



## Модуль: **Терапиялық стоматология**

### Тақырыбы: **Кызыл иектің катаральді қабынуы**



**Орындаған: Қалымбетова Д.С.**  
**Тексерген: д.м.н., Жолдыбаев С.С.**  
**Факультет: Стоматология**  
**Топ: 007-001-02 СТ**

**Алматы 2011**

# Қарастырылатын сұрақтар

- ❖ Қызылиектің қабынуы: анықтамасы, жүйесі.
- ❖ Қызылиектің қабынуының дамуына әсер ететін этиологиялық факторлар
- ❖ Қызылиектің қабынуы: клиникасы, диагностикасы
- ❖ Қызылиектің катаральді қабынуының салыстырмалы диагностикасы.

- ◎ **Қызылик қабынуы балалар, жас өспірімдер және жасы 30-дан аспаған жастар арасында жиі кездеседі, көбінесе жергілікті және жалпылай ықпал ететін факторлар әсерінен дамиды.**



# Қызылиектің қабынуы: жүйесі.



Гингивит :

- Түріне қарай: - катаралды  
- жаралы  
- өсе қабыну

- Ағымына қарай: - жедел сатысы  
- созылмалы сатысы  
- өршу сатысы  
- ремиссиялану сатысы

- Жайылуына қарай: - шектелген  
- жайылмалы

- Ауырлығына қарай: - жеңіл  
- орта  
- ауыр

# ЭТИОЛОГИЯСЫ



## ○ Жалпы себептері:

- Иммунитеттің төмендеуі
- Инфекциялық аурулар
- Эндокринді жүйе аурулары
- Асқорыту жолдарының аурулар
- Жүрек –қантамыр жүйесі аурулары
- Гармональдық бұзылыстар

## ○ Жергілкті себептері:

- Ауыз қуысы гигиенасын дұрыс сақтамау
- Тіс қақтары мен шөгінділері
- Тіс жақсүйек жүйесінің ауытқулары
- Дұрыс қойылмаған пломбылар
- Емделмеген тісжегі қуыстары
- Қозғалмалы сүт тістер
- Ортопедиялық және ортодонтиялық құрылғылар
- Химиялық препараттар
- Иондаушы радиация

# Қызылиектің жедел катаральды қабынуы

- Қызылиектің жедел катаральды қабынуы көбінесі тістедің шығуы және ауысуы кезінде жиі орын алады. Жалпы соматикалық және жұқпалы аурулар кезінде де байқалады.
- **Шағымы:** науқас қызылиегінің қатты сыздап немесе кернеп ауыратынына, тағам шайнағанда күшіе түсетініне, қанағыштығынына, аузынын жағымсыз иіс шығатынына шағымдананды.





- ◎ **Қарап тексергенде:**  
қызылиегі қатты домбыққан және алқызыл түстенген; беті тегіс және жылтыр, бүртіктерінің көлемі үлкейіп, ұштары доғалданған; оңай қанағыш келеді.

- ◎ **Сипап тексергенде :**  
қызылиек қатты ауырады. Тіс сауыттары көп мөлшерде жұмсақ қақтармен жабылған. Аймақтық лимфа түйіндері ұлғаюы мүмкін



# Қызылиектің жедел катаральды қабынуы





# Қызылиектің созылмалы катаральды қабынуы

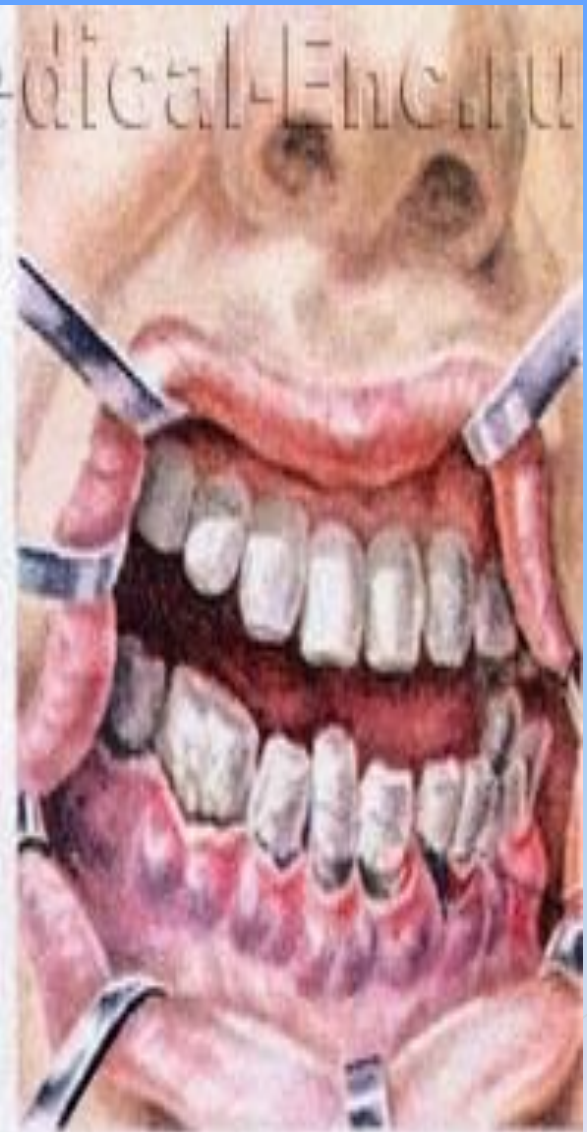
- ◎ **Шағымы:** Науқас қызылиектің қанағыштығына , тіс тазалағанда кейде өздігінен ауру сезіміне, көбінесе таңертең қызылиекте жағымсыздық сезінеді, АҚ жағымсыз иіске шағымданады.
- ◎ **Қарап тексергенде:** қызылиек аздап домбығып, көкшіл-қызыл түстенген, қызылиек бүртіктерінің көлемі үлкейіп, жиектері білікке ұқсап қалындаған, ерте түлеуге ұшырау әсерінен жабынды эпителий жұқарған.
- ◎ **Сүңгілеп тексергенде:** қызылиектің қанағыштығы байқалады. Тіс-қызылиек бекімі бұзылмаған. Тістер беттеріне көп мөлшерде жұмсақ қақтар жиналған, ал мойын бөлігінде қатты шөгінділер кездеседі.



9



11



12



- Шиллер-Писарев сынамасы оң, қызылиек сұйығына ауысқан лейкоциттер саныда көбейген.
- Куложенко сынамасы бойынша теріс қысым әсерінен қызылиек капиллярын тұрақтылығының төмендегенін көруне болады.
- Қызылиек сұйығында сандық және сапалық өзгерістерге ұшыраған. Филтірлейтін немесе сорғыш қағаз жолағының көмегімен алынған сұйық мөлшеріде қабынудың ауырлығына байланысты жоғарылайды. Мысалы, РМА-индексі 0-10% болғанда қызылиек сұйықтығының 0,17мг (қалыпты парадонт кезінде 0,06мг), РМА индексі 10-20% болғанда-0,23мг, РМА 40% дейін жоғарылағанда-0,37мг болады.



○ Қызылиектің катральді қабынуы кезінде қабыну үрдісі **шектеулі** немесе **жайылған** болуы мүмкін. Қабынудың ауырлығы патологиялық үрдістің қызылиек аумағын қамту деңгейіне байланысты, жеңіл дәрежесі кезінде тек қызылиек бүртіктері қабынады, орта дәрежесі кезінде қызылиек бүртіктерімен қызылиек жиегі қабынады, ауыр дәрежесінде қабыну үрдісі альвеолалық бөлігіне ауысады. Осыған байланысты РМА көрсеткіші қабынудың

○ Жеңіл дәрежесі кезінде 30%дейін,

○ Орта дәрежесі -30-60%,

○ Ауыр дәрежесінде 60% жоғары болады.

# Қызылиектің созылмалы катаральды қабынуының оршуі.

- бұл кезде қызыликете өз бетімен және шайнағанда ауыру сезімі пайда болып, қызылиек оңай қанағыш келеді, көбірек домбығып, ашық-қызыл немесе қызыл қошқыл түстенеді. Барлық жағдайда тістің бетінде көп мөлшерде жұмсақ қақтар мен қатты шөгінділер бар.
- Қызылиектің катаральды қабынуы кезінде науқастың жалпы жағдайы, қан құрамы өзгеріске ұшырамайды.







Панорамный рентгеновский снимок



Вид на передние зубы с диастемой  
и отсутствием зубов



- ◎ **Рентген суретінде- тістераралық қалқан сүйектер ешбір өзгеріссіз, тығыз сүйек қабатының бүтіндігі бұзылмаған.**

# ◎ Қызылиектің катаральды қабынуы кезіндегі патоморфологиясы

- ◎ Жабынды эпителийдің мүйізгектенуінің бұзылуы нәтижесінде паракератоз орын алады, сонымен бірге акантоз және вакуольді дистрофия да байқалады.
- ◎ Дәнекер тін қабатында домбығу және қызару үрдістері эпителий астында және тіс қызылиек бекімі аймағында жиірек кездеседі.
- ◎ Қызылиек сайы аймағында лимфойдты клеталардан, гистиоциттерден, сегменттіядролы лейкоциттерден тұратын инфильтрат ошақтары орналасады.
- ◎ Коллагенді талшықтар қалыңдап, жуан шоғырларға бірігіп, дистрофиялық өзгерістерге ұшырайды. Эпителийдің тікенекті қабатында гликогеннің, дәнекер тін қабатында гликозамингликандар мөлшерінің жоғарылайды.

## **Қолднылған әдебиеттер:**

- 1) Л. Я. Зазулевская « Практическая парадонтология», Алматы, 2006
- 2) Ф. Феди « Пародонтологическая азбука», төртінші басылым





Назарларыңызға рахмет!!!

