

**Астана Медицина Университеті КеАҚ
Балалар аурулар кафедрасы**

БАЛАЛАРДАҒЫ АУЫЗ ҚУЫСЫ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНЫҢ АУРУЛАРЫ

**Дайындаған: Кожухметова П.,
Олжабаева М.**

Факультет: Стоматология

Топ: 303 стоматология

Қабылдаған: Абжанова У С

ВИРУСТЫ АУРУЛАР

- Т. Ф. ВИНОГРАДОВА БОЙЫНША БАЛАЛАРДАҒЫ АҚШҚ ВИРУСТЫ АУРУЛАРЫНЫҢ ЖІКТЕЛУІ



Вирусты сүйелдер

- ВИРУСТЫ СҮЙЕЛДЕР – ВИРУСТАН ПАЙДА БОЛҒАН ҚАТЕРЛІ ЕМЕС ӨСКІНДЕР (1-2 ММ – 1 СМ)
- АУЫЗ ҚУЫСЫНДА ШЫРЫШТЫ ҚАБЫҚТА СҮЙЕЛДЕРДІҢ 2 ТҮРІ КЕЗДЕСЕДІ: **ЖАЛПАҚ** ЖӘНЕ **ӨТКІР ҰШТЫ**.



Жалпақ сүйел қалындаған папулаға ұқсас, сау шырышты қабықтың бетінен аздап шығып тұрады. Сүйелдің кескіні дәл, дөңгелек, шырышты қабыққа қарағанда түсі анық болады.



Ұшы өткір сүйел бозғылт-алқызыл түсті өткір ұшты емізікшелі түрде болады. Жеке элементтері бірігіп, түрлі-түсті орамжапыраққа ұқсас вегетация құрайды.

СҮИЕЛДЕРДІҢ ОРНАЛАСУЫ

- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ АЛДЫҢҒЫ БӨЛІГІ



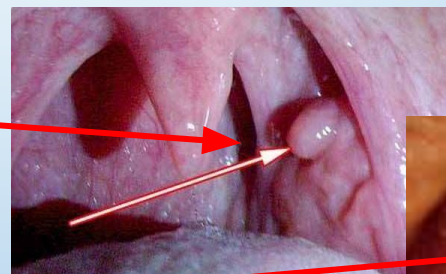
- ТІЛДІҢ АЛДЫҢҒЫ БӨЛІГІНІҢ БҮЙІР БЕТТЕРІ



- ҚОЛ ТЕРІСІ



- ӨҢЕШТІҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБЫҒЫ



- КӨЗ КОНЪЮКТИВАСЫ

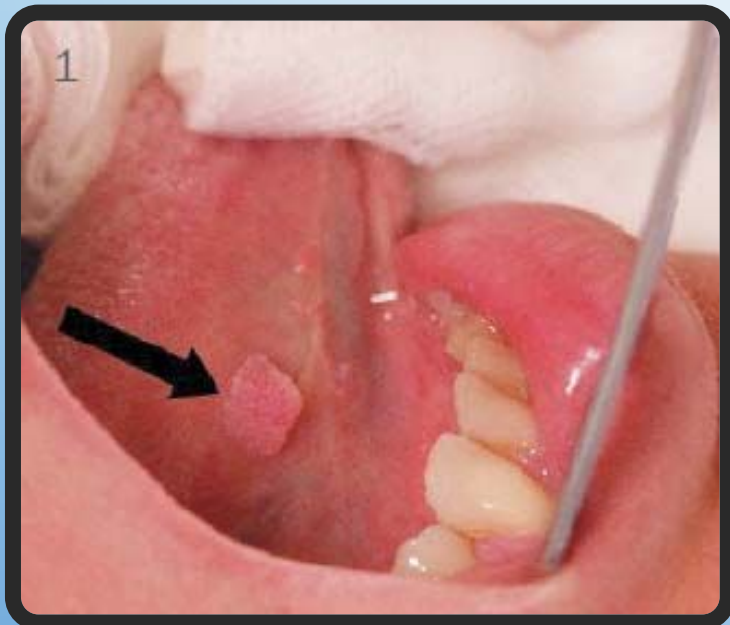


- СЫРТҚЫ ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІ



СҮЙЕЛДЕРДІҢ ДИАГНОСТИКАСЫ

- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ПАПИЛЛОМАСЫ МЕН БАСҚА ДА ӨСКІНДЕРМЕН ДИАГНОСТИКАЛАЙДЫ.
- ПАПИЛЛОМА ЖІҢІШКЕ АЯҚТА ОРНАЛАСАДЫ, ЖҰМСАҚ КОНСИСТЕНЦИЯЛЫ, ЖАЛҒЫЗ.



ГЕРПЕТИКАЛЫҚ АНГИНА (ВЕЗИКУЛЯРЛЫ ФАРИНГИТ, АФТОЗДЫ ФАРИНГИТ,

ҚОЗДЫРҒЫШЫ: КОКСАКИ А, В ЭНТЕРОВИРУСЫ, ВИРУС ЕСНО

АУРУ БАСТАМАСЫ ЖЕДЕЛ, ҚАЛТЫРАУМЕН ӨТЕТІН, ЖАЛПЫ ЖАҒДАЙДЫҢ НАШАРЛАУЫ, ТЕМП. КӨТЕРІЛУІ,

• КІШКЕНТАЙ БАЛАЛАРДА: СЕЛКІЛДЕК ТЫРЫСПА, ҚҰСУ, СІЛЕКЕЙДІҢ КӨП БӨЛІНУІ.

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ:

• АУРУДЫҢ 2-4 КҮНІ АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ АРТҚЫ БӨЛІГІНІҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБЫҒЫНДА, ЖҰМСАҚ ТАҢДАЙДА, БАДАМША БЕЗДЕРДЕ, ЖҰТҚЫНШАҚТЫҢ АРТҚЫ ҚАБЫРҒАСЫНЫҢ ТІЛШІГІНДЕ СЕРОЗДЫ ЖЕКЕ ДАРА **ВЕЗИКУЛАЛАР** ПАЙДА БОЛАДЫ. ВЕЗИКУЛАЛАР ЖОЙЫЛЫП, **ЭРОЗИЯҒА** АЙНАЛАДЫ.

• ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІНДЕ, КӨЗ КОНЪЮКТИВАСЫНДА БӨРТПЕЛЕР ШЫҒАДЫ. БӨРТПЕЛЕР ҚАЙТАЛАМАЛЫ.

• ЛИМФА ТҮЙІНДЕРІ ҮНЕМІ БІРШАМА ЕМЕС ҰЛҒАЙҒАН.

ШАҒЫМЫ:

• ТАМАҚ ҚАБЫЛДАҒАНДА, ЖҰТЫНҒАНДА АУРУ СЕЗІМІ

САЛЫСТЫРМАЛЫ ДИАГНОСТИКА: ҚАРАПАЙЫМ ГЕРПЕС

ГЕРПАНГИНА



ГЕРПАНГИНА



atokat.com
gskq.com

ВЕЗИКУЛЯРЛЫ СТОМАТИТ

ҚОЗДЫРҒЫШЫ: КОКСАКИ А-16 (5,9,10) В1 ЖӘНЕ В3, ЕСНО ЭНТЕРОВИРУСТАРЫ

ЖҰҒУ ЖОЛЫ: АУАЛЫ-ТАМШЫЛЫ, ФЕКАЛЬДЫ-ОРАЛЬДЫ ЖОЛ

ЖҰҚТЫРЫЛАТЫНДАР:

- ИММУНИТЕТІ НАШАРЛАҒАН ЖӘНЕ ЖЕДЕЛ РЕСПИРАТОРЛЫ АУРУМЕН АУЫРҒАН БАЛАЛАР
- 1-3 -8 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР

ШАҒЫМЫ: ЖОҒАРЫ ТЕМПЕРАТУРА, ТІТІРКЕНДІРГІШТІК, АПАТИЯ, ӘЛСІЗДІК, ТАМАҚТАҒЫ АУРУ СЕЗІМ, ТӘБЕТТІҢ НАШАРЛАУЫ.

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ:

АУЫЗДЫҢ АЛДЫҢҒЫ БӨЛІГІНІҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБЫҒЫНДА ЖӘНЕ ҚОЛ-АЯҚ ТЕРІСІНДЕ **ВЕЗИКУЛЯРЛЫ БӨРТПЕЛЕР** ПАЙДА БОЛАДЫ. БӨРТПЕЛЕР ҚАЙТАЛАМАЛЫ, ӘРБІР БӨРТПЕ ҚАЛТЫРАУМЕН БІРГЕ ЖҮРЕДІ. БӨРТПЕЛЕР ЖАРЫЛЫП, **ФИБРИНОЗДЫ ҚАҚПЕН ЖАБЫЛҒАН ЭРОЗИЯЛАРҒА** АЙНАЛАДЫ.

САЛЫСТЫРМАЛЫ ДИАГНОСТИКА: ГЕРПАНГИНА, ҚАРАПАЙЫМ ГЕРПЕС



ЭНТЕРОВИРУСТЫ ВЕЗИКУЛЯРЛЫ СТОМАТИТ



ВЕЗИКУЛЯРЛЫ СТОМАТИТ ҚОЛ МЕН АЯҚТАҒЫ КӨРІНІСІ



- **АЛЛЕРГІЯ** (ЕЖЕЛГІ ГРЕК ТІЛІНЕН АУДАРҒАНДА "АЛЛОС — «БӨТЕН, БӨГДЕ, БАСҚА» ЖӘНЕ "ЕРГОН — «ӘСЕР ЕТУ») — АЛДЫН АЛА АҒЗАНЫ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛАҒАН АЛЛЕРГЕННІҢ ҚАЙТА ӘСЕР ЕТУІНЕ ИММУНДЫҚ ЖҮЙЕНІҢ ЖОҒАРЫ СЕЗІМТАЛДЫҒЫ.

ЖЫЛДАМ ДАМИТЫН ГИПЕРСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛЫҚ РЕКЦИЯЛАРМЕН БАЙЛАНЫСТЫ АУРУЛАР:

- АНАФИЛАКТИКАЛЫҚ ШОК
- КВИНКЕНІҢ АНГИОНЕВРОТИКАЛЫҚ ІСІНУІ
- ЕСЕКЖЕМ

БАЯУ ДАМИТЫН ГИПЕРСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛЫҚ РЕКЦИЯЛАРМЕН БАЙЛАНЫСТЫ АУРУЛАР:

- МЕДИКАМЕНТОЗДЫ СТОМАТИТ
- ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ СТОМАТИТТЕР (КАТАРАЛЬДІ, КАТАРАЛЬДІ – ГЕМОМРАГИЯЛЫҚ, ЭРОЗИЯЛЫ – ЖАРАЛЫ, ЖАРАЛЫ – НЕКРОТИКАЛЫҚ СТОМАТИТТЕР, ХЕЙЛИТТЕР, ГЛОССИТТЕР, ГИНГИВИТТЕР)

ЖҮЙЕЛІ ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАР:

- ЛАЙЕЛЛ АУРУЫ
- КӨПТҮРЛІ ЖАЛҚЫҚТЫ ЭРИТЕМА
- СТИВЕНС – ДЖОНСОН СИНДРОМЫ
- СОЗЫЛМАЛЫ ҚАЙТАЛАМАЛЫ АФТОЗДЫ СТОМАТИТ
- БЕХЧЕТ СИНДРОМЫ
- ШЕГРЕН СИНДРОМЫ

- ЖАЛПЫ АҒЗАНЫҢ ИММУНДЫҚ ЖҮЙЕСІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ, АУЫЗ ҚУЫСЫ БЕЛГІЛІ ДӘРЕЖЕГЕ ДЕЙІН ЖЕРГІЛІКТІ ИММУНИТЕТКЕ ИЕ.
- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫ ЖОҒАРЫ РЕАКТИВТІ АЛЛЕРГЕНДІК АЙМАҚ, МЕДИАТОРЛЫҚ ЖӘНЕ РЕЦЕПТОРЛЫҚ ҚҰРЫЛЫМДАРҒА ӨТЕ БАЙ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ.

- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНДА ИММУНДЫҚ ДЕНЕЛЕРДІҢ КӨПТЕП КЕЗДЕСУІ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТТА ПЛАЗМАТИКАЛЫҚ ЖАСУШАЛАРДЫҢ САНЫНЫҢ ЖОҒАРЫ БОЛУЫМЕН ТҮСІНДІРІЛЕДІ. ҚАЗІРГІ УАҚЫТТА АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУЛАРҒА БЕЙІМДІЛІК ДОМИНАНТТЫ БЕЛГІ БОЙЫНША ТҰҚЫМ ҚУАЛАУ АРҚЫЛЫ БЕРІЛЕТІНІ АНЫҚТАЛДЫ.

• КӨПТҮРЛІ ЖАЛҚЫҚТЫ ЭРИТЕМА

- БАЛАЛАРДА ЖИІ КЕЗДЕСЕТІН, ТЕРІ МЕН ШЫРЫШТЫ ҚАБАТТА ПОЛИМОРФТЫ БӨРТКЕНДЕР ШЫҒУЫМЕН СИПАТТАЛАТЫН, ЦИКЛДЫҚ АҒЫММЕН ЕРЕКШЕЛЕНЕТІН, КҮЗДЕ ЖӘНЕ КӨКТЕМДЕ РЕЦИДИВТЕРГЕ БЕЙІМ БОЛЫП КЕЛЕТІН ЖЕДЕЛ АЛЛЕРГИЯЛЫҚ АУРУ. НЕГІЗГІ 2 ФОРМАСЫН АЖЫРАТАМЫЗ:
- ИНФЕКЦИЯЛЫ – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ
- ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ

• ИНФЕКЦИЯЛЫ – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАСЫНДА НАУҚАСТА БАКТЕРИЯЛЫҚ АЛЛЕРГЕНДЕРГЕ РЕАКЦИЯ БАЙҚАЛАДЫ. ОЛАР: СТАИЛОКОКК, СТРЕПТОКОКК, ІШЕК ТАЯҚШАСЫ. НАУҚАСТЫҢ АНАМНЕЗІНДЕ БҰРЫН АУЫРҒАН НЕМЕСЕ ҚОСАРЛАНА ЖҮРІП ЖАТҚАН МҮШЕЛЕР МЕН ЖҮЙЕЛЕРДІҢ ӘСІРЕСЕ МҰРЫНЖҰТҚЫНШАҚ ПЕН МЕН АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ АУРУЛАРЫ АНЫҚТАЛАДЫ.

• ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАСЫНДА ЭТИОЛОГИЯЛЫҚ ФАКТОР КӨБІНЕСЕ ДӘРІ – ДӘРМЕКТЕР БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. АТАП АЙТҚАНДА: СУЛЬФАНИЛАМИДТЕР, БАРБИТУРАТТАР, АНТИБИОТИКТЕР ЖӘНЕ АНЕСТЕТИКТЕР.

- КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ:
- ЖЕДЕЛ БАСТАЛАДЫ, КӨБІНЕСЕ СУЫҚТАП ҚАЛҒАН КЕЗДЕ
- ДЕНЕ ҚЫЗУЫ 38 – 39 ГРАДУС
- БАС АУЫРУЫ
- БҰЛШЫҚЕТТЕР АУЫРУЫ
- БУЫНДАР АУЫРУЫ
- 1 – 2 КҮННЕН KEЙІН ТЕРІДЕ, АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНДА, ЕРІННІҢ ҚЫЗЫЛ ЖИЕГІНДЕ, КЙДЕ ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІНДЕ БӨРТКЕНДЕР ПАЙДА БОЛАДЫ

• ТЕРІДЕ ІСІНГЕН,
ОҚШАУЛАНҒАН,
МӨЛШЕРІ ТИЫНМЕН
ШАМАЛАС ДАҚТАР
НЕМЕСЕ КӨТЕРІҢКІ
ОРНАЛАСҚАН
ҚЫЗҒЫЛТ ТҮСТІ
ЖАЛПАҚ ПАПУЛАЛАР
ШЫҒАДЫ. ОРТАЛЫҚ
БӨЛІГІ ТӨМЕН
ОРНАЛАСАДЫ ЖӘНЕ
КӨКШІЛ ТҮСТІ
БОЛҒАНДЫҚТАН
КОКАРДА ДЕП
АТАЛАДЫ.



- АУЫЗ ҚУЫСЫНДА БӨРТКЕНДЕР ЕРІНДЕРДЕ, АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ТҮБІНДЕ, АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ КІРЕБЕРІСІНДЕ, ҰРТТАРДА ЖӘНЕ ТАҢДАЙДА ОРНАЛАСАДЫ. АЛДЫМЕН ЭРИТЕМА ПАЙДА БОЛАДЫ, 1 – 2 КҮННЕН KEЙІН КӨПІРШІККЕ АЙНАЛАДЫ, 2 – 3 КҮННЕН KEЙІН АШЫЛЫП, БЕТІН АЛҒАН КЕЗДЕ ҚАНАҒЫШТЫҚ БАЙҚАЛАТЫН, БІРІГІП БІРТҰТАС ОШАҚҚА АЙНАЛАТЫН, АУРУ СЕЗІМІ БАР ЭРОЗИЯЛАРҒА АЙНАЛАДЫ. НИКОЛЬСКИЙ СИМПТОМЫ ТЕРІС.

- ЕҚЖ ОРНАЛАСҚАН ЭРОЗИЯЛАР БЕТІ ҚАН АРАЛАС ҚАБЫҚШАЛАРМЕН ЖАБЫЛЫП, АУЫЗДЫҢ АШЫЛУЫН ҚИЫНДАТАДЫ. АУЫЗ ҚҰЫСЫНДА ЗАҚЫМДАУ ЭЛЕМЕНТТЕРІНІҢ ПОЛИМОРФИЗМІ БАЙҚАЛАДЫ.



- ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАСЫНЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ
ИНФЕКЦИЯЛЫҚ – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАСЫНА ҰҚСАС.
АЙЫРМАШЫЛЫҒЫ: МАУСЫМДЫҚ РЕЦИДИВТЕР ТӘН ЕМЕС, ДӘРІЛІК
ПРЕПАРАТТАР ӘСЕРІНЕН ПАЙДА БОЛАДЫ. АУРУ ҰЗАҚТЫҒЫ 5 – 7
КҮННЕН 12 – 14 КҮНГЕ ДЕЙІН.



• КЖЭ ТОКСИКО – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАСЫНЫҢ АУЫР ТҮРЛЕРІ:

- СТИВЕНС – ДЖОНСОН СИНДРОМЫ
- ЛАЙЕЛЛ СИНДРОМЫ
- ФИССЕНЖЕР – РАНДЮ СИНДРОМЫ
- РЕЙТЕР СИНДРОМЫ
- БААДЕР ДЕРМАТОСТОМАТИ

ЕМІ:

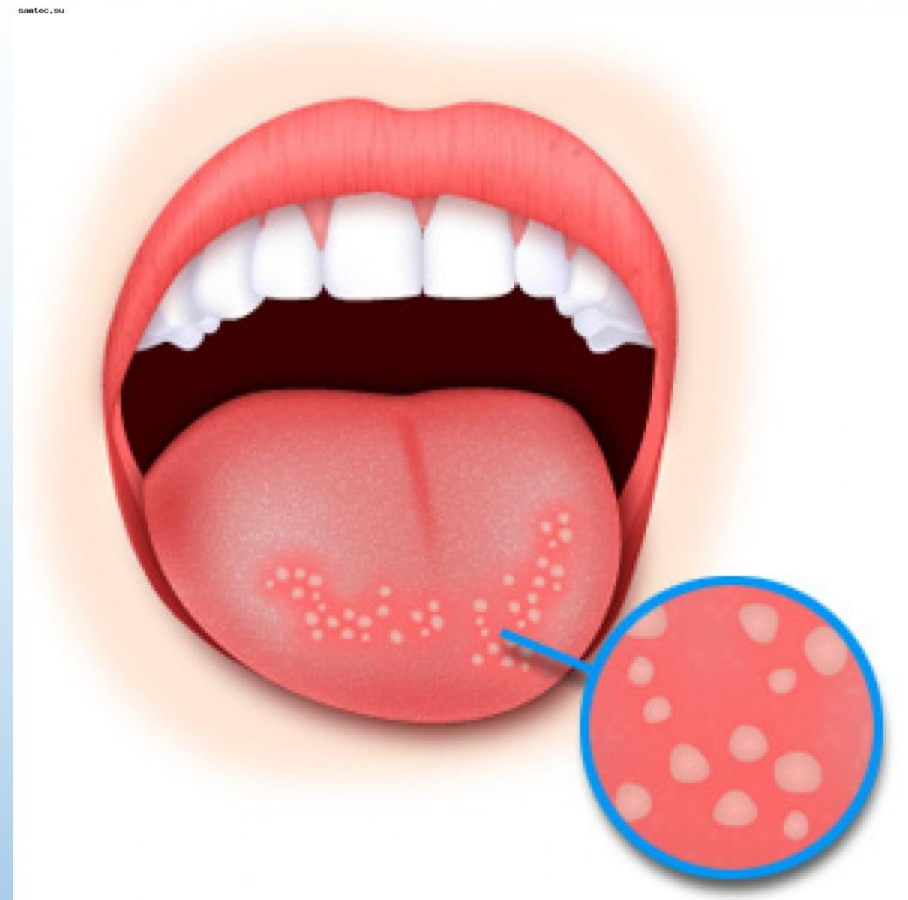
- ЖАЛПЫ АҒЗА САНАЦИЯСЫ
- ИНФЕКЦИЯ ОШАҚТАРЫН ЖОЮ
- ЖЕДЕЛ КЕЗЕҢІНДЕ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛЫҚ ПРЕПАРАТТАР (СУПРАСТИН, ТАВЕГИЛ, ПИПОЛЬФЕН, ДИМЕДРОЛ ЖӘНЕ Т.Б.)
- ПОЛИВИТАМИНДЕР (В,С,РР)
- КЕҢ СПЕКТРЛІ АНТИБИОТИКТЕР (АМПИОКС, АМПИЦИЛЛИН, ЛИНКОМИЦИН)

- КОРТИКОСТЕРОИДТЫ ЖАҚПАЛАРДЫ (ПРЕДНИЗОЛОН, ФЛУЦИНАР, ЛОРИНДЕН) АНТИСЕПТИКТЕРМЕН (ХЛОРГЕКСИДИН, ЦИТРАЛЬ, ФУРАЦИЛИН), ПРОТЕОЛИТИКАЛЫҚ ФЕРМЕНТТЕРМЕН (ТРИПСИН, ХИМОТРИПСИН, ЛИДАЗА, ЛИЗОЦИМ) ЖӘНЕ КЕРАТОПЛАСТИКТЕРМЕН (КАРОТОЛИН, ШЫРҒАНАҚ МАЙЫ) БІРГЕ ҚОЛДАНАДЫ.

- БАЛАЛАРДА КОРТИКОСТЕРОИДТАРДЫ ІШКЕ НЕМЕСЕ ПАРЕНТЕРАЛЬДІ ТАҒАЙЫНДАУ ТЕК ҚАНА СТИВЕНС – ДЖОНСОНС СИНДРОМЫ НЕМЕСЕ ЛАЙЕЛЛ СИНДРОМЫ КЕЗІНДЕ СТАЦИОНАРЛЫҚ ЖАҒДАЙДА ӨМІРЛІК КӨРСЕТКІШТЕРГЕ СҮЙЕНЕ ОТЫРЫП ЖАСАЛАДЫ.
- РЕЦИДИВАРАЛЫҚ КЕЗЕҢДЕРДЕ БАЛА АҒЗАСЫНЫҢ ИММУНДЫҚ ҚОРҒАНЫС КҮШІН ЖОҒАРЫЛАТУ ҮШІН МЕТИЛУРАЦИЛ, ПЕНТОКСИЛ, НАТРИЙ НУКЛЕИНАТЫ, ЛЕВОМИЗОЛ, АСКОРУТИН, КАЛЬЦИЙ ПРЕПАРАТТАРЫН ТАҒАЙЫНДАУ ҚАЖЕТ

СОЗЫЛМАЛЫ ҚАЙТАЛАМАЛЫ АФТОЗДЫ СТОМАТИТ

- СОЗЫЛМАЛЫ
ҚАЙТАЛАМАЛЫ АФТОЗДЫ
СТОМАТИТ – АФТАЛЫ
БӨРТКЕНДЕРМЕН ЖИИ
АСҚЫНЫП ОТЫРАТЫН,
КЕЗЕҢДІК
РЕМИССИЯЛАРМЕН
СИПАТТАЛАТЫН,
ИНФЕКЦИЯЛЫҚ –
АЛЛЕРГИЯЛЫҚ
ТАБИҒАТТЫ, АУЫЗ
ҚУЫСЫНЫҢ ШЫРЫШТЫ



- ПАТОГЕНЕЗІНДЕ ПРОТЕЙ, СТАФИЛОКОКК, СТРЕПТОКОКК ЖӘНЕ ІШЕК ТАЯҚШАСЫ СИЯҚТЫ МИКРОАҒЗАЛАРҒА ЖОҒАРЫ СЕЗІМТАЛДЫҚПЕН СИПАТТАЛАТЫН ОРГАНИЗМ РЕАКТИВТІЛІГІНІҢ ӨЗГЕРУІ, СЕНСИБИЛИЗАЦИЯСЫ БАЙҚАЛАДЫ.
- 4 ЖАСТАН ЖОҒАРЫ БАЛАЛАР АУЫРАДЫ.
- АУРУ 3 КЕЗЕҢНЕН ТҰРАДЫ:
 - ПРОДРОМАЛЬДІ КЕЗЕҢ
 - АФТА МЕН ЖАРА КЕЗЕҢІ
 - АУРУДЫҢ БАСЫЛУ КЕЗЕҢІ

- ПРОДРОМАЛЬДІ КЕЗЕҢДЕ БАЛАЛАР ӘЛСІЗ, МАЗАСЫЗ БОЛАДЫ, АЯҒЫ, БАСЫ АУЫРАДЫ. АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНДА ҚАЙ ЖЕРДЕ ЖАРА ШЫҒЫП КЕЛЕ ЖАТҚАНЫН ТУРА КӨРСЕТЕ АЛАДЫ.
- ҚАРАП ТЕКСЕРГЕНДЕ: ТЕРІ ЖАБЫНДЫСЫ СҰРЛАНҒАН, ҚЫЗЫЛИЕК БОРПЫЛДАҚ, АҚШҚ АҚШЫЛ – ҚЫЗҒЫЛТ ТҮСТІ, АФТА ДАМИТЫН АЙМАҚ ГИПЕРЕМИЯЛАНҒАН, ИНЪЕЦИРЛЕНГЕН ҚАНТАМЫРЛАР АНЫҚТАЛАДЫ, КЕЙДЕ ОРТА БӨЛІГІНДЕ СИПАП ТЕКСЕРГЕНДЕ АУЫРАТЫН НЕКРОЗДАЛҒАН ЭПИТЕЛИЙ АЙМАҒЫ БАЙҚАЛАДЫ.

- ЭПИТЕЛИЙДІҢ НЕКРОЗДАЛҒАН АЙМАҒЫ ҰЛҒАЙЫП, ОҚШАУЛАНЫП ТІНДЕРДІҢ ІСІНУІ МЕН КЕЙБІР ЖЕРІНІҢ ТЕРЕҢДЕУІНЕН ПАЙДА БОЛҒАН ДӨҢГЕЛЕК ПІШІНДІ ТІН ДЕФЕКТІ АФТА ТҮЗІЛЕДІ.



- ЭЛЕМЕНТТИҢ ОРТА БӨЛІГІ
ГРАНУЛЯЦИЯЛЫҚ
ТІНДЕРМЕН ЖИЕКТЕЛГЕН
ЖӘНЕ ТҮРЛІ
ТЫҒЫЗДЫҚТАҒЫ ФИБРОЗДЫ
ҚАҚПЕН ЖАБЫЛҒАН.



Элементтің гиперемиядан толық
эпителизацияға дейін дамуы 4 – 5 күннен
7 – 9 күнге дейін.

• АУЫРЛЫҚ ДӘРЕЖЕСІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ЖІКТЕЛУІ:

• ЖЕҢІЛ ДӘРЕЖЕСІ – 1 – 2 ЗАҚЫМДАЛҒАН ЭЛЕМЕНТ, 2 ЖЫЛДА 1 РЕТ ШЫҒАДЫ

• ОРТА ДӘРЕЖЕСІ – 5 – 6 ЗАҚЫМДАЛҒАН ЭЛЕМЕНТ, 1 ЖЫЛДА 2 РЕТ ШЫҒАДЫ

• АУЫР ДӘРЕЖЕСІ – 6 ЗАҚЫМДАЛҒАН ЭЛЕМЕНТТЕН КӨП, 1 ЖЫЛДА 2 РЕТТЕН КӨП

- ЕМІ – КЕШЕНДІ. СОЗЫЛМАЛЫ ИНФЕКЦИЯ ОШАҒЫНА ТЕРАПИЯЛЫҚ НЕМЕСЕ ХИРУРГИЯЛЫҚ САНАЦИЯ ЖҮРГІЗІЛЕДІ.

- ЕМДЕУ 2 БӨЛІМНЕН ТҰРАДЫ:

- ЖЕРГІЛІКТІ

- ЖАЛПЫ



- ЖЕРГІЛІКТІ ЕМ:

- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ САНАЦИЯСЫ

- АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ПРОФЕССИОНАЛДЫ ГИГИЕНАСЫ

- АҚШҚ ЖАНСЫЗДАНДЫРУ

- ПРОТЕОЛИТИКАЛЫҚ ФЕРМЕНТТЕРМЕН ӨҢДЕУ

- АНТИСЕПТИКТЕРМЕН ӨҢДЕУ

- КЕРАТОПЛАСТИКТЕР ҚОЛДАНУ





- ЖАЛПЫ ЕМ:

- ДИЕТОТЕРАПИЯ

- ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЛЫҚ ТЕРАПИЯ

- ИММУНОСТИМУЛЯТОРЛАР ТАҒАЙЫНДАУ

- ВИТАМИНОТЕРАПИЯ

- АУЫР ТҮРІНДЕ КОРТИКОСТЕРОИДТАР ТАҒАЙЫНДАУ

- АРНАЙЫ КӨРСЕТКІШТЕРГЕ БАЙЛАНЫСТЫ СЕДАТИВТІ
ПРЕПАРАТТАР ЖӘНЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРЛАР
ТАҒАЙЫНДАЛАДЫ

- ФИЗИОЕМ:
- ГЕПАРИНМЕН ФОНОФОРЕЗ
- УКС
- ГЕЛИЙ – НЕОНДЫ ЛАЗЕРМЕН СӘУЛЕЛЕНУ

- НАУҚАСТАР ДИСПАНСЕРЛІК ТІРКЕУГЕ АЛЫНАДЫ.
- АУРУ БОЛЖАМЫ ЖАҚСЫ.

СЕТТОН СТОМАТИТІ

- АУРУ АСА АУЫР АҒЫММЕН ЖӘНЕ РЕЦИДИВТЕРМЕН ЕРЕКШЕЛЕНЕДІ. ИНФЕКЦИЯЛЫ – АЛЛЕРГИЯЛЫҚ ФОРМАҒА ЖАТҚЫЗЫЛАДЫ.

Афта Сеттона на языке



• КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ:

• АУЫЗ ҚУЫСЫ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНДА, ҰРТТА, ЕРІННІҢ ІШКІ БЕТКЕЙІНДЕ, ТІЛДІҢ ТӨМЕНГІ ЖӘНЕ БҮЙІР БЕТТЕРІНДЕ АУРУ СЕЗІМІ БАР НҮКТЕЛЕР ПАЙДА БОЛАДЫ. АЙНАЛАСЫНДАҒЫ

ШЫРЬ
ІСІНГЕ

ЖӘНЕ



- АУРУДЫҢ ДАМУЫ БАРЫСЫНДА ГИПЕРЕМИЯЛАНҒАН АЙМАҚ ЖАЙЫЛЫП, НЕКРОЗДАЛЫП, НЕКРОЗДАЛҒАН АЙМАҚ ТЕРЕҢДЕП, ИНФИЛЬТРАЦИЯЛЫҚ ОШАҚ ҮЛКЕЙЕДІ. АФТА ТҮРІ ЖАСТЫҚҚА ҰҚСАП ИНФИЛЬТРАЦИЯ АЙМАҒЫ НЕКРОЗДАЛҒАН ОШАҚТАН 2 – 3 ЕСЕ БИІК ОРНАЛАСАДЫ.
- АУРУ ДАМУЫНЫҢ СОҢҒЫ САТЫСЫНДА АФТА СҰР ҚАҚПЕН ЖАБЫЛҒАН КРАТЕРГЕ ҰҚСАС. ДЕФЕКТ ГРАНУЛЯЦИЯЛЫҚ ТІНГЕ ТОЛЫП ТҰРАДЫ.
- ЭЛЕМЕНТТЕР ДАМУЫ 7 – 20 КҮНГЕ СОЗЫЛАДЫ. ЕМІ СИМПТОМАТИКАЛЫҚ, ЖЕРГІЛІКТІ ЖӘНЕ ЖАЛПЫ. ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛЫҚ ЖӘНЕ АРНАЙЫ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯЛЫҚ ТЕРАПИЯ ТИІМДІ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ.

БЕХЧЕТ СИНДРОМЫ

- ЭТИОЛОГИЯСЫ ТОЛЫҚ ЗЕРТТЕЛМЕГЕН. ЖЕДЕЛ БАСТАЛАДЫ, СОЗЫЛМАЛЫ ТҮРГЕ АУЫСАДЫ, ҰЗАҚ ЖЫЛДАР БОЙЫ РЕЦИДИВТІ КӨРІНІС БЕРІП ОТЫРАДЫ.



БЕХЧЕТ СИНДРОМЫНДАҒЫ СИМПТОМДАР ТРИАДАСЫ:

1. АУЫЗ ҚУЫСЫ ЖӘНЕ ЖҰТҚЫНШАҚТЫҢ ШЫРЫШТЫ ҚАБАТЫНДА АУЫРУ СЕЗІМІ БАР АФТАЛЫ – ЖАРАЛЫ ЭЛЕМЕНТТЕР ПАЙДА БОЛАДЫ. ЖАРА ТҮБІ ГИПЕРЕМИЯЛАНҒАН ЖӘНЕ ІСІНГЕН, БЕТІ ТЫҒЫЗ ФИБРИНОЗДЫ ҚАҚПЕН ЖАБЫЛҒАН.



2. СЫРТҚЫ ЖЫНЫС МҮШЕЛЕРІНЕ БӨРТКЕНДЕР ШЫҒАДЫ.

3. ГИПОПИОН – КӨЗДІҢ ЗАҚЫМДАЛУЫ, КӨРУ НЕРВІНІҢ АТРОФИЯСЫ, КОНЪЮКТИВИТ, КЕРАТИТ.



- БЕХЧЕТ СИНДРОМЫНА СТАЦИОНАРДА ЕМ ЖҮРГІЗЕДІ. АУЫЗ ҚУЫСЫНДА СИМПТОМАТИКАЛЫҚ ЕМ ЖҮГІЗУ ҚАЖЕТ.



• ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- **ДЕТСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ, В.И. КУЦЕВЛЯК, 2002 Г.**
- **WWW.GOOGLE.RU**
- **WWW.RAMBLER.RU**
- **WWW.YANDEX.RU**



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА
РАХМЕТ!!!**