

Кандидоз

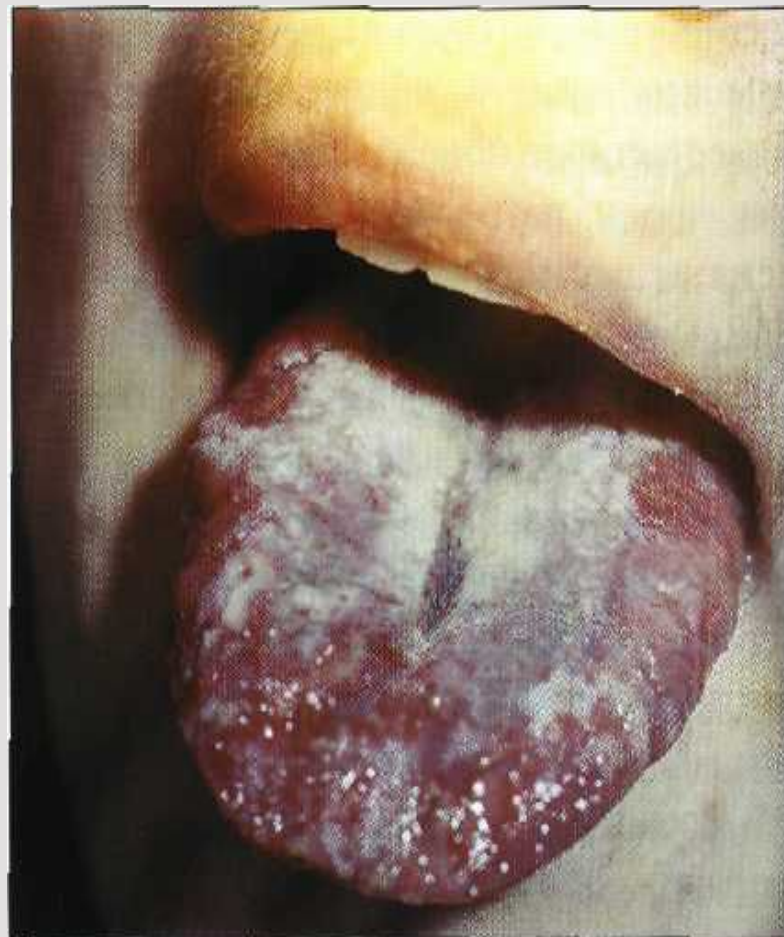
*Орындаған:Оскенбаева Э
Тексепрген:Уразбаева Б.М*

Жедел жалған жарғақты ауыз кандидозы немесе сүттеме

Жедел жалған жарғақты ауыз кандидозы немесе сүттеме (острый псевдомембранозный кандидоз полости рта – candidosis acuta pseudomembranosa, или молочница- soor) – аурудың жиірек кездесетін түрі. Көбінесе емшек жасындағы балалар мен қарт адамдарда кездеседі. Жасы ұлғайған адамдар ішінде бойында созылма сырқаты бар (сусамыр, қан аурулары, витаминдер тапшылығы, қатерлі ісіктер, ЖИТС) науқастарда жиірек кездеседі.

Сүттеменің клиникалық көрінісі аздап қызарған кілегей қабық бетінде ақ немесе ақ-сұрлау түсті ірімшікке ұқсас түйіршікті құрылымның немесе ұйыған сүтке ұқсас жұмсақ қақтың пайда болуымен сипатталады (сурет-1). Қақтың құрамына саңырауқұлақ клеткалары, жалған мицелийлер, түлеген эпителий және ас қалдықтары кіреді. Алғашқы күндері қақ оңай қырылып алынады, астындағы кілегей қабықтың аздап қызарып, ісінгені байқалады. Бірнеше күннен кейін қақтың түсі өзгеріп қоңыр-сұрланады және оңайлықпен алына қоймайды. Күшпен алған кезде астындағы тіндердің қатты ісініп қызарғаны және қанағыштығы анықталады. Сүттеме қағы көбінесе ұрт, таңдай, тіл, ерін кілегей қабығы беттерінде орналасады, ауыр жағдайларда жұтқыншаққа, көмейге және өңешке қарай жайылуы мүмкін.

Науқас адамдар көбінесе аузының белгілі бір аймағының ысып-күюіне, ашып ауыруына, ащы, қышқыл тағамдар қабылдағанда ауыру сезімінің күшеюіне, жұтынудың қиындағанына шағымданады



Сурет-1

Сүттеменің сараптамалы диагностикасы

Ауыздың жедел жалған жарғақты кандидозын лейкоплакияның түрлерінен (жазық, веррукозды және жұмсақ лейкоплакия), қызыл жалпақ теміреткіден, екіншілік папулезді мерезден, Фордайс гранулларынан ажырата білу керек.

Қызыл жалпақ теміреткі кезіндегі беттері мүйізгектенген папулалар мен лейкоплакия кезіндегі мүйізгектену ошағы (жедел жалған жарғақты кандидоз) көрінісіне ұқсас келеді, бірақ қырып байқағанда беттері алынбайды және *Candida* текті саңырауқұлақтарды анықтауға арналған бактериоскопиялық зерттеулердің нәтижелері теріс болады.

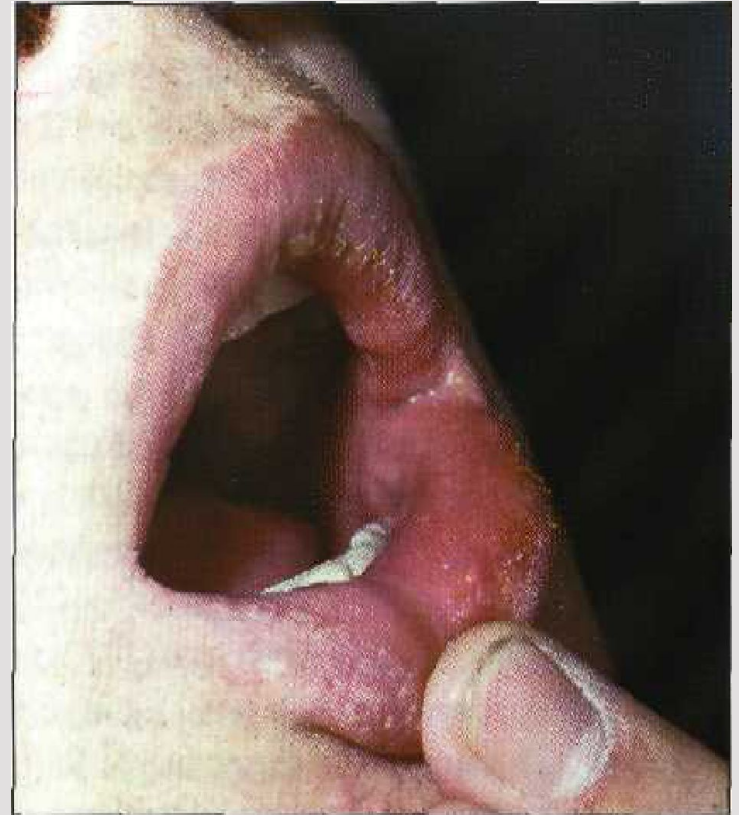
Сүттеменің сараптамалы диагностикасы

Фордайс түйіршіктері (гранулы Фордайс, синоним-железы Фордайс, болезнь Фордайс) май бездерінің ауытқи орналасуының нәтижесі. Олар – диаметрі 1 мм жуық кілегей қабықтың эпителий қабатының бетіне жақын біраз көтеріңкі және тары дәніне ұқсап шашырай орналасқан ұсақ май бездері. Фордайс түйіршектері ұрт аймағында (артқы бөліктерінде және тістердің тістесу деңгейінде), еріндердер кілегей қабығында, ерін жиегінде жирек орналасады, кейде бір-біріне жақын орналасып, табақшаға ұқсас құрылым түзеді. Қырып байқағанда беттері алынбайды және бактериоскопиялық зерттеулер жүргізгенде бірен-саран ғана саңырауқұлақтар анықталуы мүмкін.

Тілдің жалғанжарғақты кандидозды қабынуын оның түлей қабынуынан ажырату керек. Бұл кезде тіл үстінде түлеуге дайын ісінген аймақ ақ түсті, төңірегіндегі түлеген аймақтардан көтеріңкі орналасады және 1-2 күннен кейін толық түлеп, шикі ет түстенеді. Бірақ тағы 1-2 күннен кейін қайта қалпына келеді.

Жедел атрофиялаушы ауыз кандидозы

Жедел атрофиялаушы ауыз кандидозы (острый атрофический кандидоз полости рта – candidosis oris acuta atrophica) кезінде ауызда ауыру, ысып-күю, ашу, құрғау сияқты сезімдер мазалауы мүмкін. Ауыз кілегей қабығы құрғап, от жалыны түстес болып қызарады (сурет-2). Тіл кілегей қабығы жарақаттанған кезде үсті ашық-қызыл түстеніп, құрғап, жылтырланады, жіпке ұқсас бүртіктері атрофияға ұшырайды. Жарақат ошағында қақ болмайды, болған күнде де терең қатпарларда сақталады және біраз күшпен алынады.



Сурет-2

**Жедел атрофиялаушы ауыз кандидозының
сараптамалы диагностикасы мен
диагнозан нақтылау**

Аурудың бұл түрін пластмассададан істелген алмалы-салмалы протездерге дамитын аллергиялық реакциялардан, В2 витамині жетіспеушілігі, анемиялар кезінде кілегей қабықта болатын өзгерістерден ажырата білу керек. Аурудың диагнозын нақтылау үшін оның даму тарихына, қан құрамын және бактериоскопиялық зерттеулердің, қажет болса сынап емдеу нәтижелеріне сүйену керек

Созылмалы атрофиялаушы ауыз кандидозы

Созылмалы атрофиялаушы ауыз кандидозы (хронический атрофический кандидоз рта – candidosis oris chronica atrophica) кезінде шағын аймақтар жарақаттануы мүмкін және үштік белгімен сипатталады: 1) алмалы-салмалы протездер астындағы өзгерістер (қызару, құрғау, эрозиялану және папилломатоз); 2) екі езде тіліктер пайда болуы (кандидоздық ауыздық); 3) тілдің кандидозды атрофиялана қабынуы – тілдің үсті құрғақ, түсі таңқұрай жемісі түстес, бүртіктері атрофияға ұшырғандықтан беті жылтыр. Ақшыл-сұр түсті қақ аз мөлшерде тек терең қатпарларда және тілдің бүйір беттерінде орналасуы мүмкін және күшпен қырғанда ғана алынады. Алынған қақты бактериоскопиялық зерттеуден өткізгенде көп мөлшерде споралар мен жалған мицелий жіпшелері анықталады. Кандидоздың бұл түрін ауыздың әртүрлі аллергиялық қабынуларынан (оның ішінде дәрілерден), анемиялар, екіншілік мерез кезіндегі тілдегі өзгерістерден («ойдым-ойдым шабылған шабындық симптомы») ажырата білу керек.