

**Кандидоз, мерез, туберкулез,
Венсан стоматиті.**

**Этиологиясы, патогенезі,
клиникалық белгілері,
диагноз қою, сараптамалы
нақтама, емі**

КАНДИДОЗ - ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ДРОЖЖЕПОДОБНЫМИ ГРИБАМИ РОДА CANDIDA

- Жетілмеген саңырауқұлақтар, дейтеромицеттер, 80 астам түрлері бар
- **CANDIDA**-бір клеткалық, дөңгелек пішінді микроб, псевдомицелий (клетки-споры) құрайды
- аксоспорасы жоқ
- бластоспора және хламидоспорасы болады

- 30-37° температурада өседі
- рН 5,8-6,5 ортада өмірсүреді
- Ферменттер бөліп көмірсуларды ассимиляциялайды
- Аэробтар

Этиологиясы

- Ұзақ уақыт антибиотиктер, кортикостероидтер, иммунодепрессанттарды қабылдағанда дамиды
- Зат алмасу бұзылғанда, иммунитет төмендегенде, қант диабеті бар адамдарда пайда болады
- Сапасыз пластмассадан жасалған алмалы-салмалы протездерден

Патогенезі

- Микробтардың метаболизмінде пайда болған заттарға сенсibiliзация туындайды
- Қанда антиденелер мен иммуноглобулиндер жоғарлайды
- Нейтрофилдер құрамында протеин мен миелопероксидаза көбейеді, осы себебтен жасушалардың фунгицидті қасиеті төмендейді
- Саңырауқұлақтар клетка ішінде жойылмайды, көбейеді

Н.Д.Шеклаковтың(1976) МИКОЗДАР шектелуі

- кілегей қабықтар мен тері және тырнақтардың беткей кандидозы;
- созылмалы жайылған (гранулематозды) кандидоз;
- әртүрлі ағзалардың висцеральды (жүйелі) кандидозы;

Ағымына қарай:

- жедел жалған жарғақты ауыз кандидозы (молочница-сүттеме)
- жедел атрофиялаушы ауыз кандидозы;
- созылмалы гиперпластикалы ауыз кандидозы;
- созылмалы атрофиялаушы ауыз кандидозы.

жедел жалған жарғақты ауыз кандидозы (молочница-сүттеме)

- Аздап қызырған, кілегей қабық бетінде ақ немесе ақ-сұрлау түсті ірімшікке ұқсас құрылым
- Алғашқы күндері қак оңай қырылып алынады
- Таңдай, тіл, ерін кілегей қабығы беттерінде орналасады

Молочница (острый
псевдомембранозный
кандидоз)

Тілде ақ түсті
табақшалар
орналасқан,
айналасы
қызарған, ісінген



05 12:28 10:00

Молочница – острый
псевдомембранозны
й кандидоз

Пятна-налет,
напоминаю-
щие
творожную
массу, легко
снимаются,
под ними -
гиперемия



Жедел атрофиялаушы кандидоз

- Ауызда ауыру, ысып-күю, ашу, құрғау сияқты сезімдер
- Ауыз кілегей қабығы құрғап, от жалыны түстес болып қызарады
- Тіл кілегей қабығы жарақаттанған кезде үсті ашық-қызыл түстеніп, құрғап, жылтырланады
- Жіпке ұқсас бүртіктері атрофияға ұшырайды
- Жарақат ошағында қақ болмайды, болған күнде терең қатпарларда сақталады және күшпен алынады

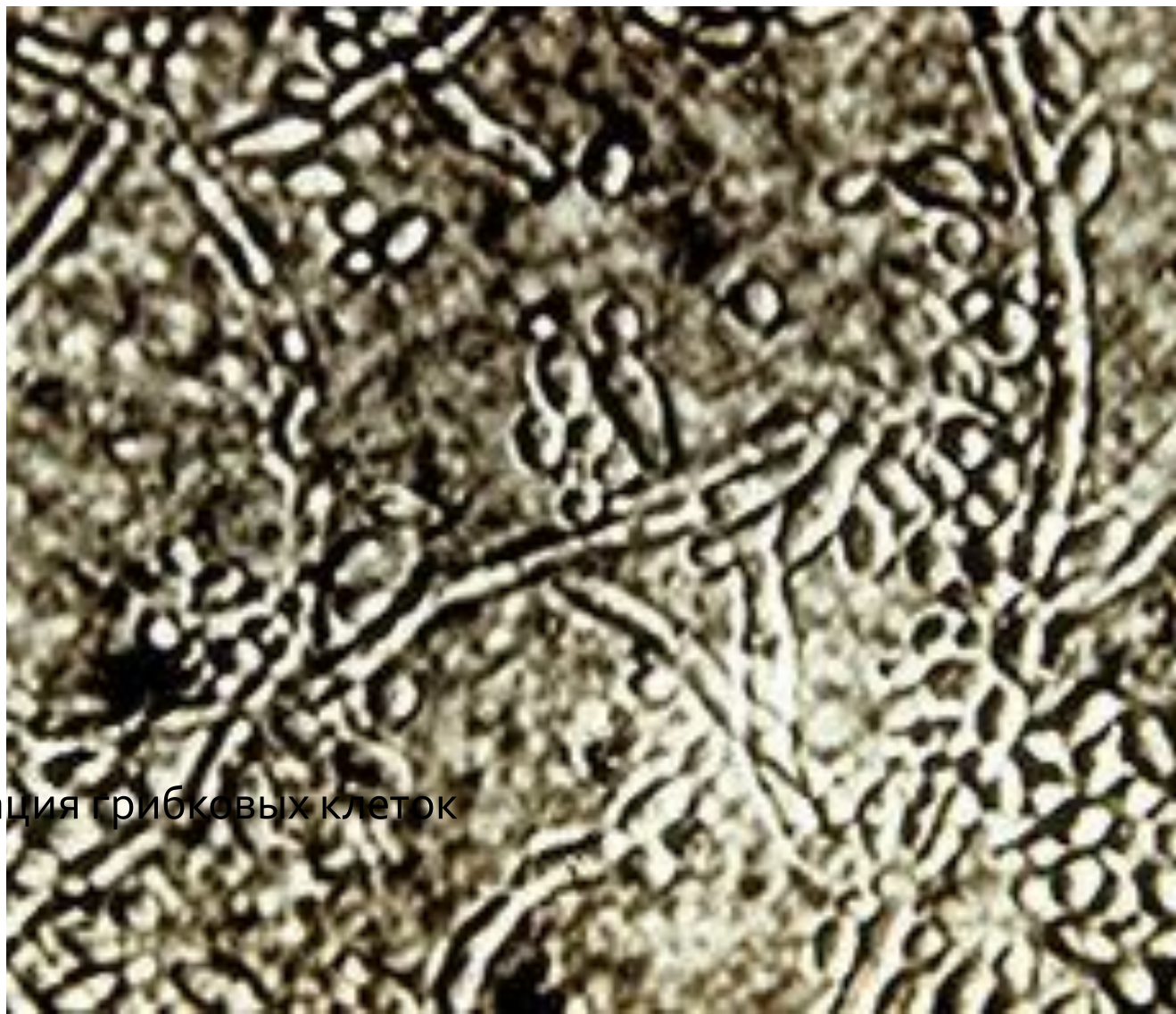


Созылмалы гиперпластикалық

- Шағымы - ащы, қышқыл тағам қабылдағанда ауыруы
- Қызарған кілегей қабықта тығыз байланысқан түйінге немесе табақшаға ұқсас ақ-сұр, қырғанда алынбайтын қак
- Тіл, қатты таңдай бетінде орналасады

Цитологическое
исследование

Филаментация грибковых клеток





Хронический гиперпластический кандидоз



Созылмалы атрофиялаушы кандидоз

Алмалы салмалы астындағы өзгерістер (қызару, құрғау, эрозиялану және папилломатоз);
Екі езде тіліктер пайда болуы (кандидоздық ауыздық);
Тілдің үсті құрғақ, түсі таңқұрай жемісі түстес, бүртіктері атрофияға ұшырғандықтан беті жылтыр.



кандидоз

Хронический
атрофический



Салыстырмалы диагностика

- Лейкоплакия
- ҚЖТ, типтік түрі
- Аллергиялық стоматит
- Актиндік хейлит
- Созылмалы қайталанбалы афтозды стоматит
- Мезез папуласы
- Жұмсақ лейкоплакия

ЕМІ

- Полиенді антибиотиктер 55-60 млн.ЕД – леворин, нистатин
- Йод тұндырмасы 5% сүтке қосып (10-15 тамшы) қабылдау
- Бура ерітіндісі мен ауызды шайу
- Амфотеррицин полиенді антибиотиктер нәтижесіз болғанда тағайындау
- Канестен

Туберкулез -

спецификалық
гранулемалардың
(туберкулемалардың)
дамуымен сипатталатын
созылмалы жұқпалы ауру

Туберкулездің ауыз қуысындағы көріністері

- Туберкулез жегі
- Милиарлы-жаралы туберкулез
- Туберкулездық жара мен гумма
- Скрофулодерма (колликвативті туберкулез)

Туберкулезна я волчанка

Мұрын терісі
және оң жақ көз
айналысының
зақымдануы



Туберкулез жегі 4 клиникалық түрінде кездеседі

- Сопақ пішінді жиегі кедір-бұдыр шектелген жара
- Тыртықтар бетінде жараның рецидивтері болуы
- Папилломатоз
- Тыртықтанған бетте бірлі жарым бұдырмақтар

Клиникасы

- Ауыз кілегей қабығының жеке жарақаттануы өте сирек кездеседі
- Көбінесе жоғарғы ерін кілегей қабығы, алдыңғы тістер аймағы, альвеола өсіндісі, қатты және жұмсақ таңдай
- Алғашқы кезде беті жалпақтау, диаметрі 1-3 мм көкшіл-қызыл немесе түсі сарғыш-қызыл, шектелген жұмсақ консистенциялы ұсақ бұдырмақтар (люпомалар) пайда болады

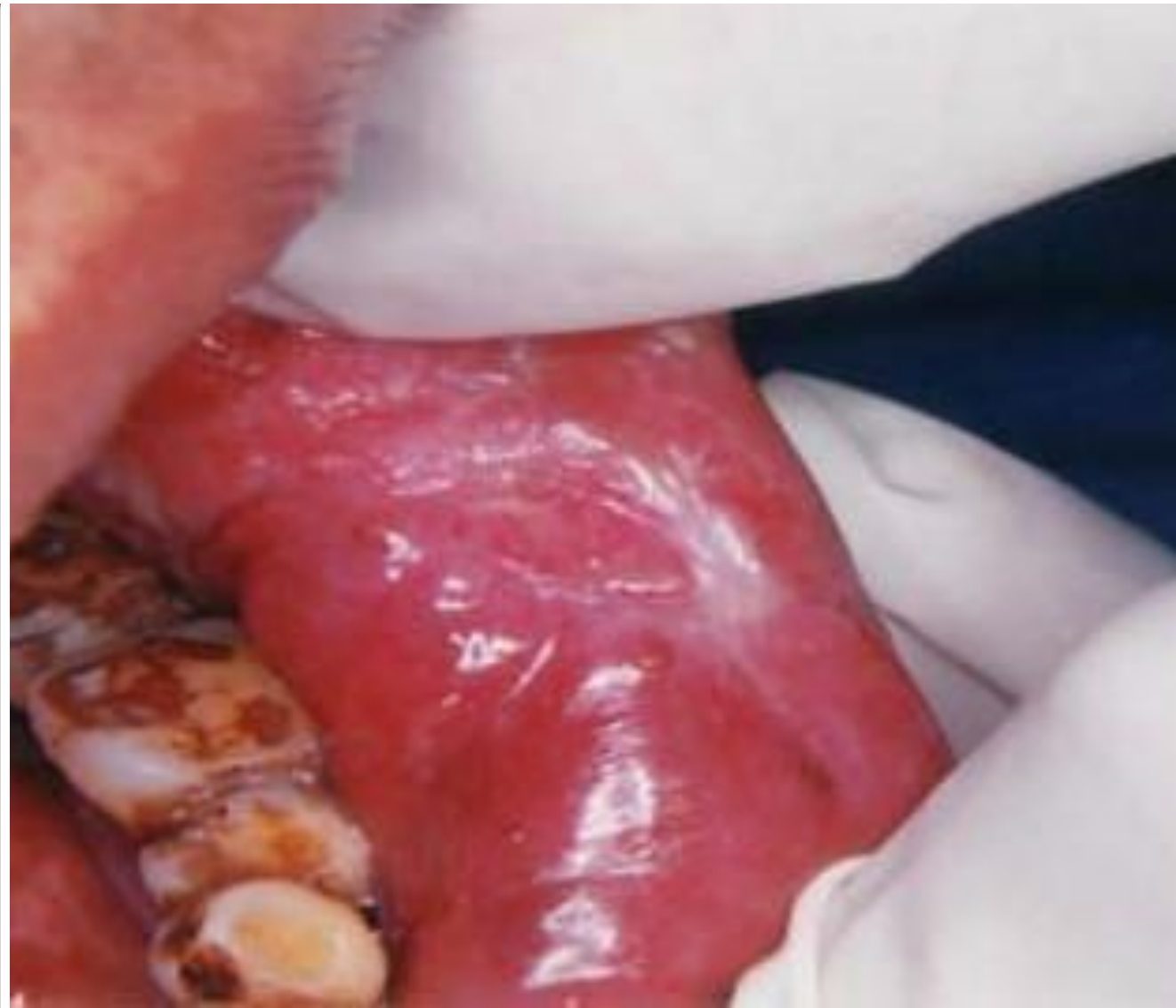
Қатты
таңдайдың
біріншілік
туберкулез
жарасы



жаралы туберкулез

- Үнемі жарақатқа ұшырап тұратын аймақтар -ұрттың кілегей қабығының, тістердің тістесу деңгейі, тілдің бүйір беттері, жұмсақ таңдай, ауыз түбі кілегей қабық
- Сұр -қызыл түсті түйреуіш басының көлеміндей бұдырмақтар тез ыдырап микроабсцестерге айналады
- тесілуі нәтижесінде аса терең емес, қатты ауыратын жаралар дамиды
- Жараның саны 1-3
- Жараның аумағы біртіндеп ұлғайып, көрші жаралармен қосылуы нәтижесінде біраз көлемге (диаметрі 2-3 см) жетеді.

Жоғарғы
еріннің және
ұрттың
туберкулез
жарасы



Туберкулезды ГИНГИВИТ



Миллиарлы-жаралы туберкулез

- Тілде, ерінде, қызыи иекте ұсақ бұдырмақтар пайда болады
- Ыдыраған бұдырмақтар терең жараға ауысады, жараны қоршап жаңа бұдырмақтар дамиды
- Жараның айналасында ұсақ сары түсті абсцесстер орналасады (Трель дәншектері)

Скрофулодерма (колликвативті туберкулез)

- Тілдің , ұрттың терең қабатында түйін пайда болады
- Ауырмайды , біртіндеп үлкейеді, төңірегінде қабыну реакциясы болмайды
- Кейін түйіннің орта бөлігі ыдырап, жыланкөзбен тесіледі , түйіршікті іріңді жалқық бөлінеді
- Бетінде жаралы аймақ пайда болады
- Жара баяу дамиды, бетінде сұр-сары түсті қағы бар грануляциялық тінмен жабылады
- бірнеше айдан соң жазыла бастайды.

Салыстырмалы диагностика

- Трофикалық жара
- Травматикалық жара
- Мерездік гумма
- Эрозивті мерез
- Обыр жарасы

Дәрігер-стоматологтың туберкулезбен ауратын науқасқты комплексті емдеу тактикасы

- Науқастан анамнез жинаған кезде дем алу органдарында аурулардың болуына көңіл бөлу керек (жедел респираторлық аурулары, бронхит, өкпенің қабынуы, плеврит)
- Ауруға күдіктенген кезде науқасты емдемес бұрын флюорография өтуге жіберу керек!
- Кез келген терідегі және шырышты қабықтағы анықталмаған жарақат, егер онда түйін, ойық жаралы немесе папуло некротикалық көрністер болса, бұл туберкулезге байланысты болуы мүмкін.

- Белсенді формадағы туберкулезбен ауыратын науқастардың ауыз қуысының тексеру және стоматологиялық көмек 2-4 айдан кейін спецификалық химиотерапиядан басталады (егер бактериялық түзіліс болмаса) және дәрігер-фтизиатрдың жолдамасы бойынша (интоксикация симптомын жойғаннан кейін және дене температурасы қалыпты болған кезде)
- Стоматологиялық емдеу ауыз қуысының гигиенасынан, санациядан, пародонтитті емдеуден басталады
- Науқастар емді тек арнайы фтизиатрлық емдеу мекемесінде өтеді
- Жалпы ем жергілікті шаралармен толықтырылуы керек: ауыз қуысының санциясынан және гигиеналық құрамнан, туалетом язв

**МЕРЕЗ - созылмалы
жыныстық ауру
қатарына жатады және
көбіне жыныс жолдары
арқылы беріледі**

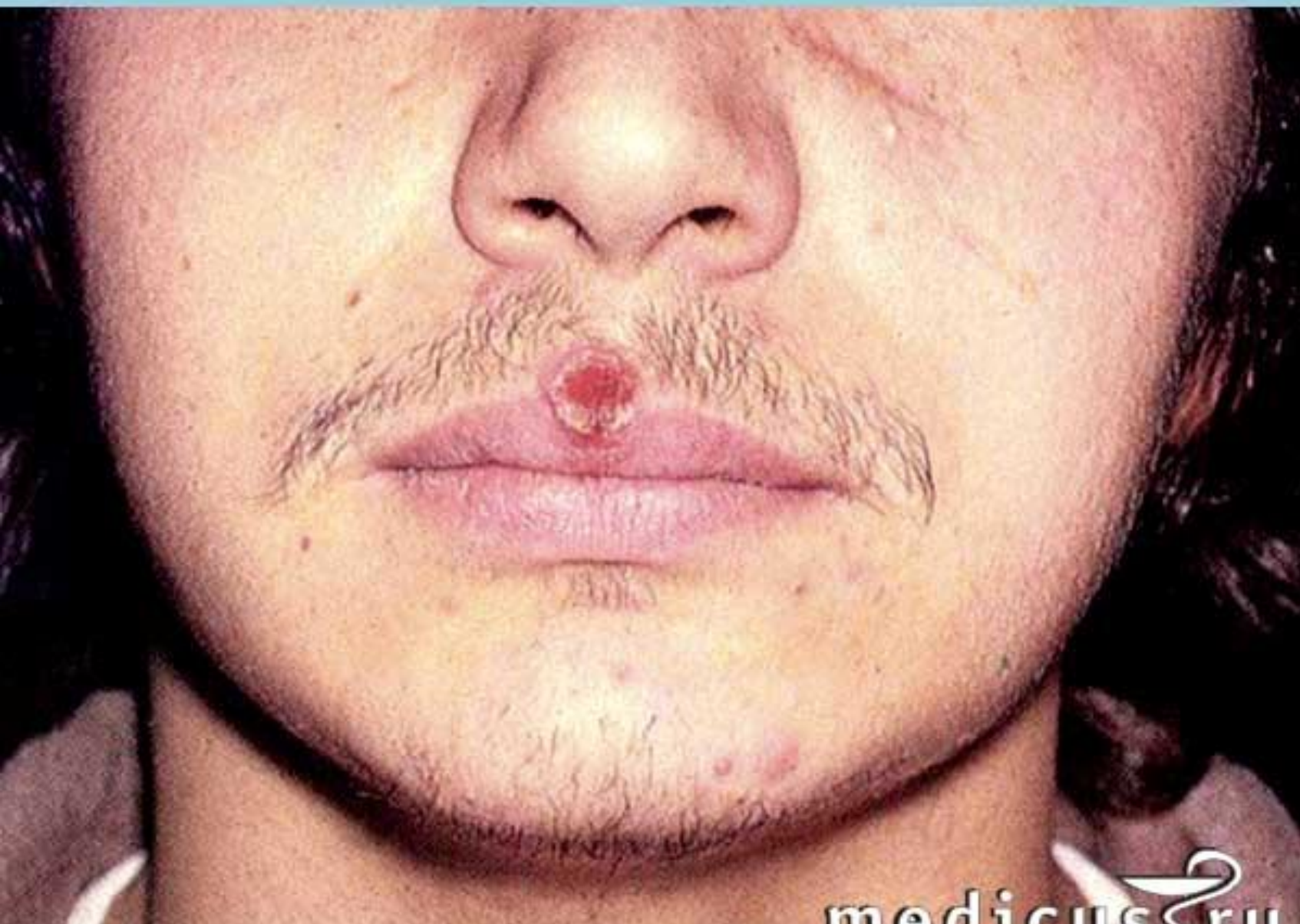


Біріншілік кезеңі

- трепонема енген жерде ауырусыз қабыну инфильтраты берішті шанкр (біріншілік сифилома) пайда болады
- 5-7 күннен аймақтық лимфа түйіндері ұлғаяды 2-3 см, тығыз-шеміршектей, бір-бірімен, терімен жабыспаған, тері қабатының
- Біріншілік мерез кезеңінің аяғында барлық топтағы лимфа түйіндері ұлғаяды (полиаденит) және оларда трепонемалар барынша көбейеді
- Берішті шанкр біреу немесе екі-үшеу болуы мүмкін және жиі орналасатын аймағы

Первичный сифилис



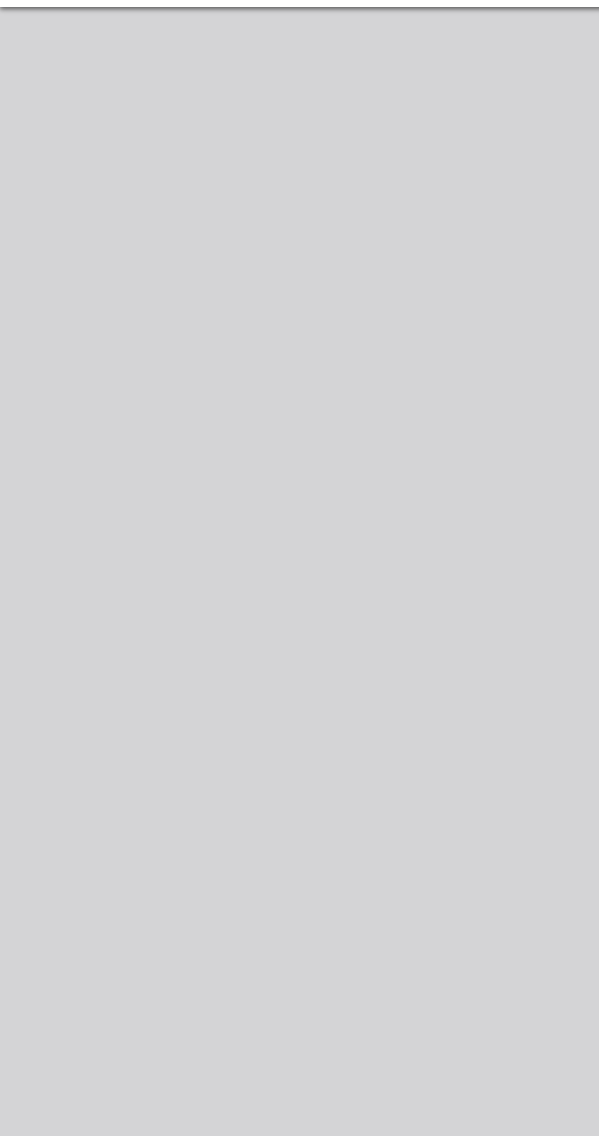
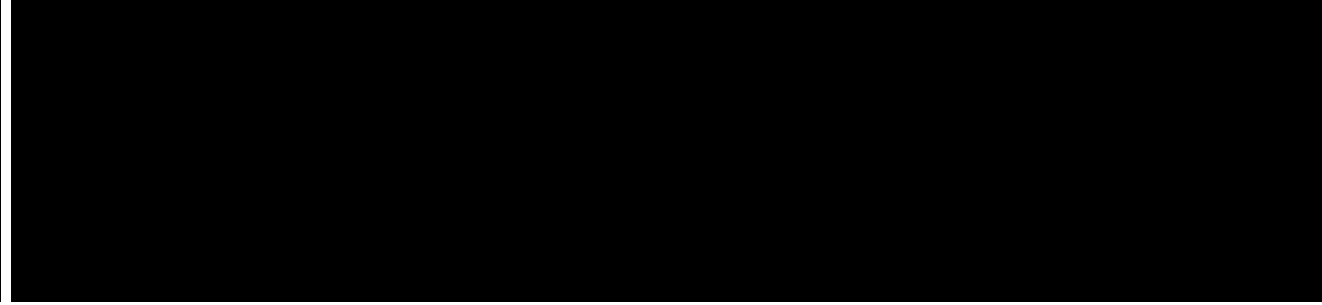
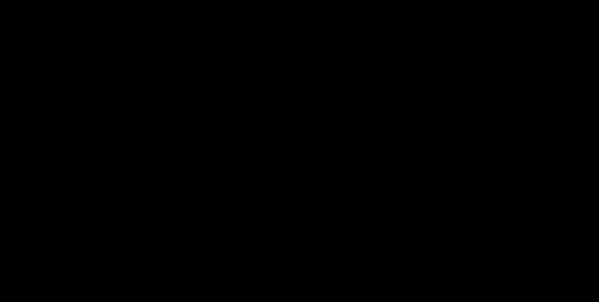


Берішті шанкр

- шанкрдың орта бөлігі өліеттеніп, диаметрі 3-5 мм домалақ , шикі ет түстес, ауырмайтын, жиектері тегіс және көтеріңкі, табақшаға ұқсас эрозия немесе жара пайда болады
- Жараның табанында сипап тексергенде тығыз шеміршек консистенциялы инфильтрат анықталады
- Табаны тегіс, жылтыр таза немесе сарғыштау-сұр түсті «майлы» қақпен жабылған

Формы твердого шанкра:

- эрозия, жара, шанкр-қабықша
- *Орналасуына қарай* – жыныстық, жыныстық емес, биполярлы
- *Санына қарай* – одиночный, множественный
- *Пішініне қарай* – дөңгелек, сопақ, жарты ай тәрізді, щелевидный, герпетиформный



Дифференциальная диагностика

- Травматическая язва
- Туберкулезная язва
- Раковая язва
- Простой пузырьковый лишай
- Афтозный стоматит

Екіншілік мерез

- Дақты
- Папулезды
- Пустулезды
- Көпіршікті
- Мерездік лейкодерма
- Плешивость

Вторичный сифилис

Поверхность языка в области поражения гладкая.

Папулы напоминают по форме шишку, в центре папул могут образоваться эрозии и язвы



Клиникалық ағымының ерекшеліктері

- Дақты мерез жұмсақ таңдайда, таңдай имектерінде және бадамша бездерде жиі орналасады
- Ашық қызыл түсті, диаметрі 1-1,5 см, анық шектелген розеолалы бөрткендер
- бір-бірімен қосыла отырып, өзгермеген кілегей қабық бетінен анық бөлініп тұрады
- Емделмеген жағдайда бір айдан соң өз бетімен жоғалып кетеді.

Папулезді мерез

- қайталамалы мерез кезінде байқалады
- Ауыз ішінің кез-келген аймағында, бадамша бездерде, таңдай имектерінде жиі шығады.
- домалақ пішінді, тығыз, диаметрі 1-1,5 мм инфильтративті бөртпелер
- жалқықтану үрдісінің нәтижесінде ақшыл-сұр түстенеді
- Шеткейлік өсуге ұшырай отырып, бір-бірімен қосылып, табақшаға айналады, кілегей қабық бетінен көтеріңкі орналасады
- Қырған кезде бетіндегі қақ оңай алынып, етке ұқсас қызыл түсті эрозия беті ашылады
- Төңірегін ашық-қызыл түсті қабыну жолағымен қоршалған, бетінен көп мөлшерде бозғылт трепонемалар бөлінеді.



Вторичный сифилис

Салыстырмалы нақтама

- Қызыл жалпақ теміретке
- Көп түрлі жалқықты қызарма
- Афтознды стоматит
- Тілдің десквамативті қабынуы

ҮШІНШІ ДӘРЕЖЕСІ

- жұмсақ және қатты таңдайға, тілге шығады, саны біреу-ақ болады
- Кілегей қабықтың терең қабатында ауырмайтын түйін пайда болып, біртіндеп көлемі үлкейе береді (3 см аса, кейде грек жаңғағының көлеміндей)
- Кейін орта бөлігі өліеттеніп, гумма жарылуы нәтижесінде терең, ортасында өліетті өзегі бар кратерге (шұңқырға) ұқсас терең жара пайда болады.



medicus.ru

Бұдырмақты сифилид

- Шар тәрізді тығыз ауырмайтын қуыссыз қою қызыл түсті құрылым
- Көлемі 0,5 тен 3 см дейін
- Беті жылтыр
- Өз бетімен жараланып немесе мүлдем жоқ болып кетеді
- Жара терең болады, шеттері көтеріңкі, тыртықтанып жазылады

Третичный сифилис

Гуммозный сифилид на
спинке носа



САРАПТАМАЛЫ НАҚТАМА

- Мерез гуммасын қатерлі және қатерсіз ісіктерден ажырату
- миларлы-жаралы туберкулезден ажырата білу керек

Венсанның жаралы- стоматиті -

Инфекциалық дерт Венсан
спирохетасы туындатады

Клиникалық көрініс

- Қызыл иек қатты ауырып, қанайды
- Сілекей бөлінуі күшейеді
- Ауыздан ұнамсыз иіс шығады
- Бойында жалпы әлсіздік
- Бет әлпеті бозарған
- Лимфа түйіндері ұлғайып ауырады

Стоматит
Симановского
Венсана



Салыстармалы нақтама

- Қан ауруларында дамидын жаралы ошақтар
- Сынаппен уланудан
- Авитаминоз С
- Аллергиялық стоматит

Лечение

Общее

- Метронидазол
- Антибиотики широкого спектра
- Витамины С и Р
- Антигистаминные средства
- Обильное питье

Местное лечение

- Обезболивание
- Удаление зубного налета
- Антисептическая обработка полости рта струйно под давлением
- Удаление некротического налета ферментами

Мерез арнайы медициналық мекемелерде емделеді.

Статья 115 УК РК. Заражение венерической болезнью

Заражение венерической болезнью другого лица, повлекшее тяжкие последствия, а равно заражение двух и более лиц либо заведомо несовершеннолетнего лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, -

наказываются штрафом в размере от пятисот до одной тысячи месячных расчетных показателей или ограничением свободы на **срок до двух лет.**