс бетіндегі органикалық матрицаның (қалыңдығы 40-120 мкм) жұқа түйіршікті қабаты арқылы апатит кристалдарымен байланысқан.
- Қалыпты жағдайда қызылиек сайының табаны кіреуке-дентин шекарасы деңгейінде орналасқан, ал адамның жасы ұлғайған сайын біраз төмендей немесе жоғарылай түседі.
- Тісаралық қызылиек бүртігі пішіні үшкір ұшы тістердің тістеу қырына немесе шайнау бетіне бағытталған конуска, ал ал ауыз кіреберісі үшбұрышқа ұқсас келеді және көршілес тістер арасындағы кеңістікті тығыз толтырып тұрады. Тістер сирек орналасқан жағдайда (тістер арасында түйісу орны болмаған кезде) қызылиек бүртігі үшбұрышқа ұқсас пішінін жоғалтып, тістердің мойын деңгейінде альвеолалық қызылиекке ауысады

- Гистологиялық құрылымы жағынан қызылиек екі қабаттан тұрады. Беткі қабаты – көпқабатты жазық эпителий немесе жабынды эпителий, астыңғы қабаты – нағыз кілегейлі қабық қабаты немесе нағыз кілегейлі эпителий деп аталады.

нағыз
қызылиек
эпителийі

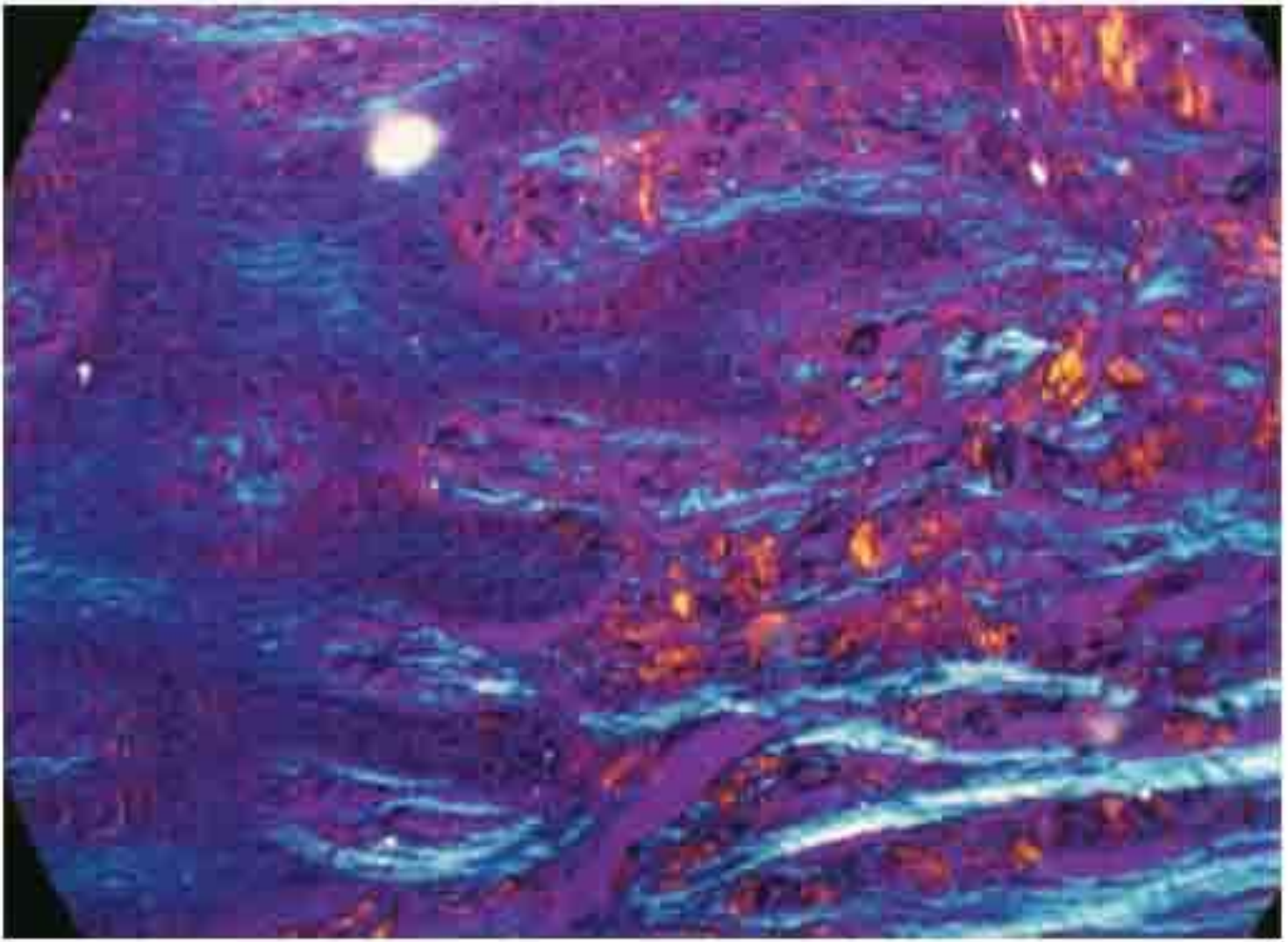
қызылиек
сайының
эпителийі

кілегейлі
эпителий
немесе тіс-
қызылиек
бекімі
эпителийі

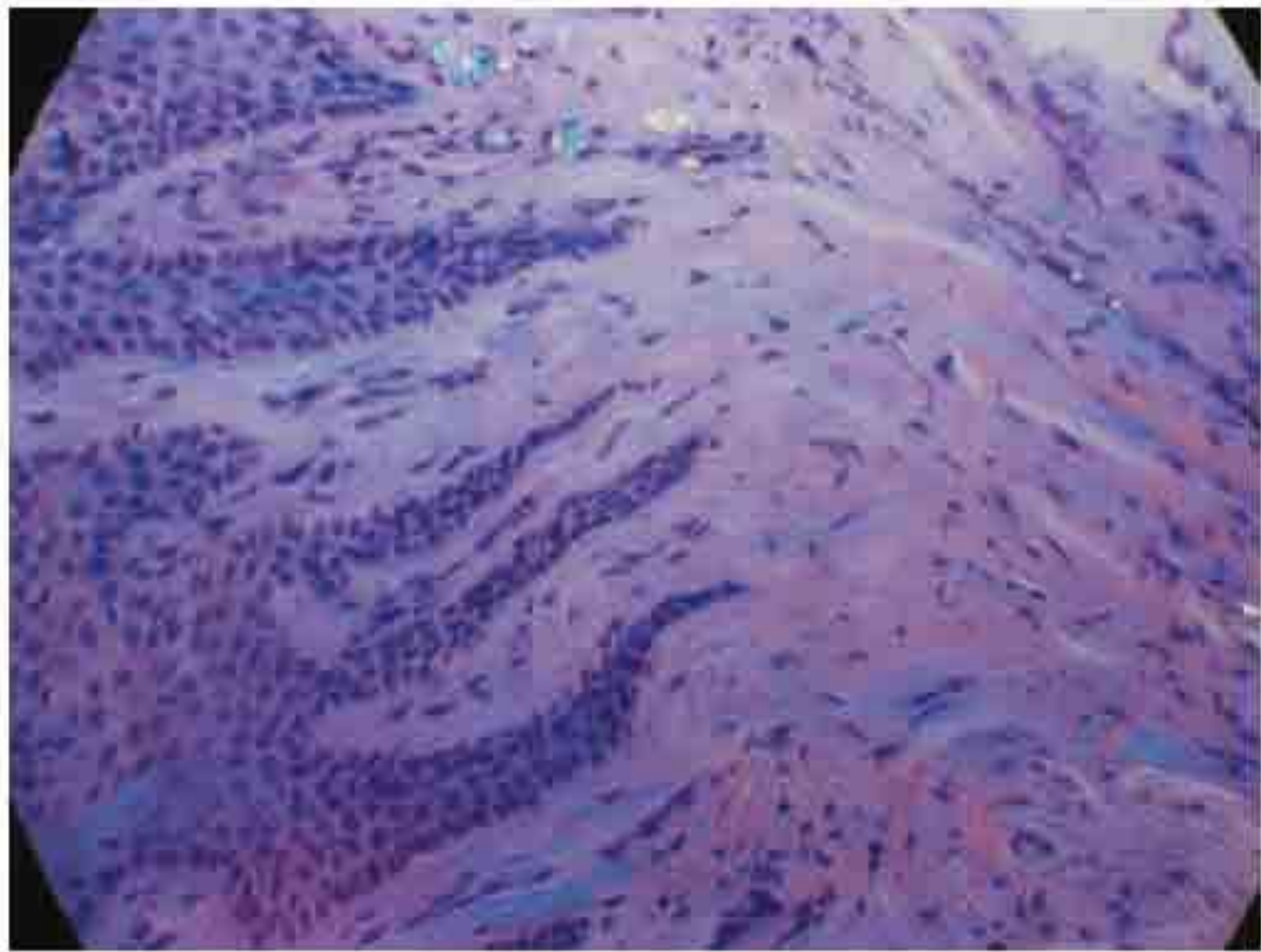


жабынды эпителийдің үш
түрі

- Қызылиек сайы эпителийі оның қызылиекке қараған қабырғасын жауып жатады, базальды және тікенекті қабаттардан тұрады. Тікенекті қабат жұқа болып келеді, оның үстіңгі қатарларындағы клеткалары жалпақталған, эпителий астындағы дәнекертің бүртіктері жақсы дамымаған.
- Біріктіруші эпителий немесе тіс-қызылиек бекімінің эпителийі тіс бетіне параллелді орналасқан ұзынша клеткалардың бірнеше қатарынан тұрады. Бұл клеткалар басқаларына қарағанда жиі және жылдам жаңарып лтырады (регенерациялану мүмкіндігі өте жоғары). Эпителий клеталарында РНК, гликоген (аз мөлшерде), гликозамингликандар анықталған. Олар трофикалық және жаңару үрдістеріне үлкен рөл атқарады
- Нағыз қызылиек эпителийі тістераралық бүртіктерді, қызылиек жиегін және бекіген қызылиекті жауып жатады, бірақ қалыңдау келеді және толассыз мүйізгектенуге ұшырайды. Бұл эпителий әртүрлі клеткалардың төрт қабатынан тұрады. Олар – базальды, тікенекті, түйіршікті немесе дәнді және мүйізгектенген қабаттар.



Қызыл иек шырышты қабатының сагитальді кесіндісі



- Қызылиекті ұсақ қанайналым торабы жақсы дамыған, венулалар және артериола-венулалық анастамоздар. Қызылиектегі қалыпты зат алмасуды қамтамасыз етуде капиллярлар торабының маңызы зор.
- Қызылиек сайы мен тіс-қызылиек бекімі аймағында ұсақ қанайналым торабының өзіндік ерекшелігі бар: капиллярлар ілмексыз, эпителий қабатына өте жақын орналасады және оларға өте жоғары өткізгіш қасиет тән. Осыған байланысты қызылиек сайына толассыз сұйық бөлініп тұрады және ол «қызылиек сайы сұйығы» (десневая жидкость) деп аталады.

□ Қалыпты жағдайда 2,4+5,5 мл тәулігіне қызылиек сұйығы ауыз ішіне бөлінеді. жоғарғы тістер қызылиек сайынан төменгі тістер қызылиек сайына қарағанда сұйық көбірек бөлінеді деген мәлімет бар.

□ Қызылиек сұйығы қан сарысуының транссудаты болғандықтан, құрамы жағынан қан сарысуының құрамына ұқсас. Қызылиек сұйығында қызылиек тіндеріне қарағанда натрий және калий иондарының мөлшері жоғары, ал кальций, фосфор, магний, цинк, күкірт, хлор және фтордың мөлшері ондағымен бірдей.

■ Қызылиек сұйығындағы және қан сарысуындағы белоктың құрамы бірдей. Белоктың глобулинді фракциясына ферменттер, иммуноглобулин G және ба. кіреді. Қызылиектің қабынуы кезінде сұйықтың мөлшері жоғарылайды, бірақ белоктың мөлшері өзгермейді. Экспериментальдық зерттеулермен дәлелденгендей, адреналиннің әсерінен қызылиек сұйығының бөлінуі бәсеңдейді, ал гистамин керісінше бөлінуін күшейтеді (қантамырлар қабырғаларының өткізгіштігі жоғарылауы нәтижесінде). Ересек адамдардың қызылиек сұйығында нейтрофилдер (95-97%), лимфоциттер (1-2%), моноциттер (2-3%) кездеседі, ал 8-16 жастағы балар мен жасөспірімдерде бұл көрсеткіштер 82-86, 13-18 және 1% құрайды. Монануклеарлық лейкоциттердің 24% Т-лимфоциттердің, ал 58% В-лимфоциттердің үлесіне тиеді.

Қорытынды

Ы

- Қызылиек сайы мен қызылиек сұйығы қалыпты жағдайда пародонт тіндері үшін маңызды тосқауылдық қызмет атқарады. Бүтіндігі бұзылмаған қызылиек сайы және тіс-қызылиек бекімі эпителийі пародонт тіндерін микроорганизмдер мен олардың уыттарының және басқа тітіркендіруші факторлардың әсерлерінен қорғайды.

Пайдаланылған әдебиеттер

- www.google.ru
- www.stomfak.ru
- Е. В. Боровского ТЕРАПИЯЛЫҚ
СТОМАТОЛОГИЯ