

ҚОЖА АХМЕТ ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ



Қабылдаған: Ашимбекова Б.

Орындаған: Азбердиев А.

Тобы: СТК-226

ТАҚЫРЫБЫ:

- ТІС ТАСЫ ЖӘНЕ ПАРАДОНТ ТІНІНІҢ ҚАБЫНУЫ.
- ШӨГІНДІНІҢ ОРГАНИКАЛЫҚ МАТРИЦАСЫНЫҢ МИНЕРАЛДАНУЫ, ТІС ТАСЫНЫҢ ТҮЗІЛУІ.

Жоспары:

*1. КІРІСПЕ
Тіс
шөгінділерін
ің жіктелуі*

*3. ПАРАДОНТ
ТІНІНІҢ
ҚАБЫНУЫ*

*2 негізгі
бөлім. ТІС
ТАСТАРЫНЫҢ
ҚҰРАМЫ*

*4. Қорытынды
бөлім*

Тіс шөгінділері

1.

Минерализациялан
ған

Қызыл иек
асты

Қызыл иек
үсті

2.

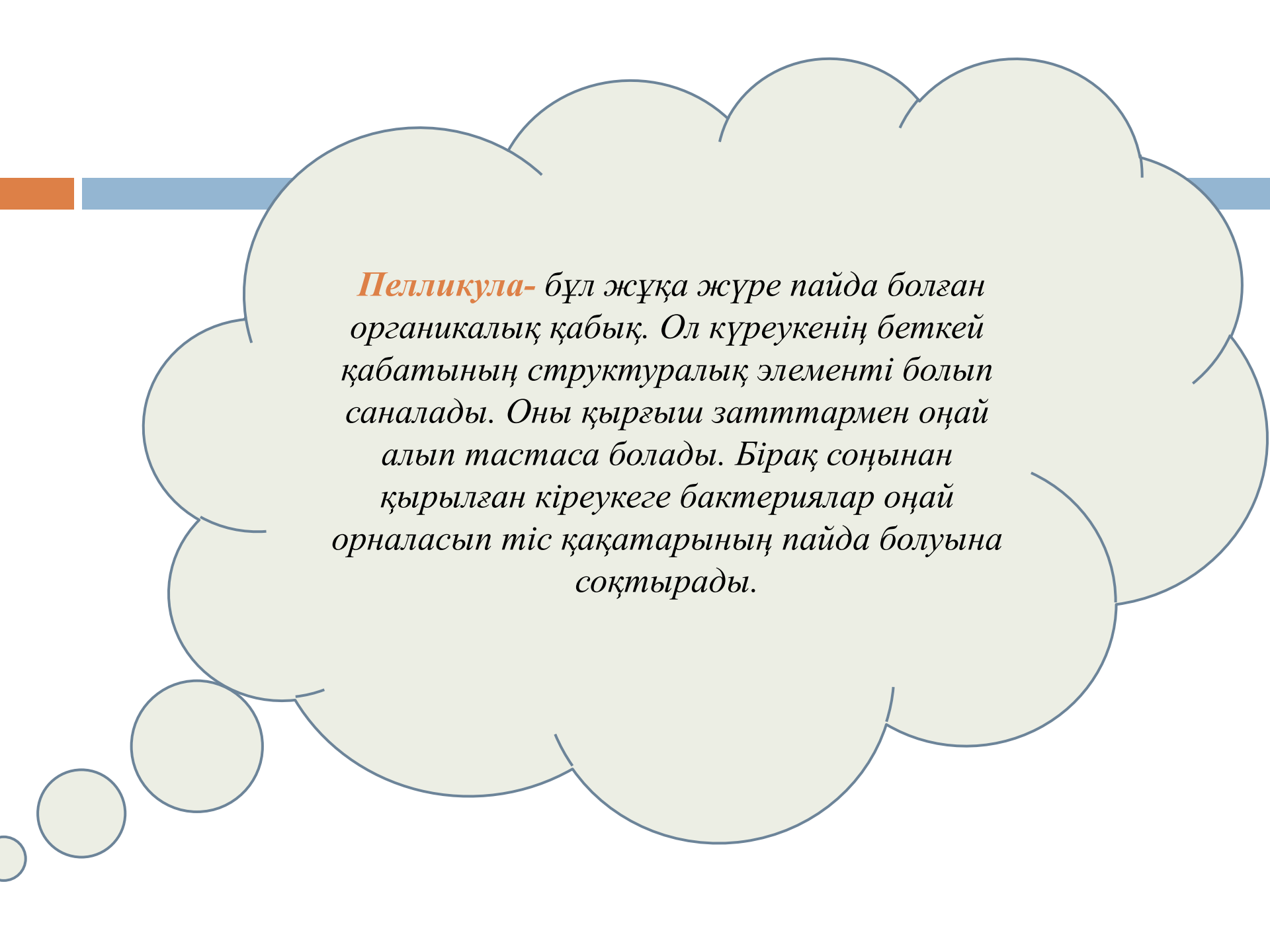
Минерализацияла
нбаған

Пелликула

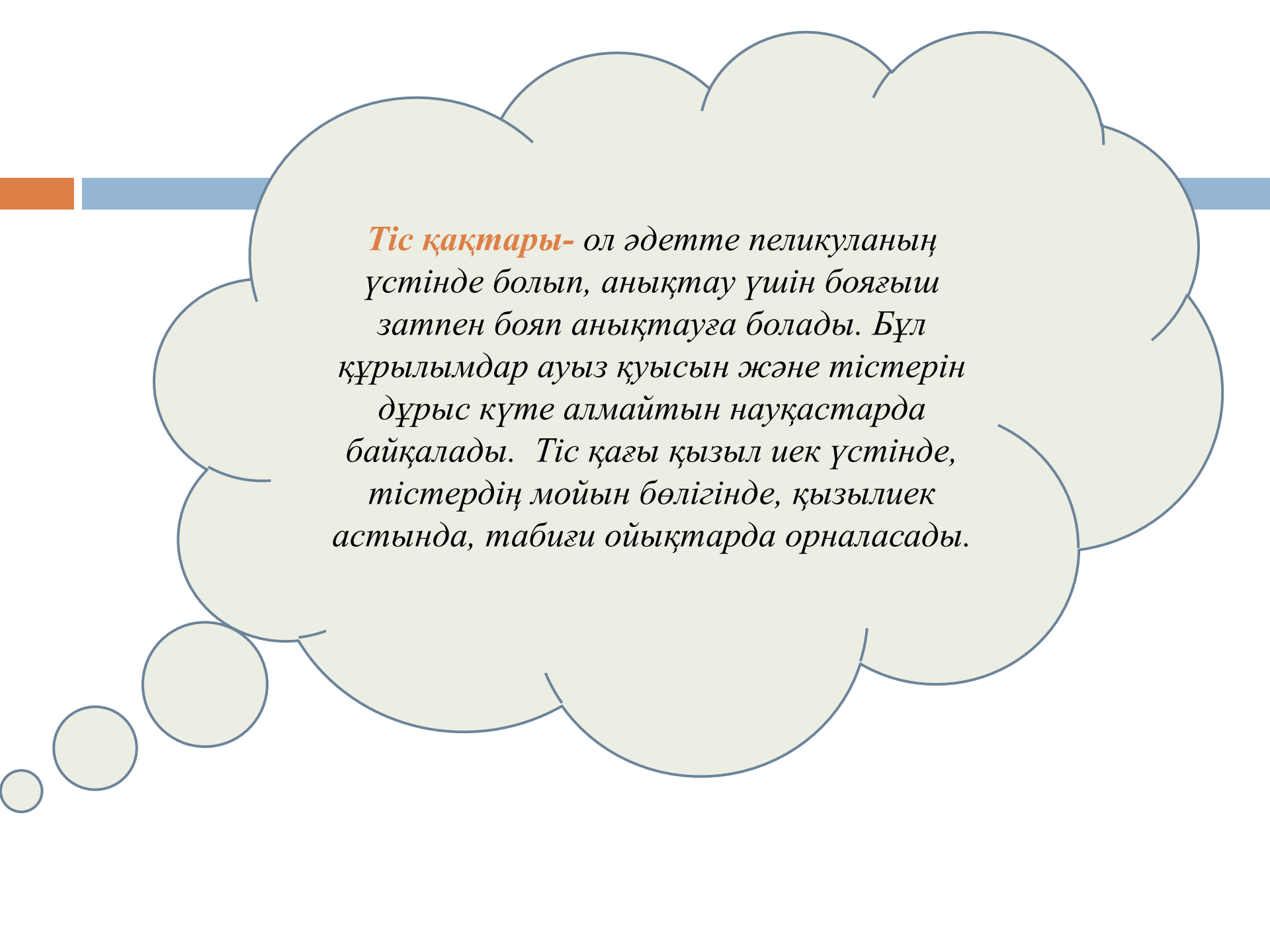
Тіс қақтары

Жұмсақ тіс
кірлері





***Пелликула-** бұл жұқа жүре пайда болған органикалық қабық. Ол күреукенің беткей қабатының структуралық элементі болып саналады. Оны қырғыш заттармен оңай алып тастаса болады. Бірақ соңынан қырылған кіреукеге бактериялар оңай орналасып тіс қақатарының пайда болуына соқтырады.*



***Тіс қақтары-** ол әдетте пеликуланың үстінде болып, анықтау үшін бояғыш затпен бояп анықтауға болады. Бұл құрылымдар ауыз қуысын және тістерін дұрыс күте алмайтын науқастарда байқалады. Тіс қағы қызыл иек үстінде, тістердің мойын бөлігінде, қызылиек астында, табиғи ойықтарда орналасады.*



www.dial-dent.ru

Тіс тастары- тіс беттерінде, иек асты және қызыл иек үсті қалталарында пайда болып, қатайған зат болып есептеледі. Қызыл иек үсті тіс тасының түзілуіне, сілекейден бөлінген минералдар болса, ал қызыл иек асты тіс тасының түзілуіне қызыл иектік сұйықтық құрамындағы минералдар әсер етеді. Қызыл иек үсті тіс тасы алдыңғы төменгі тістреді және жоғарғы үлкен азу тістердің ұртжақ беттерінде, сілекей безінің тесігі ашылатын жерде орналасады. Қызыл иек үсті тіс тасы жұмсағырақ болады да, ол кальций фосфатынан тұрады.

Тіс тасы құрамы **органикалық** және **бейорганикалық** заттардан тұрады. Тастың түсі, қаттылығы, қалыңдығы, тіске жабысуы тікелей сілекейдің бөліну мөлшеріне байланысты. Олардың химиялық құрамы бір-біріне ұқсас.: бейорганикалық 70-90% және органикалық заттардан тұрады. Негізгі бейорганикалық құрылысына **кальций**, **фосфор**, **магний** және **карбонаттар** кіреді.

Тіс шөгінділерін механикалық әдіспен алып тастау- арнаулы аспаптар жиынтығы көмегімен, ілмектер, экскаваторлар, рашпильдер, қырнағыш және т.б аспаптармен орындалады. Тіс тастарын тазалауды тістердің мойын бөлігінен бастап, тіс түбір ұшына қарай бағытталады. Тіс тастарын әр тазалаған сайын ауыздың сол бөлігін антисептикалық өңдеумен бірге қатар жүргізіледі. Тіс тастарын тіс беткейлеріндегі барлық бөліктерінен жылтыр бет пайда болғанша тазалайды. Тістерді тастардан тазалап болған соң, тіс беткейлерін арнайы мәсуек, резинкелермен жылтырлатып шығады. Мұнда мына сықпаларды қолданады: пемза-10грамм, глицерин-10гр, 3% йод, тұнбасының 5 тамшысы, тіс ұнтағы, бор не фосфат цемент ұнтағы алынады. Жылтырлатып болған соң тіс беткейлерін фторлак немесе реминерализирлеуші, ерітінділермен(10% глюконат кальций, 20%натрий фторид) аппликация жасаған дұрыс.

ПАРАДОНТ ТІНІНІҢ ҚАБЫНУЫ



Пародонттың қабынуы (пародонтит) пародонт құрамына кіретін тіндер кешенінің қабынбалы-деструкциялануға ұшырауымен сипатталатын күрделі патологиялық үрдіс.

Пародонт қабынуы 11-12 жастағы жас өспірімдер арасында да кездеседі (8-10% жағдайда) және 30-50 жас арасында қарқынды дамып (таралуы 60-65%), жасы ұлғайған адамдар арасында (50 жастан кейін) таралуы жиілей береді (65-90% шамасында) құрайды.

Пародонт қабынуының жеңіл, орта және ауыр дәрежелерін ажыратады.

Ағымына байланысты жедел қабынуы, созылмалы қабынуы және созылмалы қабынуының өршуі, ремиссиялану кезеңі (қысқа уақытқа тұрақтануы) деп бөледі.

**Здоровый
пародонт**

Пародонтит



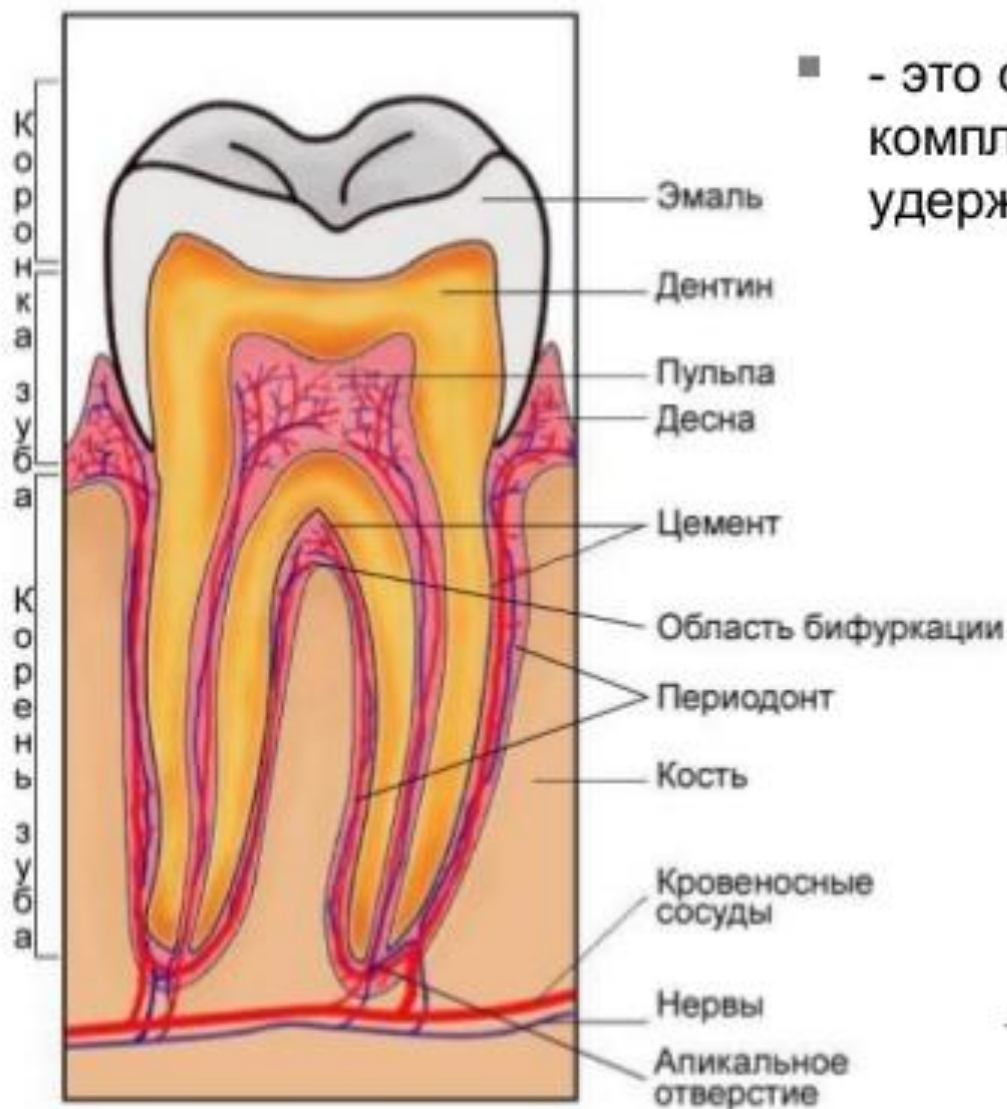
Даму ерекшелігі
А.жедел
Б.созылмалы

The diagram consists of three main shapes: a star-shaped box at the top, a hexagonal box at the bottom left, and a hexagonal box at the bottom right. The star-shaped box is connected to the bottom-left hexagon by a curved arrow pointing downwards and to the left. The star-shaped box is also connected to the bottom-right hexagon by a curved arrow pointing downwards and to the right. A horizontal bar at the top of the page is divided into an orange segment on the left and a blue segment on the right.

Дәрежесі
А. Ауыр
Б.орташа
В.жеңіл

Даму кезеңі
А .шектелген
Б.жайылған

Пародонт



- - это сложный многофункциональный комплекс тканей, окружающих и удерживающих зуб в альвеоле

Включает в себя:

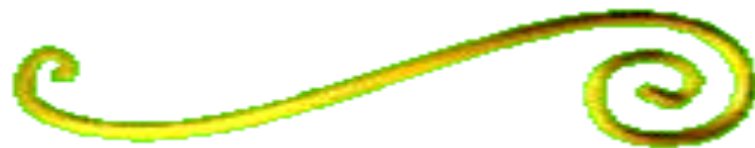
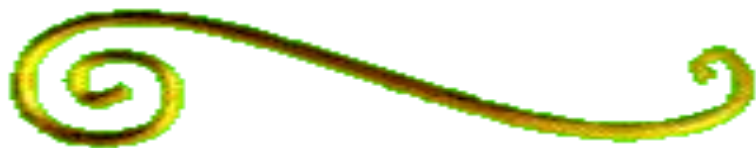
- десну
- костную ткань альвеолы
- периодонт
- цемент зуба

ПАРОДОНТИТТІҢ ЖЕРГІЛІКТІ АСҚЫНУЛАРЫ

- 1) тістердің мойны ашылуына байланысты жоғары сезімталдық-гиперестезия пайда болады.
- 2) пародонталдық іріңдік (абсцесс)
- 3) ұлпаның ретроградтық қабынуы
- 4) остеомиелит

Жалпы асқынулар: невроз, созылмалы улану, сенсбилизациялану, асқазан қызметінің бұзылуы.

Пародонт асқынуы - реактивілігі төмен адам организмiнiң ауыз қуысындағы микробтардың патогендігiнiң жоғарылауы инфекциялық аурулар кезінде пайда болады. Негізгі шағымы: қызыл иегі қатты солқылдап ауырады, ауыру жан-жаққа таралады, ас ішкенде ұлғайады. Тістің қозғалмалығы жоғарылайды, қатты босаған. Сілекей көп мөлшерде шығады, қою, жалқаяқ сияқты. Ауыздан нашар жағымсыз иіс шығады, дене температурасы жоғарылайды, басы ауырады, ұйқысыз қашады. Көріп тексергенде қызыл иектің барлық бөлігі қызарып ісінген, көкшіл-қызыл түсті, бүртігі қатты ісініп, беті құрғап, жылтырланған. Тиіп кетсе қанайды, әр деңгейде қалталар бар, ісінкі жалқаяққа толы. Кейде қызыл иекте шар тәрізді домалақ әр түрлі ісінулер пайда болады. Оның пайда болуы ауыру сезімін күшейтеді. Алғашқы кезде иек қатты болса, кейін жұмсарып, солқылдақтана бастайды немесе пародонталдық абсцесстер пайда болады. Ол бірнеше болады. Жоғарғы таңдайда, төменгі 2 жағынан пайда болуы мүмкін. Қанда лейкоцитоз, солға ауысуы, ЭШЖ жоғарылайды. Лимфа түйіні 2 жақты ұлғайған, ауырады температура көтеріледі. Бұл кезде де кеселді қан ауруынан, қантты диабеттен ажырату керек.



СОЗЫЛМАЛЫ ПАРАДОНТИТ ҚАБЫНУЫ І-САТЫСЫ

Сырқат шағымы: қызыл иегінің қанағыштығы, сыздап ауыратыны, ысыған-қызған сезім бар екені. Инемен сұққылаған сияқты болады. Қатты тістенгенде ауыру сезімі азайған сияқты. Көріп тексергенде барлық тістер маңындағы қызыл иек қызыл-қошқылданған, тез қанайды. Бүртіктері ұлғайған (қызыл иектің катаралды қабынуының белгілері бар). Мұны қызыл иектің симптоматикалық қабынуы деп атайды. Бірақ тістер тұсында 4 мм-дей қалта болады, сондықтан бұны жеңіл түрі дейміз. Қалтада ас қалдығы, микробтар бар. Тістердің мойны аздап ашылған, кейде қызыл иек кемуінен мойнымен қоса түбірі де ашылады. Тістердің арасында кеңістік пайда бола бастаған. Тіс беттерінде жұмсақ қатты дақтар, тастар жиналған. Ауруға толық диагноз қою үшін қызыл иектің өзіндік қабынуынан, қан ауруларынан ажырату керек. Қосымша тексеру - рентген суреті - негізі, панорамдық немесе алдыңғы төменгі тістерге, оң, сол, жоғары төмен үлкен азу тұсында жүргізу керек.

РЕНТГЕН СУРЕТІ: тіс аралық қалқан сүйегінің ұшындағы қатты қабаты жартылай немесе қатты бұзылған (деструкция немесе компактты пластинканың резорбциясы). Кемік сүйекте сүйек балкаларындағы минералды тұздардың сорылуынан, органикалық заттардың ыдырауынан сүйек май қуыстар үлкейіп, кеуектенуі артқан. Бұл өзгерістің қалқан сүйегінің ұшында немесе бүкіл бойында орналасуы мүмкін. Және пародонт саңылауы тіс мойнында кеңейген жеңіл түрі І-сатысы.

II - сатысы. ОРТАША ТҮРІ

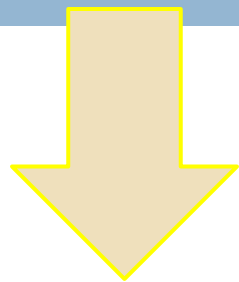
Науқас қызыл иектің қанағыштығын, ауыратынын айтады. Тіс аралары ашылған, түбірлері жалаңаштана бастаған. Сілекей қою, ауыздан жағымсыз иіс шығады. Тістері қозғалмалы. Қанша тазаласа да тістері қақпен жабыла береді. Кейде адам бұл көріністерге көп уақыт мән бермейді. Жалпы белгілер: басы ауырады, мазасыз, ұйқысы қашқан, уайымшыл, тәбеті төмендейді. Көріп тексергенде: қызыл иегі қызарған, қанағыш, катаралды, өте қабыну белгілері қайталаанады. Тістері желпуіш тәрізді, арасы ашылған, кейбірі ұясынан шыққан. 6 мм қалта пайда болған. Егер одан төмен болса қалтаға жалқық ас қалдықтары жиналған. Лимфа түйіні ұлғайған. Қызыл иек қалталарында грануляциялық тін пайда болады.

РЕНТГЕН СУРЕТІ: тісаралық қалқан сүйекте көлденең және тігінен сорылу белгілері байқалады. Сол себепті тісаралық қалқан сүйегінің деңгейі немесе биіктігі тіс түбірінің 3/1-нің жартысына дейін азайған (орташа 3/1-нен 3/2 бөлігіне дейін азайса – ауыр түрі. Қалқан сүйегінің қатты қабаты аурудың сатысына байланысты тіс түбірінің биіктігінің 3/1, 2/1, 3/2 бөлігінде бұзылған. Кейде тіс сорылу әсерінен қатты сүйек қабаты толық жойылған. Периодонт саңылауы түбір ұшына дейін кеңейген, негізінде сүйек қалтасы пайда болған. Қалқан сүйегінің ені азайған. Осыған байланысты тіс қозғалмалы әр дәрежеде болады.

Қорытынды бөлім

- Клиникалық тәжірибеде пародонттың созылмалы қабынуы, жайылған түрі жиі орын алады, дамуы ондаған жылдарға созылып, тиімді ем жүргізілмеген жағдайда тістердің өз беттерімен түсуімен аяқталады. Пародонттың созылмалы қабынуының клиникалық ерекшеліктері, ауырлығы организмнің жалпы жағдайымен, оның реактивтілік деңгейімен тығыз байланысты.

□ *Пайдаланылган әдебиеттер:*



www.Google

*Ө. Бейсенова, К
Қаймулдинова, С.
Әбілмәжінова*

