



Кафедра:Терапиялық Стоматология

Тақырыбы: Созылмалы қайталмалы афтозды
стоматит. Көптүрлі жалқықты эритема. Ауыз
қуысындағы көрінісі.

Орындаған: Нурдаулет Г.

Факультет: Жалпы медицина

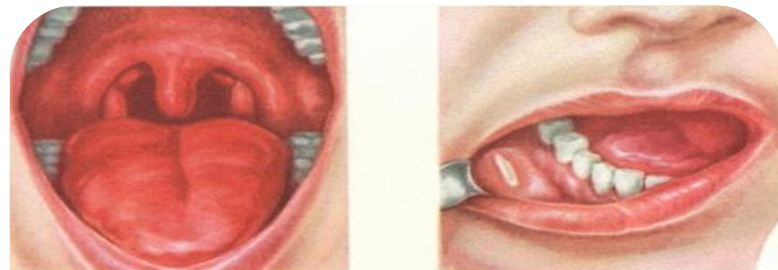
Топ: 12-007-01

Қабылдаған: Нурлыбаев А.

ЖОСПАРЫ:

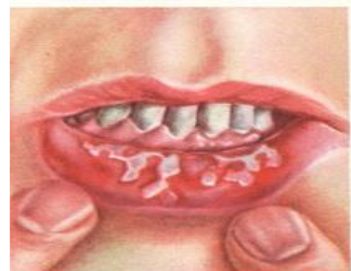
- ◎ **Созылмалы афтозды стоматит.**
- ◎ **Этиологиясы, симптомдары, емі**
- ◎ **Көп формалы жалқықты эритема.**
- ◎ **Этиологиясы, симптомдары, емі.**
- ◎ **Салыстырмалы диагностикасы.**

Созылмалы қайталмалы афтозды стоматит



1

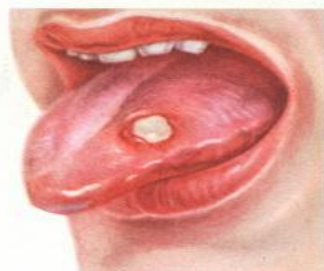
2



3



4



5



6

- Кайталамалы ремиссиясен, афталы бөртпелермен асқынатын ауыз қуысының шырышты қабатының созылмалы ауруы. Бұл ауыз қуысы шырышты қабатында күлдіреуіктердің пайда болуымен көрінеді және белгілі бір заңдылыққа бағынбайды. Яғни, бұл ауру ұзақ уақыт аралығында жазылып қайтадан пайда болуымен көрінеді.

Этиологиясы.

- ◎ Биологиялық аденовирус, стафилококк т.б.
- ◎ Аллергияның әр түрлері,
- ◎ Иммунитеттің төмендеуі,
- ◎ Ас қорыту жүйесінің аурулары (әсіресе, бауыр)
- ◎ Нервтік-трофикалық зақымданулар.
- ◎ Тұқым қуалаушылықтың да маңызы зор.
- ◎ Физикалық және химиялық факторлар: хрома қосылыстары, цемент, бензин, фенол, тістік протеазалар және т.б.

Патогенезі

Продромальды

Бөрту кезеңі

Аурудың аяқталуы

Симптомдары:

- Продромальды кезеңдн қысқа мерзімді аур сезімі, ауыз қуысының шырышты қабатының қызару, ісіну ошақтары анықталады. Бірнеше сағаттан кейін морфологиялық элемент афта пайда болады. Олар қызарған дақта дөңгелек немесе оваль пішінді фибринозды қақпен қапталған.

- ◎ Афталар көбінесе ұрттың, еріннің, жоғарға және төменгі жақтың өтпелі қатпарының, тілдің бүйірінде орналасалы.





- Афтарлар 7-10 күн аралығында

- Күллірөүктө пайда болууы

алташкы алты күнде өзгінен босайды, соңғы екі үш күнде

мен некротизациялануы. өшағы

Күллірөүктө (өліткен) оңылды.

калтырады. Күллірөүктө р дөңгелек және овал

формаларда, мөшөрі 5-10 мм.

Күллірөүктө пайда болууы. Күллірөүктө пайда болууы. Күллірөүктө пайда болууы.



Дифференциалды диагностикасы

Ауыз қуысының
шырышты қабатының
жарақаттары

Жедел, қайталамалы
герпетикалық стоматит

Емі

- ✓ Созыламалы инфекция ошағының санациясы.
- ✓ Ауыз қуысының санациясы.
- ✓ Ауыз қуысының шырышты қабатын жансыздандару
- ✓ Некротикалық қақтарды жою мақсатында протеолитикалық аппликация
- ✓ Қабынуға қарсы және антисептикалық заттармен өңдеу.
- ✓ Кератопластикалық заттарды жағу.
- ✓ Десенсибирилеуші терапия.
- ✓ Витаминді терапия.
- ✓ Иммуномодульдеуші терапия.
- ✓ Ішектің микрофлорасын қалпына келтіру заттары.
- ✓ Физиотерапевті ем

Көпформалы жалқықты эритема

- **Көпформалы жалқықты эритема**
эритеманың клиникалық бір түрі, терінің шырышты қабатында көп формалы түрде бөртпелердің пайда болуымен сипатталатын аллергиялық ауру. Дәріге аллергия кезінде және инфекциялар кезінде пайда болады. Осыған байланысты екі түрі бар:
- ✓ **Инфекционды аллергиялық;**
- ✓ **Токсико-аллергиялық**

Көпформалы жалқықты эритема



Этиологиясы

- Себептері толық зерттелмеген. Инфекционды аллергиялық эритема фокальді инфекциялармен қатар келеді, оларға гайморит, тонзилит, пульпит, созылмалы аппендицит.
- Қоздырғыштары: стафиллококк, стрептококк, ішек таяқшасы және т. б.
- Токсико аллергиялық эритема дәрілерге жоғары сезімталдық Осы дәрілерге барбитураттар, амидопирин, сульфаниламид, тетрациклин, және т.б. Бұл дәрілік препараттар аурудың пайда болуына және иммунитеттің төмендеуі әсерінен аутоиммунды процестерге алып келеді.



- ◎ Жедел түрде бастау алады. Алғашқы симптомдары қызба, қатты бас ауруы, әлсіздік, тәбет болмауы, буындар мен бұлшық еттерде ауру сезімдері, жөтел кезінде жұтқыншақта ауру сезімі.
- ◎ Бөртпелер әдетте екінші күні пайда болады. Көбінесе тері және еріннің шырышты қабаттарында болады.





- ◎ Ауыз куысында бөртпелер ерінде, ауыз куысының түбінде, ауық куысының кіре берісінде, тандайда пайда болады. Алғашқыда жайылған эритема түрінде 1-2 күннен кейін сол аймақта көпіршіктер түзеді. 2-3 күннен кейін жарылып, эрозия түзеді. Еріннің қызыл жиегінде орналасқан эрозияларда қанталанған қабыршықтар түзіп, олар ауыздың ашуын қиындатады.

- Теріде бірден ісінген, шектелген дақтар, көлемі екі теңгелік тиынға ұқсас, ортақ белгісі ойыстанған, “кокард” тәрізді көкшіл түсті, жиектері алқызыл түсті жалпақ папулалар пайда болады. Алғашқыда жайылған эритема түрінде 1-2 күннен кейін сол аймақта көпіршіктер түзеді.



Дифференциальды диагностикасы

- Акантолитикалық бөртпелер.
- Акантолитикалық емес бөртпелер.
- Жедел герпетикалық стоматит.
- Екіншілік сифилис.

Емі

- Десенсибилизациялаушы препараттар: димедрол, супрастин, тавегил, фенкарол, кларитин.
- Поливитаминдер: В,С РР тобының витаминдері.
- Кең спектрлі антибиотиктер: ампиокс, ампициллин, линкомицин.
- Кортикостероиды мазьдар.
- Антисептиктер: хлоргексидин, цитраль, фурациллин.
- Протеолитикалық заттар: трипсин, химотрипсин, лидаза.
- Кератопластикалық заттар: каротолин.

Пайдаланылган әдебиеттер:

- ◎ Боровский Е.В, Макеева И.М, Вагнер В.Д
Терапевтическая стоматология. 2010ж.
- ◎ Боровский Е.В, Машкиллейсон А.Л
заболевания слизистой оболочки полости рта
и губ. 2001ж.
- ◎ Зазулевский Л.Я Болезни слизистой
оболочки полости рта

**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!**