

Кафедра: Балалар жасындағы стоматология модулі

СӨЖ

Тақырыбы: Күлбіреуікше



Орындаған: Вассу Г.
Факультет: стоматология
Тобы: 504-1
Қабылдаған: доц. Сабитова К. Е.

Жоспар:

Кіріспе:

Күлбіреуікше туралы түсінік.

Негізгі бөлім:

Аурудың этиологиясы.

Клиникалық көрінісі

Патологиялық гистологиясы

Цитологиялық зерттеу

Сараптамалы диагностика

Емі

Күлбіреуікше (пузырчатка-remphigus) немесе күлбіреуікше, акантолиздеуші күлбіреуікше – (истинная или акантолитичекая пузырчатка) ағымы өте ауыр, эпидермистің мальпигиев, ал ауыз кілегей қабығының тікенекті қабатының клеткаларының акантолизденуге ұшырауынан қабыну үрдісінсіз көлемдері әртүрлі (0,5 см-5,0 см дейін) күлбіреуік бөрткендердің пайда болуымен және олардың жарылуы нәтижесінде эрозиялы ошақтардың дамуымен сипатталатын буллезді дерматоз.

Аурудың этиологиясы

- Аурудың этиологиясы әлі анықталмаған. Ертеректе ұсынылған микробты теория мен организмде су және тұз алмасуының бұзылыстары туралы теориялар дәлелденбеген. Қазіргі кезде көбірек дәлелін таба бастаған – вирустық және аутоиммундық теориялар.
- Науқастардың қанында тікенекті қабаттың клеткааралық заттың тектес айналымда жүрген JgG типті антиденелердің анықталуы аурудың аутоиммундық механзмін көрсетеді.
- Аурудың вирустық теориясының да маңызын атап өтуге болады. Оның дамуының барлық кезеңдерінде белгілі бір типті вирус бөлінбегенімен және аурудың экспериментальды түрін ұсақ жануарларда (тышқандар мен егеуқұйрықтарда, қояндарда) жұқтыру әдісімен туындата алмағанмен, вирустардың науқас организмінде аутоиммундық үрдістерді дамыту үлкен рөлі бар.

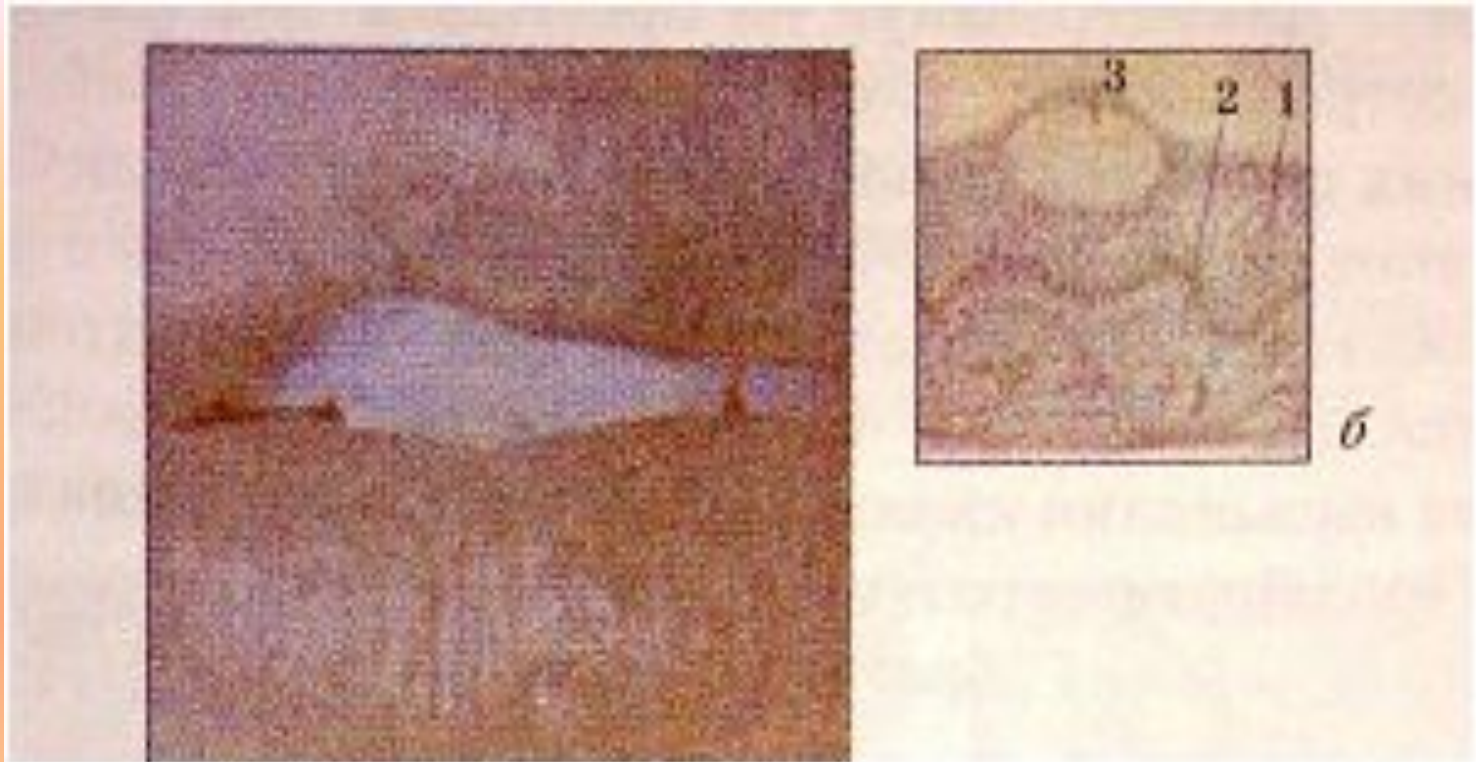
Клиникалық көрінісі.

- Күлбіреуікше (*pemphigus vulgaris*) кезінде ауыз кілегей қабығы жиі жарақаттанады және ұзақ уақыт (бірнеше айдан 1-2 жылға дейін) аурудың бірден-бір белгісі болуы мүмкін. Көгер көзге өзгермеген ауыз кілегей қабығына қабығы жұқа және болбыр, көлемі әртүрлі эпителий ішінде құрылған бір немесе екі-үш күлбіреуік бөрткен шығып, көп кешікпей жарылып, аса терең емес эрозиялы ошаққа айналады. Эрозия бетіндегі күлбіреуік қабығы ақшыл-сұр түсті өлі-етті қаққа айналады немесе сыдырылып түсіп, эрозия жиектерінде эпителий үзіктері ретінде сақталады. Егер эпителий үзігін стоматологиялық қысқашпен ықсып алып тартса, біраз жерге дейін эпителий қабаты сыдырылады. Осылай сыдырылу белгісін «Никольский симптомы» оң. Никольский симптомының екінші нұсқасы – егер жақын орналасқан екі күлбіреуік арасындағы аймақты доғал аспаппен үйкелесе, эпителий қабаты сыдырыла бастайды және эрозия пайда болады. Ал үшінші нұсқасы – алыс аймақтағы тері бетін үйкелеген кезде беткі эпителий қабаты сыдырылады немесе күлбіреуік бөрткен пайда болады

- Ауыз ішінде күлбіреуік бөрткендер жиі үйкеліске ұшырайтын аймақта (ұртта, көбінесе үлкен азу тістер сыртында, таңдайда, еріндерде, ауыз түбінде, жұтқыншақта) пайда болады. Кейде ауызда тұрпайы күлбіреуікше күлбіреуік бөрткенсіз де дамуы мүмкін. Алғашқыда жарақат ошағында жабынды эпителий күңгірттеніп, ошақтың орта бөлігінде көлемі тез үлкейетін шағын эрозия ошағы пайда болады. Сүртіп байқағанда бетіндегі өліеттенген эпителий жұқа жарғақ түрінде жеңіл сыдырылады және оның жұмыртқаның ішкі жұқа қабығына ұқсатуға болады. Эрозиялы ошақтарда алғашқы кезде тез жазылғанымен, кейін ұзақ жазылуы ұзаққа созылады, кейде екіншілік инфекцияның (кокктардың, саңырауқұлақтардың, фузобактериалардың) әсерінен қабыну үрдісі қосылып, ауыздан ұнамсыз иіс шығады.

Патологиялық гистологиясы

- Морфологиялық өзгерістер жабынды эпителийдің тікенекті қабатында акантолиздену үрдісімен сипатталады, клеткааралық заттар мен клеткааралық көпіршелердің еріп кетуі нәтижесінде, клеткалар байланысы үзіліп, араларында сұйыққа толы саңылаулар пайда болып, біртіндеп үлкен қуыстарға немесе күлбіреуікке айналады. Күлбіреуіктер мен эрозиялардың табаны акантолизденген клеткалардан тұрады.
- Күлбіреуікшенің диагнозы аурудың клиникалық көрінісін сараптау, Никольский симптомының оң болу, цитологиялық зерттеулердің, тікелей жүргізілген иммунофлюоресценциялау реакциясының нәтижелеріне сүйену негізінде қойылады



Пузырек:

а — пузырьки на слизистой оболочке нижней губы;

б — схема: 1— эпителий, 2 — собственный слой, 3 — полость в эпителиальном слое







Цитологиялық зерттеу.

- Күлбіреуікше кезінде эрозия бетінен алынған жақпа-таңбада немесе табанына алынған қырмада деструкциялық өзгеріске ұшыраған эпителий клеткалары анықталады. Алғаш рет бұл клеткаларды Тцанк (1947 ж) сипаттаған және «акантолизденген күлбіреуікше клеткалары» деп атаған. Акантолизденген клеткаларға төмендегідей морфологиялық ерекшеліктер тән: олардың көлемі тікенекті қабаттың қалыпты клеткаларының көлемінен кішірек, пішіндері домалақ, ядросы клетканың $\frac{1}{3}$ - $\frac{2}{3}$ бөлігін алып жатады және бортпылдақтау келеді, ішінде 1-6 жарықтау нулеолары бар; цитоплазмасы қос қабатты (ішкі ядро төңірегіндегі қабат ашықтау боялған, ал шеткі қабат – қою-көк түсті). Бұл клеткаларға, олардың ядроларына әртүрлі көлемділік және боялушылық тән. Сонымен қатар көпядролы алып клеткалар – «монстрлар» да кездеседі.
- Себореялы күлбіреуікше кезінде акантолизденген клеткалар аз мөлшерде кездеседі және олар сопақ пішінді немесе үшбұрышқа ұқсас болады.

- **Сараптамалы диагностикасы.** Аурудың диагнозын дұрыс нақтылау үшін күлбіреуікшені акантолиздемейтін күлбіреуікшіден (буллезді пемфигоидтан), көптүрлі жалқықты қызармадан, ауыздың дәріден буллезді қабынуынан қызыл жалпақ теміреткінің буллезді түрінен, терінің герпеске ұқсас қабынуынан (Дюринг дерматиті), күлбіреуікті эпидермализден ажырата білу керек.
- Ауыздың дәріден буллезді қабынуы кезінде де күлбіреуік бөрткен эпителий астында орналасады, дәріні қабылдауды тоқтатқаннан кейін аурудың беті тез қайтып, эрозия ошағы тез жазыла бастайды.
- Қызыл жалпақ теміреткінің буллезді түрінде күлбіреуік бөрткен немесе ол жарылғаннан кейін пайда болған эрозия төңірегінде папулалар тобын анықтауға болады, акантолиздену үрдісі болмайды.
- Терінің герпеске ұқсас қабынуы кезінде (Дюринг дерматиті) күлбіреуік бөрткендер алдымен теріге шығады, ауыз кілегей қабығы ешқашан жеке жарақаттанбайды, күлбіреуік бөрткендер эпителий астында орналасады, ішіндегі сұйықта эозинофилдер көптеп кездеседі, акантолиздену үрдісі орын алмайды, науқастың иодқа жоғары сезімталдығы анықталады.
- Күлбіреуікше эпидермолиздену – тұқым қуалайтын ауру – алғашқы белгілері бала кезде басталып, 12-15 жасқа қарай патологиялық үрдіс белең алады, күлбіреуік бөрткендер эпителий астында орналасады, акантолиздену үрдісінсіз пайда болады.

- **Емі.** Акантолиздеуші күлбіреуікшемен ауыратын науқастарды дәрігер-дерматологтар емдейді. Кешенді емнің құрамына кортикостероидтарды, цитостатиктерді енгізіп, қалыптасқан үлгімен жүргізеді.
- Бұл аурудың барысы соңғы уақытқа дейін өте ауыр болатын. Кортикостероидтарды қолданып емдеу қалыптасқанға дейін науқастар бірнеше аптадан немесе бірнеше айдан кейін қайтыс болатын. Қазіргі кезде пайдаланылып жүрген кортикостероидтар: преднизолон, метилпреднизолон (метипред, урбазон), дексаметозон (дексазон), триамцинолон (полькортолон, кенакорт), цитостатиктер (метотрексат, колхицин) науқастар өмірін біраз жылға ұзартуға мүмкіндік береді.
- Кортикостероидтармен емдеу уақыты ұзақ және толассыз болатындықтан, олардан туындайтын кері әсерлерді (қан қысымының көтерілуі, сүйек тінінің кеуектенуі, зәрде глюкоза мөлшерінің жоғарылауы, қан тамырларында тромбалар құрылуы) де естен шығармау керек. Мұндай асқынулар болмауы үшін тағамдарда ас тұзының мөлшерін азайтады, сұйық, майлы және көмірсулы тағамдарды шектейді. Іштей қабылдауға құрамында калий бар дәрілер (калий орататы, хлорлы калий, панангин), кальций препараттарын, тиреокальцитонин, кальцитрин, остеогенон, аскорбин қышқылын, витаминдер жиынтығын тағайындайды.

- **Жергілікті емі.** Ауыз гигиенасын дұрыс сақтауға үйрету, антисептиктерді, ауырусыздандырушы, микробтарға қарсы дәрілерді, кортикостероидты жақпаларды қолданып, эрозия ошақтарының екіншілік инфекциямен асқынбауын, тезірек жазылуын қамтамасыз ететін емдеу шараларын жүргізеді. Саңырауқұлақтарға қарсы дәрілерді қолдануды да ұмытпау керек.

Қолданылған әдебиеттер:

- Е.В.Боровский – Терапевтическая стоматология
- А.А.Колесова – Стоматология детского возраста
- Виноградова - Стоматология детского возраста
- Лукиных Стоматология детского возраста
- Профилактикалық стоматология дәрістер
- www.google.ru
- www.stomport.ru