

Қабылдаған: Джуманов Ш

Орындаған: Мейірбек М

Тобы: СТК-440

ТІСТІҢ ҚАТТЫ ТІНДЕРІНІҢ ТҰҚЫМҚУАЛАУШЫЛЫҚ АУРУЛАРЫ.

Жоспары:

1. Қалыптаспаған амелогенез
2. кіреуке дисплазиясы
3. Қалыптаспаған дентиногенез
4. Дентиннің түбірлік дисплазиясы
5. Дентиннің сауыттық дисплазиясы
6. Одонтодисплазия
7. Ошақты одонтодисплазия
8. Цемент дисплазиясы
9. Тұқым қуалаушылық опалесцирлеуші дентин

- Медицина мен стоматологияда тұқымқуалаушылық аурулардың маңызы жоғарлауда. Аурудың дәрежесі симптомдардың көрінісіне байланысты. Бұл аурулардың **этиологиялық факторы мутация** болып табылады. Барлық тіс жақ жүйесі аномалияларына генетикалық аурулардың 25% келеді. Бұл стоматологияның ең аз зерттелген бөлімі.

○ Қалыптаспаған амелогенез

- Кіреукенің тұқым қуалаушылық бұзылыстары ұрпақтық факторлар әсерінен пайда болып, эктодермальді құрылымдардың патологиялық өзгеруімен көрінеді. Тісжегі емес ақаулардың бұл тобын Ю.А.Беляков әріптестерімен зерттеген. Олардың ойынша **кіреуке дисплазиясы** - бұл кіреуке матриксінің түзілісі кезінде немесе минерализациясы кезінде зат алмасу бұзылысымен көрінетін және гиперминерализацияға алып келетін генетикалық фактор.

Несовершенный амелогенез



Кіреуке дисплазиясы



- ◎ **Ю.А.Беляев әріптестермен тұқым қуалаушылық қалыптаспаған амелогенезді 3 топқа бөледі**
- ◎ *Кіреуке матриксінің бұзылысымен сипатталып тұқымқуалаушылық кіреуке гипоплазиясы*
- ◎ *Кіреуке жетілуінің бұзылысымен сипатталатын тұқымқуалаушылық кіреуке гипоплазиясы*
- ◎ *Гипокальцификациямен сипатталатын тұқымқуалаушылық кіреуке гипоплазиясы*
- ◎ Әр топ өз алдында клиникалық көріністермен сипатталады.

Кіреуке гипоплазиясы



◎ Дентиннің дамуының тұқымқаулаушылық бұзылысы

- ◎ Қалыптаспаған дентиногенез дентин қалыптасуының бұзылысымен сипатталады және көбінесе қыз балдарда көрінеді. Тістің түсі ұлпаның үлкен мөлшері мен ұлпадакөптеген қантамырлардың болуынан өзгереді. Қантамырлар жарылып, қан тіндері ыдырап дентиннің пигментациясына алып келеді. Тістер уақытынан кеш жарып шығады, ал шыққан кезде көгілдір болып келеді.

Жетілмеген дентиногенез



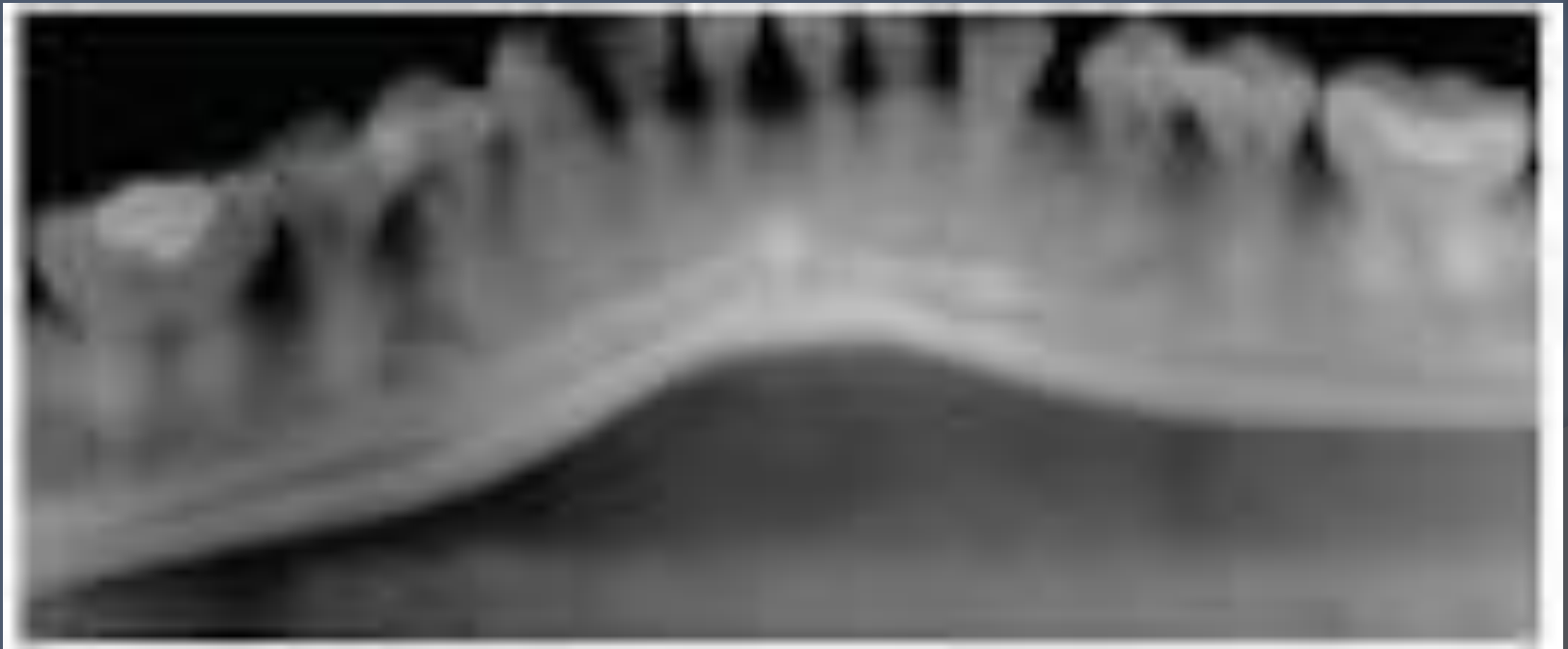
- Кейде қоңыр сұр түсті де болуы мүмкін. Дентиннің қалыптасуының аз болуынан тісте сары түс болмайды. Кіреукенің құрылымының дұрыс болуынан тістің түсі көгілдір болады. Дентин-кіреуке байланысының болмауынан кіреуке уақыт өте сынады, ал дентиннің жоғары қаттылығының болмауынан тез қажалады.

◎ Бірінші типті қалптаспаған дентиногенез

- ◎ Ұрпақтық опалесцирлеуші дентин қалыптаспаған дентиногенездің бір компоненті болу мүмкін, өте сирек ауру. Науқастардың тұрақты тістерін 35% жағдайда өзгерістер байқалады. Симптомдардың триадасы байқалады: көгілдір склера, сүйектердің патологиялық сынғыштығы(61%), отосклероз дамуы(20%). Көбінесе ұзын қуыс сүйектер зақымдалады және олардың сынуы мен деформациясы аурудың негізгі симптомдары болып табылады. Тістердің зақымдалу дәрежі сүйектерді зақымдалу дәрежесімен байланысты емес. Жиілігі 1:50 000.

◎ Дентиннің түбірлік дисплазиясы

- ◎ Тұрақты тістердің қуысы жарты ай тәрізді және негізгі белгі болып табылады. Тістердің түбірі қысқа, конустәрізді, шайнау тістер W тәріздес. Жиілігі 1:100 000.



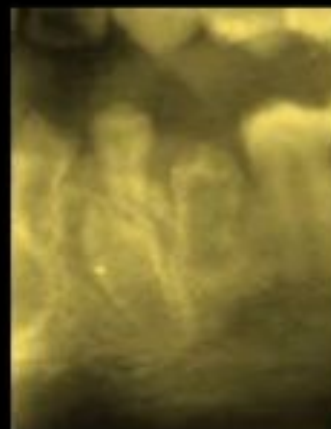
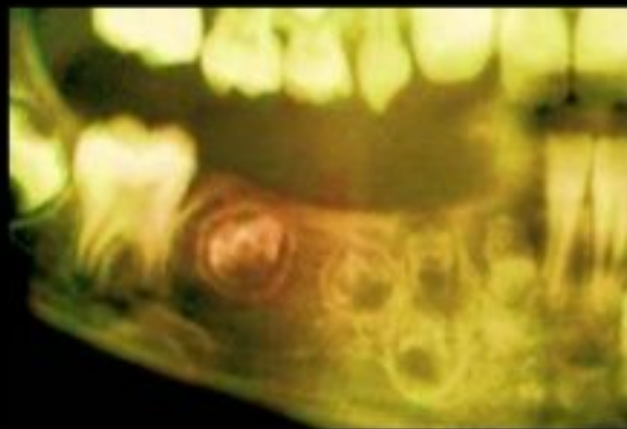
◎ Дентиннің сауыттық дисплазиясы

- ◎ Уақытша тістердің янтарлы болып өзгереді. Тіс қуысы облитерацияланған. Тұрақты тістер түсі өзгермейді. Генеологиялық, рентгенологиялық және гистологиялық зеттеулер нәтижесінде уақытша және тұрақты тістердің морфологиялық өзгерісі және скелеттің өзгерісі байқалған.



- ◎ Кіреуке мен дентиннің тұқым қуалаушылық аурулары.
- ◎ Одонтодисплазия
- ◎ Бұл ақау кіреуке мен дентиннің қалыптасуының бұзылуымен сипатталады. Уақытша тістер мен тұрақты тістерді зақымдайды. Тіс қуысы үлкен және кіреуке мен дентин жұқа болып келеді. Стоматологиялық аурулармен қатар сирек, жіңішке, бұйра шаштары мен жұқа диспластикалық тырнақпен сипатталады.

Одонтодисплазия



○ Ошақты одонтодисплазия.

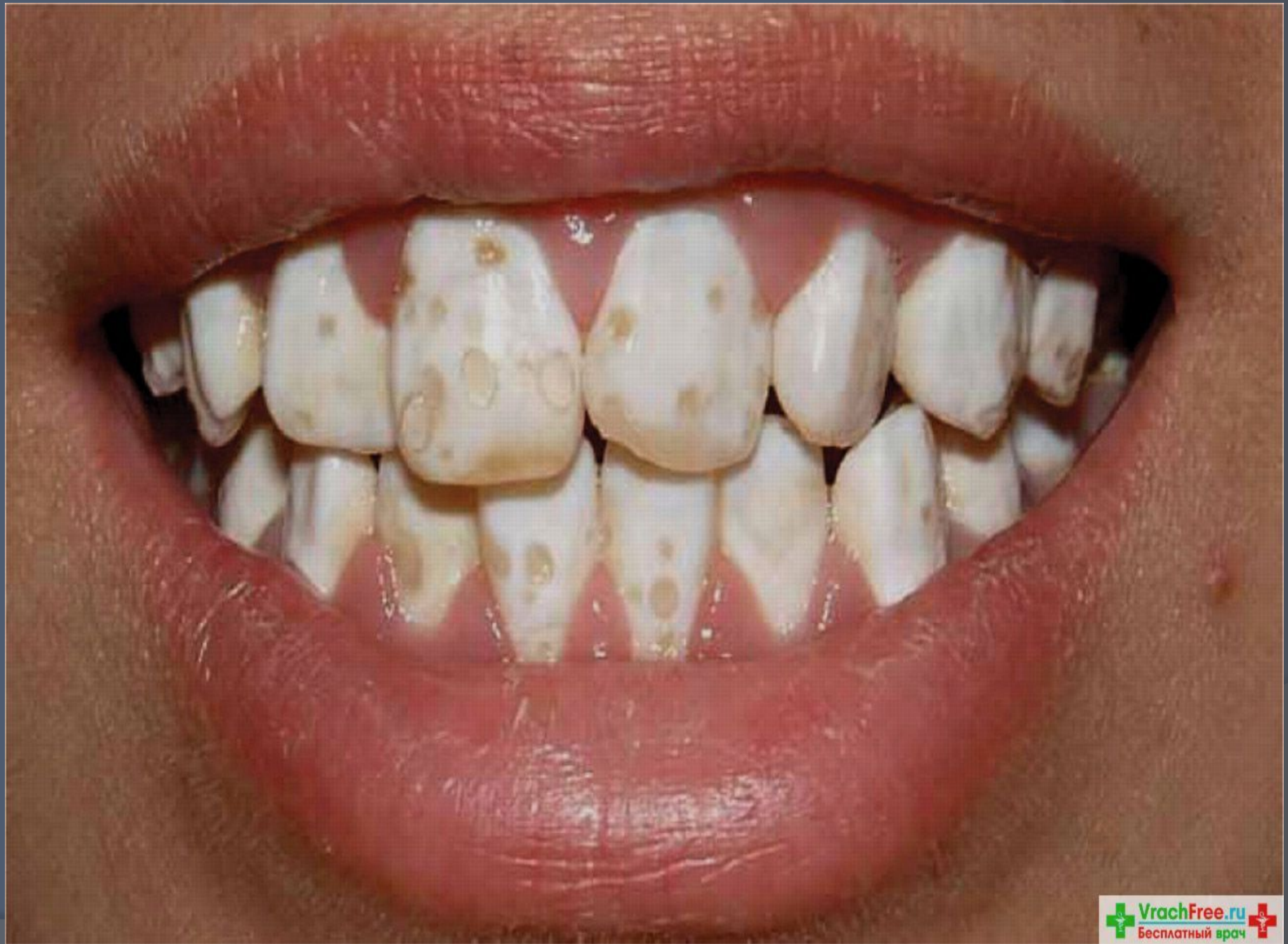
- Бір топ тістерді зақымдайды, көбінесе жоғарғы жақтың. Жиілігі 1:40000. Уақытша тістер мен тұрақты тістердің жарып шығуы кеш. Тістердің көлемі кішкентай, кіреуке болмайды, дентин пигменттелген. Тісіердің рентгеноконтрасттылығы аз, тіс қуысында дентиклдер болмайды.
- Кіреуке мен дентиннің тұқым қуалаушылық ауруын емдеу қиын. Ортопедиялық ем жүргізген тиімді.

- ◎ **Цемент дисплазиясы.** 1982 г. H.O. Sedano әріптестерімен жаңа дисплазияның түрін анықтаған. Бұл ауру бір жанұяның 10 адамында байқалған. Ауруға шағым болмаған, беттің деформациясы байқалмаған, клиникалық көріністерде болмаған. Рентгенологиялық зерттеуде кіші азу тістер мен ит тістерде склероз байқалған. Склероз төменгі жақтың негізіне дейін таралған. Деформациялаушы остеиттен дифференциялау керек.

◎ **Тұқым қуалаушылық опалесцирлеуші дентин**

- ◎ Бұл топтың науқастарын сау деп айтуға болады. Ерекше белгісі опалесцирлеуші дентин немесе тістің мөлдірлігі. Кіреуке түсі сулы қоңыр. Клиникалық көрісі: тістердің окклюзиялық беттерінің жоғары қажалуы, жалаңаштанған дентиннің қоңыр түске боялуы, тіс қуысымен түбір өзектерінің прогрессирлеуші кальцификациясы. Тіс сауыттары қысқарған, үштарында жарықтану ошақтары(очаги просветления) болу мүмкін. Тұрақты да уақытша да тістер өзгерген. Минералды заттар аз (60%)су құрамы жоғары (25%) органикалық заттар (15%) кальций мен фосфор құрамы аз. Популяциялық жиілігі 1:8000. Ауру 4d хромасомасындағы Gc локусымен байланысты. Таза моңғолойдтық және негройдтық адамдарда ауру байқалмайды.





Әдебиеттер:

- Дәріс жинағын дайындағандар: д.м.н. проф. Баяхметова А.А., к.м.н. доц. Кунанбаева Т.С., к.м.н. доц. Баскакова И.В., к.м.н. доц. Сагатбаева А.Д.,