

Ұлпа қабынуы туралы түсінік ұлпа қабынуын емдеу әдістері, тіс ұлпасының девитализациясы. Ұлпа қабынуын эндодонтиялық емдеудің кезеңдері.

Орындаған: Қамбарбек А

Қабылдаған: Джуманов Ш

Тобы: Стк-441

Жоспар

- ◎ Классификациясы
- ◎ Марфологиялық көріністері
 - Макроскопиялық көріністері
 - Микроскопиялық көріністері
 - Қоздырғыштары
- ◎ Асқынуы
- ◎ Нәтижесі

Тіс ұлпасы (Пульпа)

Тістің ішіндегі болбыр тін, оның құрамында қан және лимфа тамырлары, жүйкелер, дентинді ішкі жағынан қалыптасуына қажетті одонтобластардың шеткі қабаты болады.

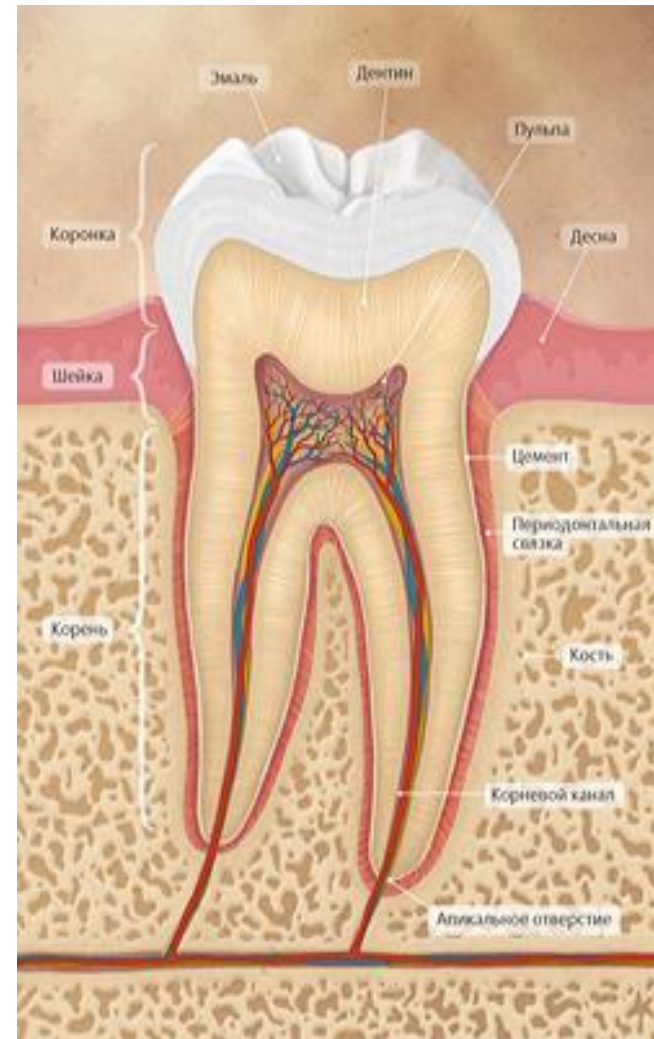


Ұлпаның қабынуы -Пульпит деп аталады.

Пульпит



Ұлпа қабынуы(пульпит) деп аталады. Әсер етуші тітіркендіргіштердің күші әсер ету уақыты және пульпаның қорғаныс қызметіне байланысты болады. Жастардың тіс ұлпасында керекті заттарды айырбастау үрдісі және қорғаныс қасиеті жоғары болғандықтан жедел ағымды қабыну үрдісі көп кездеседі. Сондықтан емдеу кезінде науқастың жасына қарай емдеу әдісін таңдау қажет.



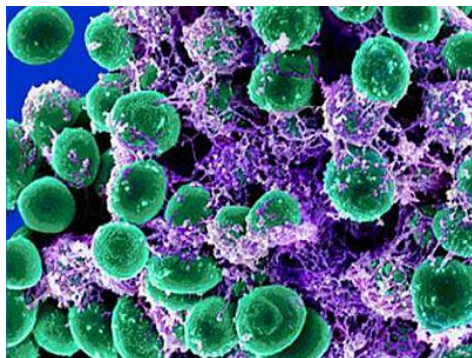
Ұлпа қабынуының этиологиясы.

Микроб және олардың токсиндерінің тіс жегі қуысындағы дентин арналарды, қабырға тесіктерінен, не пародонт қалтасы, қан және лимфа ағымы арқылы түбір ұшынан жұқпаның ұлпаға өтуінен, ұлпа қабынуы келіп шығады.

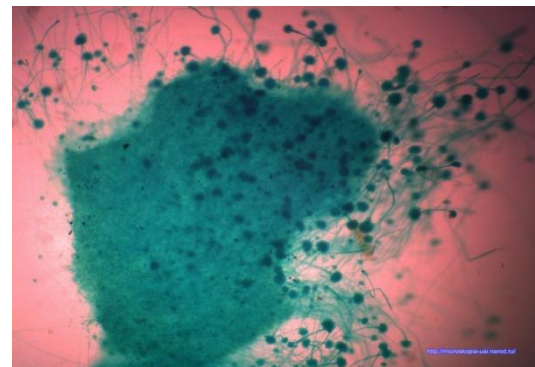
Қоздырғыштары



Стрептококк



Стафилококк



Актиномицеттер



Фузобактериялар



Спирохета

Ұлпа қабыну себептері

```
graph TD; A[Ұлпа қабыну себептері] --> B[Механикалық]; B --> C[Физикалық]; C --> D[Химиялық];
```

Механикалық

Физикалық

Химиялық

Механикалық зақымданулар жедел және созылмалы болып бөлінеді. Жедел зақымданулар бір мезгілде алынған жарақаттан, тіс сауытының сынып ұлпа ашылуы, немесе соққы кезінде қан тамыр, жүйке тамыр, лимфа тамырлар шоғырының үзілуінен болады. Ал созылмалы механикалық зақымданудан мысалы ауыз қуысына түрлі заттарды салып тістеу, жіпті тістеп үзу, пісте, жаңғақты тіспен шағу сияқты зиянды әдеттердің, немесе протездер мен пломба дұрыс салынбағанда, ол биік болып тіске салмақ түсіруден келіп шығады.

Термиялық зақымдану- тісті препараттау кезінде бормен тоқтамай жұмыс істеу кезінде, тұрақты пломбаны оқшауламай салған кезде немесе препаратталған тіс ұзақ уақыт жасанды сауытпен қапталмаған кезде болады.

Химиялық зақымдану кезінде- тіс жегі қуысын спиртпен, эфирмен өңдеуде, тұрақты пломбаны оқшауламай салған кезде, ұлпа қабынуы болуы мүмкін.

3. Қабыну үрдісінің түріне қарай:

Жедел түрі:

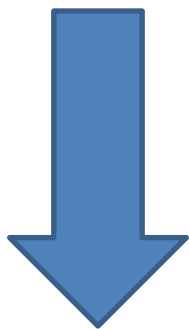
- серозды;
- іріңді;
- гангренозды;

Созылмалы түрі:

- фиброзды;
- гангренозды;
- гипертрофиялық;



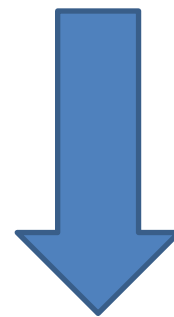
Жайғасу орнына қарай



Тіс сауыты
ұлпасының
қабынуы

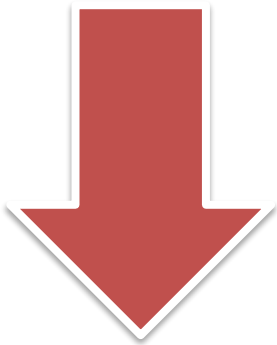


Тіс сауыты
ұлпасына
жайылған
қабыну

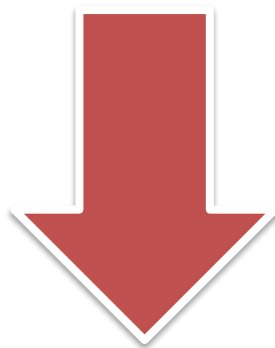


Тіс
түбіріндегі
ұлпаның
қабынуы

Клиникалық белгілеріне қарай



Жедел



Созылмалы



**Созылмалы
қайталап тұратын**

Қабыну үдерісінің түріне қарай

Жедел түрі

Серозды

Ірінді

Гангреноз
ды

Созылмалы түрі

Фиброзды

Ганренозды

Гипертрофиялық

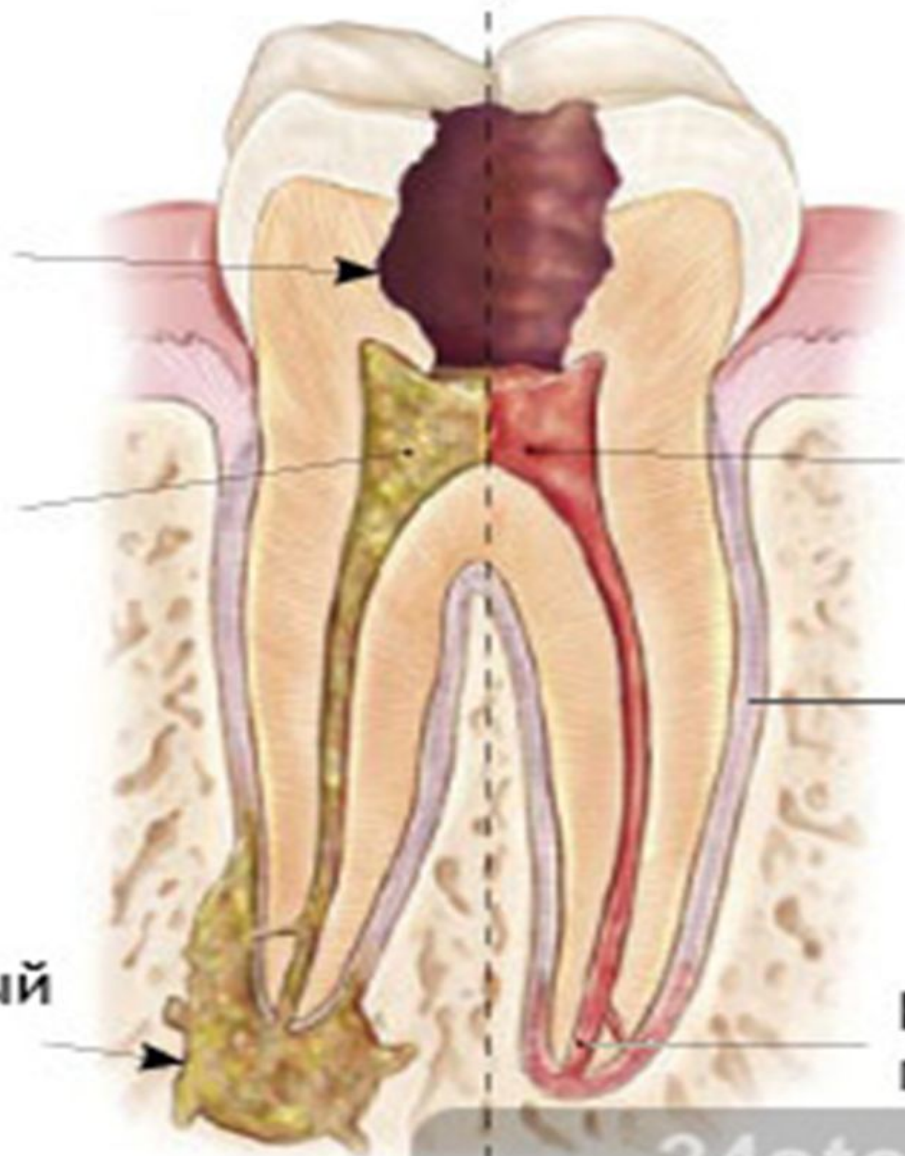
СХЕМА ПЕРИОДОНТИТА

СХЕМА ПУЛЬПИТА

Кариозная
полость

Погибшая
пульпа

Периодонтальный
абсцесс



Воспаленная
пульпа

Периодонт

Воспаленная
пульпа

Жедел ошақты іріңді

пульпит.

Осы кезеңінде қан тамырдардың зақымдалған қабырғаларынан миграцияланған нейтрофильді гранулоциттердің жинақталуы болады. Бастапқыда олар венулалардың маңайына жиналады, кейіннен белсенді түрде дәнекер тінге миграцияланып, зақымдалған ұлпаға жинақталады. Гранулоциттердің миграциясы хемотаксикалық факторлардың әсерінен жүзеге асады-бактерияның жасушалық қабырғасының компоненттері мен олардың метаболизм өнімдері арқылы, сондай-ақ хемоаттрактанттар концентрациясының градиенті әсерінен жүзеге асады, екінші атауы оң хемотаксис. Деградацияланатын нейтрофильді гранулоциттер , сондай-ақ іріңді денешіктер деп аталатын компоненттер іріңді экссудатты түзеді. Оның ошақты жиналуын ұлпаның жедел абцессі деп атайды.

Жедел диффузды іріңді пультит.

Іріңді экссудат сауыт және түбір ұлпасына жайылып орналасады. Макроморфологиялық ұлпа сұр-қызыл немесе сұр түске ие болады. Ол аздап ісінген және қан толысуы аздаған серозды түріне қарағанда. Ұлпаның іріңді қабынуы айқын дистрофиялық өзгерістермен және тіндік құрылымның бұзылуымен: жасушалар мен жасушааралық заттардың сипатталады. Іріңді экссудаттың агрессивтілігі оның құрамында белсенді оттегі метаболиттерінің (гидроксиальді радикалдар, анион-супероксид, пероксид) және қышқыл гидролазалардың (лизосомальді) болуына байланысты.

Ұлпаның созылмалы жай қабынуы

- Талшықты дәнекер тінінің өсуі
- Коллаген талшықтарының гиалинозы, бұрынғы қанқұйылу іздері
- Жасушалық құрамы айқын өзгерген
- Жасушалық реакция: одонтобласттар қабатының вакуолизациясы, орталық қабатының жасушаларының көбеюінің күшеюі
- **Сауыттық ұлпада** фиброз және петрификация көріністері жиі көрінеді

Ұлпаның созылмалы гипертрофиялық қабынуы

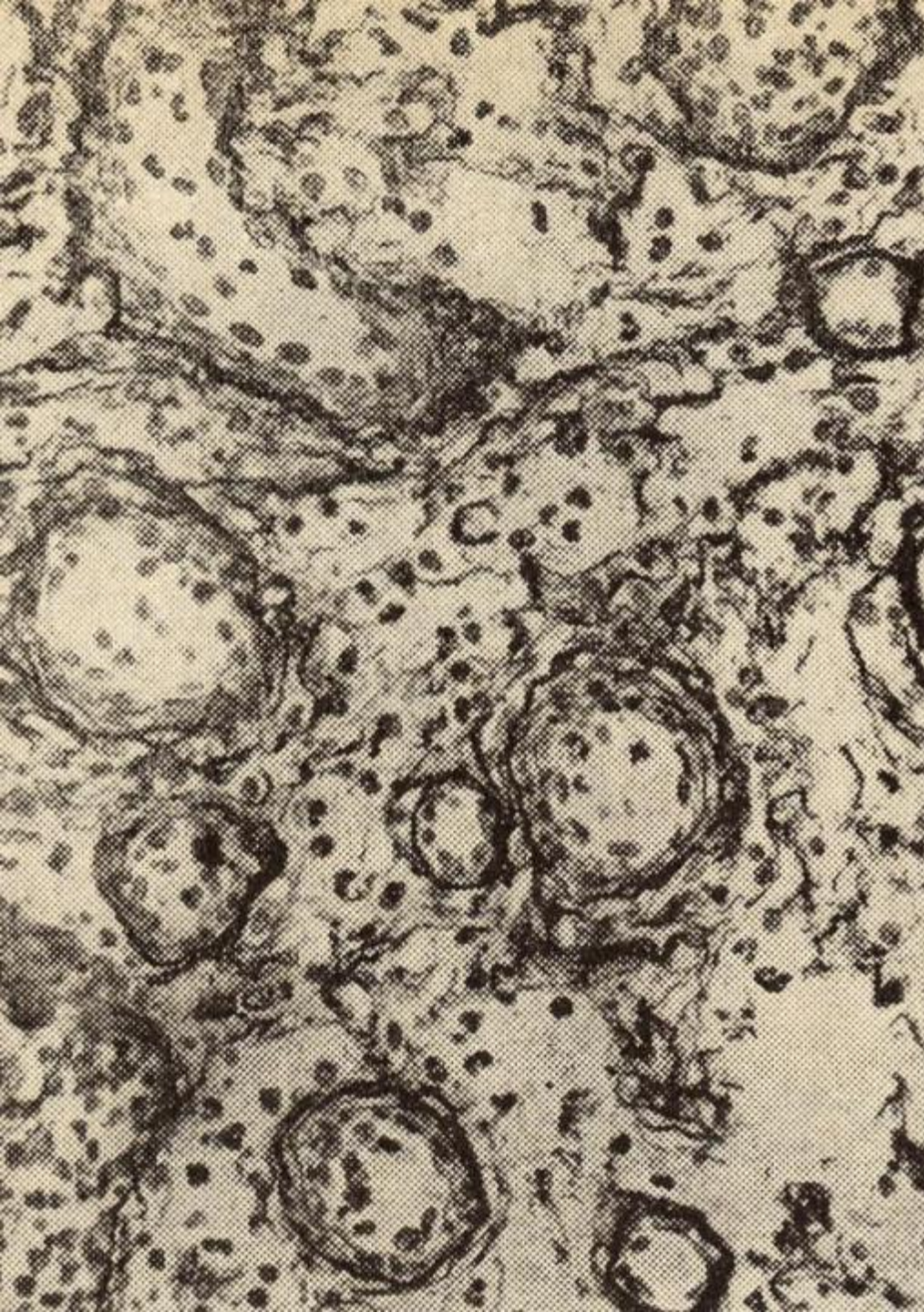
- Барлық құрылымды элементтерінде – гиперплазия
- Қантамырларда: қан және лимфа тамырларының анатомо-топографиялық архитектурасының бұзылуы, созылмалы қабыну үрдісіне тән морфологиялық өзгерістер.

Ұлпаның созылмалы гипертрофиялық қабынуы

- Ұлпа жас грануляциялық тінмен көрсетілген. Дәнекер тінді талшықтардан – жас жұқа қабырғалы кеңейген капилляр саны көп

Ұлпаның созылмалы гипертрофиялық қабынуы

- Уақыт өте келе өскен тіннің бетінде тіннің ыдырауы және лейкоцитарлы инфильтрация
- Кейде ұлпа «полипінің» беті эпителиймен жабылған



Грануляциялық тін.
Жасушалық
инфильтрация және
жұқа қабырғалы
қантамырлардың
саны көп.

Ұлпаның созылмалы гангренозды қабынуы

- Сауыт ұлпасында: тіннің ыдырауы: дәнді ыдырау, қанды пигмент, гангренозды ұлпа қабынуына тән микроорганизмдердің колониялары.
- Түбір өзегінде: гангренозды ыдырау шекарасында сағасына жақын жерде грануляциянды тіннен демаркационды үйінді.

Ұлпаның созылмалы гангренозды қабынуы

- Ұлпаның сауыт бөлігі ұлпаның фиброзды қабыну күйінде.
- Одонтобласттар дистрофиялық өзгерген, сауыт ұлпасының жасушалық құрылымы кедей, периваскулярлы тіннің гиалиноз аймағы, коллаген талшықтарының дистрофиялық өзгерістері

Ұлпаның созылмалы конкреметозды қабынуы

- Паталогоанатомиялық зерттеу нәтижесінде ұлпа тінінде дентикльдер мен петрификаттар анықталады. Ұлпа тінінде әр түрлі деңгейдегі дистрофиялық өзгерістер анықталады.

- Одонтобласттар вакуолизациясы, ұлпаның торлы дистрофиясы, созылмалы қабыну көрінісі бар петрификация ошақтары

Ұлпаның созылмалы қабынуының өршуі

- Ұлпаның созылмалы қабынуының өршуінің патологиялық анатомиясы дамуына себеп болған түрімен анықталады.
- Қан құйылулар, лейкоцитарлы инфильтрация ошақтары және іріңді балқулар, ұлпаның элементтерінің деструктивті өзгерістері.

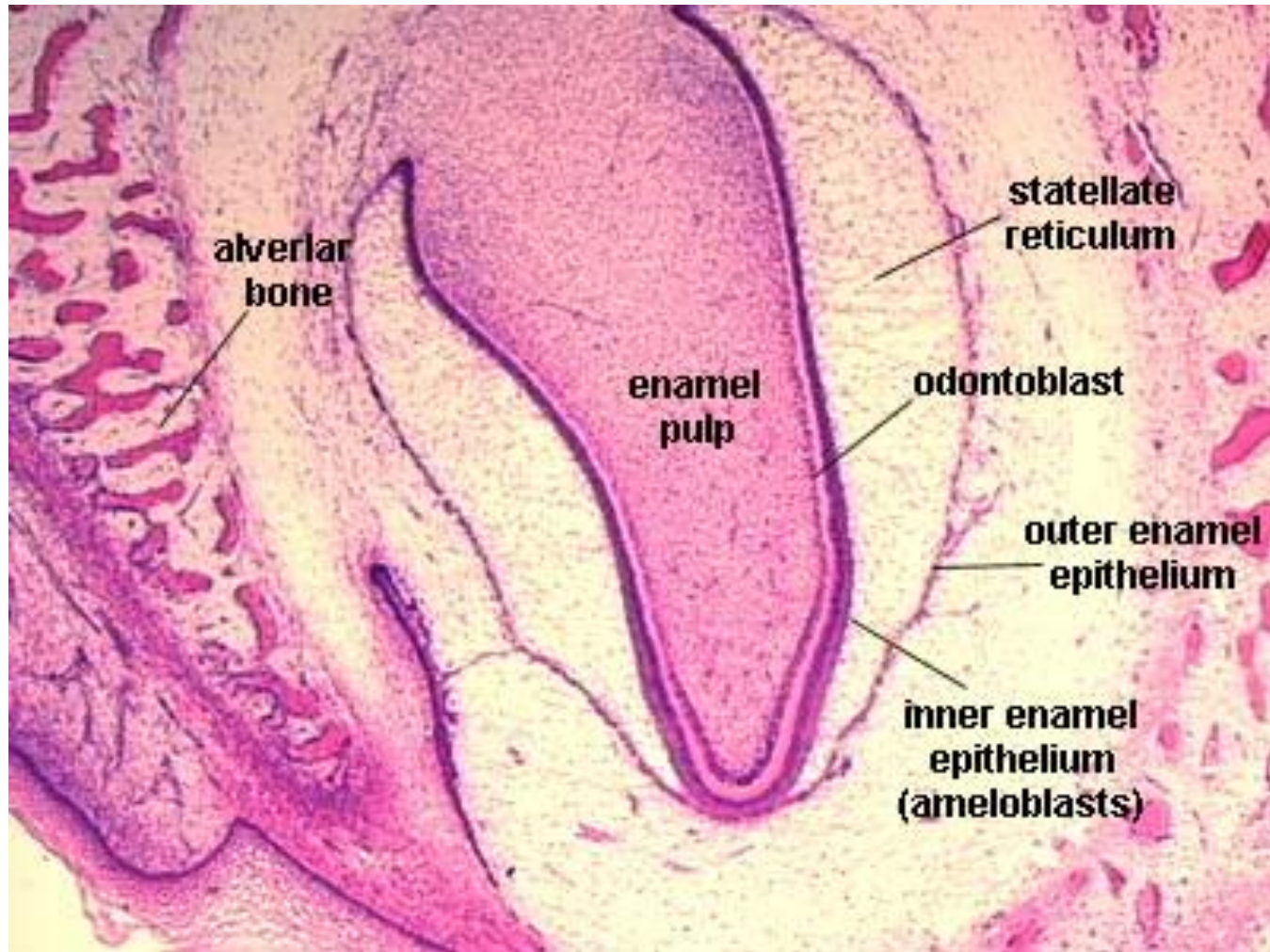
Марфологиялық көріністері



Макроскопиялық көрінісі



Микроскопиялық көрінісі



Статистика

Еліміз Қазақстанда пульпит ауруы балалар мен ерсектер арасында көп кездеседі. Көбіне балалар. Әлеуметтік тұрмыстық және өмір сүру салтына да байланысты. Кариеспен ауырғандардың 30 % жуығы пульпит ауруымен ауыратындығы белгілі.

- Емі
 - Биологиялық әдіс
 - Ампутациялық әдіс
 - Экстрипациялық әдіс
 - Девиальді әдіс

Лечение

- При лечении пульпита перед врачом стоят следующие задачи: ликвидация очага воспаления в пульпе и тем самым устранение боли; стимуляция процессов заживления и дентинообразования; предупреждение развития периодонтита; восстановление формы и функции зуба.
- Применяемые в настоящее время методы лечения можно представить в виде следующей схемы.

- Полное сохранение пульпы (коронковой и корневой) в жизнеспособном состоянии рассматривается как биологический метод лечения. Частичное сохранение пульпы в жизнеспособном состоянии (в области корневого канала) после удаления коронковой части называется методом витальной ампутации. Лечение пульпы, сопряженное с удалением пульпы после ее девитализации, называется девитальной экстирпацией, если из полости зуба удаляют коронковую и корневую пульпу. Девитальная ампутация заключается в том, что после девитализации пульпы удаляют только ее коронковую часть, а корневую мумифицируют. Если полному удалению пульпы из полости зуба не предшествует ее девитализация, то производят витальную экстирпацию.

Пульпит емінде қолданылатын дәрілер



**Caustinerf
arsenical**
pâte pour usage dentaire

RÉSERVÉ À L'USAGE PROFESSIONNEL

septodont



SPECIALITES SEPTODONT
58, rue du Pont de Creteil
94107 Saint-Maur-des-Fosses
Cedex, France
Tel.: 01 49 76 70 00



Caustinerf arsenical,
pâte pour usage dentaire

COMPOSÉ
Pour les patients
Changements
Légère
Avec des
ACTIF
PHYSIOLOGIQUE
CONSTITUTION
L'usage

**жидкость
для
остановки
капиллярного
кровотечения**



13мл



**жидкость для
остановки
капиллярного
кровотечения**

13мл

ВладМиВа

ЭНДОДОНТИЧЕСКИЕ
МАТЕРИАЛЫ

ПУЛЬПЕВИТ®

ФОРМОКРЕЗОЛ

Для лечения
осложненного кариеса
молочных зубов

жидкость №3 15 мл





 **БИОГЕН**[®]
P № 000201/01-2001 **100 мл**
Раствор 0.05%
ХЛОРГЕКСИДИН
Наружное
Состав:
0,05 г хлоргексидина биглюконата,
до 100 мл воды очищенной
Серия: **871005**
Годен до: **1107**
4 607 006 950 047
Произведено
в РОССИИ
г. Пенза, 5-ый Виноградный пр., д. 24 б
Тел/факс: (8412) 46-35-53, 44-61-20



"ИНФАМЕД"
EID
"INFAMED"

ЗАО "ИНФАМЕД"
142700, Московская обл.,
г. Видное, промзона, корп. 473,
Тел./факс: (095) 775-83-20
Р. № 001926/01-2002

МИРАМИСТИН

Раствор для местного применения
0,01% - 100 мл

110805

Дата
изготовления 08.05
Годен до IX 2008

Св-во № 157563



КАТАЛЮГЕМ
KATALUHEM

КАТАЛЮГЕМ
KATALUHEM

Z/E

ЦИНКОКСИД
ЭВГЕНОЛОВАЯ ПАСТА

ПЛОМБИРОВАНИЯ
КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ

С АНТИСЕПТИЧЕСКИМИ
ДОБАВКАМИ



материал
порошок + жидкость
20 гр 10мл

РЕЗОРЦИН ФОРМАЛЬДЕГИДНАЯ ПАСТА

для пломбирования
корневых каналов



с дексаметазоном

материал для приготовления
порошок + жидкость + катализатор
25гр 10мл 10мл



резорцин
формальдегидная
паста
ПОРОШОК

25гр

Для профессионального
использования в стоматологии

СОСТАВ:
дексаметазон
резорцин
сульфат
окись цинка

резорцин
формальдегидная
паста
КАТАЛИЗАТОР

10мл

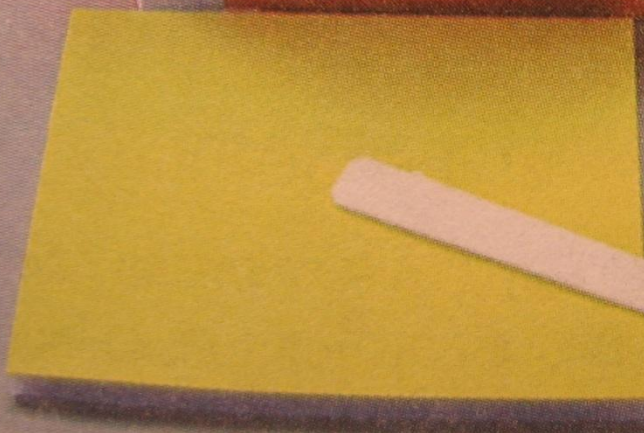
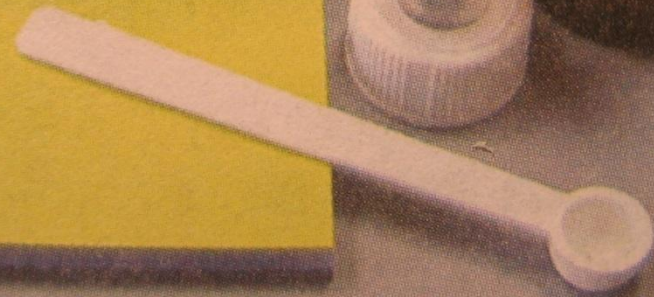
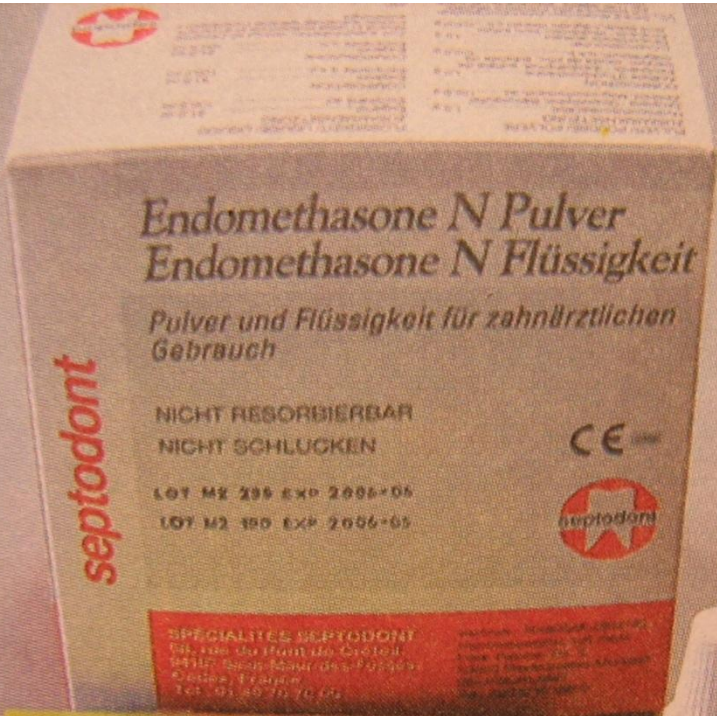
Для профессионального
использования в стоматологии

резорцин
формальдегидная
паста
ЖИДКОСТЬ

10мл

Для профессионального
использования в стоматологии





Асқынуы

Пульпит асқынып іріңді қабынуларға, периодонтит және т.б. ауруларға алып келуі мүмкін.

Нәтижесі

Пульпит бұл кариестің асқынуынан болатын ауру. Сондықтан ауыз қуысының гигиенасын сақтау маңызды. Дер кезінде емделсе емдеуге болатын ауру. Асқындырып алмаса болғаны.

Пайдаланылған әдебиеттер

- www.pathologyoutlines.com
- <http://en.wikipedia.org/wiki/Candidiasis>
- <http://www.google.ru/imgres?imgurl=http://dental-help.ru/images/zabolevani9-rotovoy-polosti/glossit/kandidozniy-glossit-1.jpg&imgrefurl>