



**С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ**

Кафедра:

**Балалар жасындағы стоматология,
стоматологиялық аурулардың алдын алу,
ортодонтия.**

Тақырыбы: Балалардағы пародонт ауруларын жалпы
емдеу әдістері мен заттары.

Қабылдаған: асс. Коробкина Т.В.

Орындаған: Калымбетова Д.С.

Факультет: *Стоматология*

Топ: 501-02

Курс: *V*



Жоспар:

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім:

- Т.И.Лемецкая бойынша пародонт ауруының жалпы емдеу әдістері,қарсы көрсеткіштері;
- Ағзаның реактивтілігін ынталандыру;
- Ауруға қарсы терапия;
- Десенсибилизациялаушы терапия;
- Жалпы әл беретін емдік әдіс(Общеукрепляющее)

III.Қорытынды

IV.Қолданылған әдебиеттер

Кіріспе:

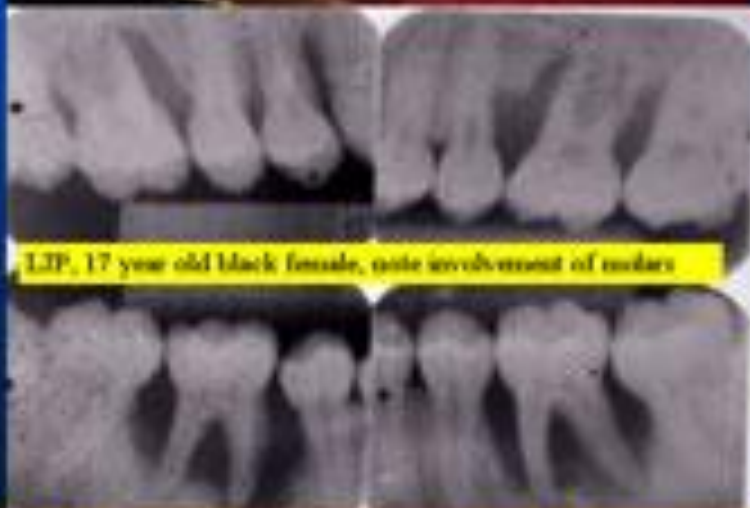


- таңда балалардың пародонт ауруларын емдеуі маңызды мәселелердің бірі болып отыр. Пародонт аурулары Қазақстанда 73% кездеседі, ол Қазақстан үшін өте көп. Пародонт пен ішкі ағзалардың аурулары өзара байланыстырылған. Жалпы және жергілікті емдік кешенді өткізу, аурудың қайталануының ескертуіне және оның болжамын жақсартуға мүмкіндік туғызады. Тіс дәрігерінің жетістігі пародонт ауруының патогенезін және патологиялық үрдісін білуі жалпы емге ықпал ететін құралдарды тағайындауға тәуелді болады.

ANUG



Aggressive(EOP) periodontitis



LJP, 17 year old black female, note involvement of molars

LJP, aggressive periodontitis



Chronic (Adult) periodontitis







Т.И.Лемецкая пародонт ауруының жалпы емдеу әдісіне:

- Ағзаның реактивтілігін ынталандыру;
- Ауруға қарсы терапия;
- Десенсибилизациялаушы терапия;
- Жалпы әл беретін емдік әдіс(Общеукрепляющее)



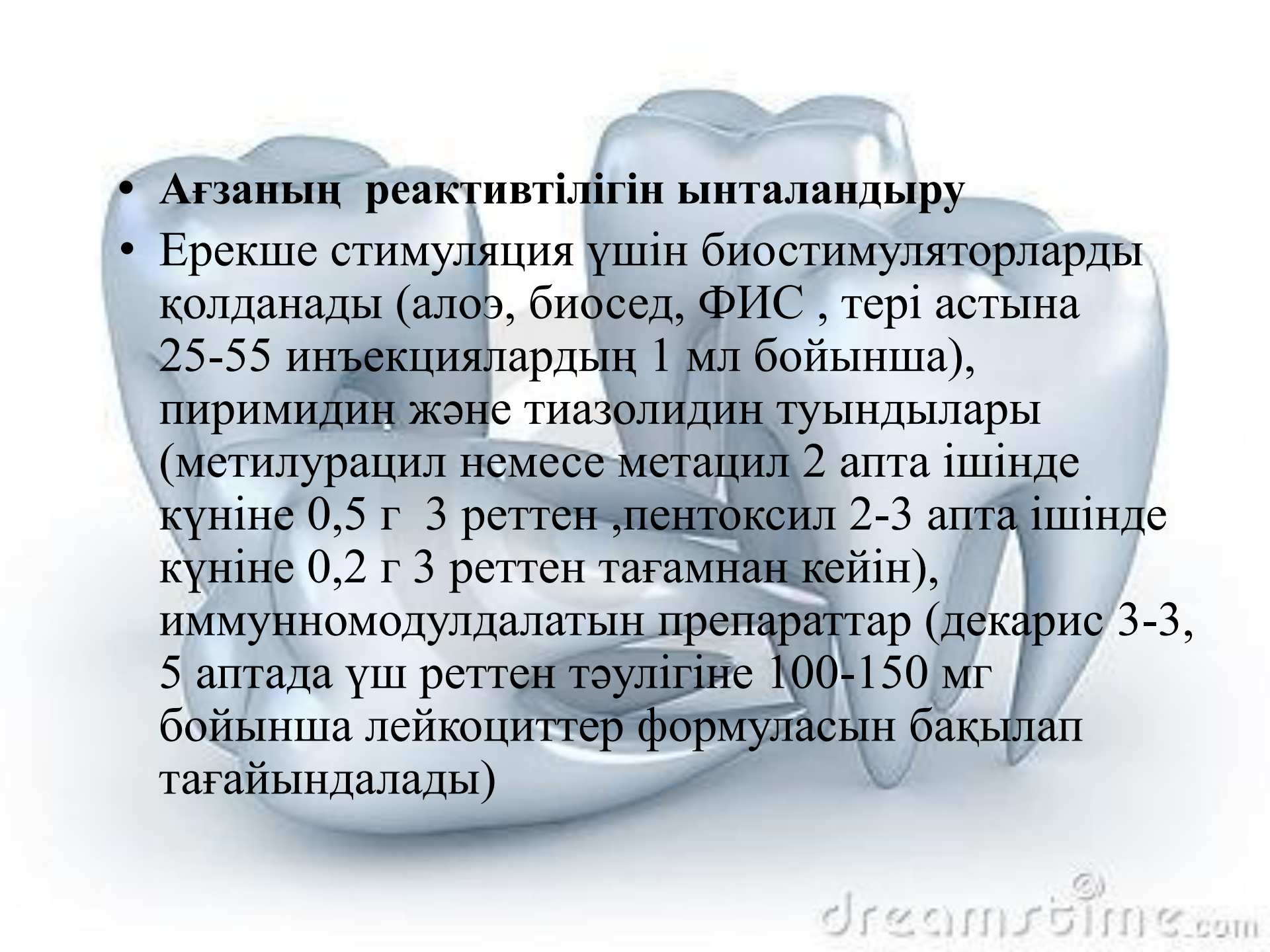
- Клиникалық көріністерінің ерекшеліктері мен лабораториялық мәліметтерді жеке талдау барысында емдік әдістерді іске асырамыз.

**Жағдай жасайтын (Т.И.Лемецкая)
терапияның қолдануына көрсеткіштер:
(Стимулирующая терапия).**

- Пародонттың патологиясының бастапқы кезеңдері;
- Реактивті көрсеткіштерінің шамалы төмендеуі;
- Жас шамасындағы жаңадан көрінген аурудың баяу өтетін үрдісінің болуы;
- Өткізілген емдеу әдісінің эффектілігінің жоқтығы;
- Аурудың баяулауы.

Қарсы көрсеткіштер:

- Пародонт тініндегі қарқынды үрдіс;
- Парадонт тінінде ірінді үрдістің жүруі;
- Жаңа түзілімдердің бар болуы;
- Гормональді бұзылыстар;
- Менструальді және жүктілік мерзімі;
- Жалпы ауыр жағдайдағы аурулар;
- Тістем өзгерістерінің ауыр формалары;

- 
- **Ағзаның реактивтілігін ынталандыру**
 - Ерекше стимуляция үшін биостимуляторларды қолданады (алоэ, биосед, ФИС , тері астына 25-55 инъекциялардың 1 мл бойынша), пиримидин және тиазолидин туындылары (метилурацил немесе метацил 2 апта ішінде күніне 0,5 г 3 реттен ,пентоксил 2-3 апта ішінде күніне 0,2 г 3 реттен тағамнан кейін), иммунномодулдалатын препараттар (декарис 3-3, 5 аптада үш реттен тәулігіне 100-150 мг бойынша лейкоциттер формуласын бақылап тағайындалады)

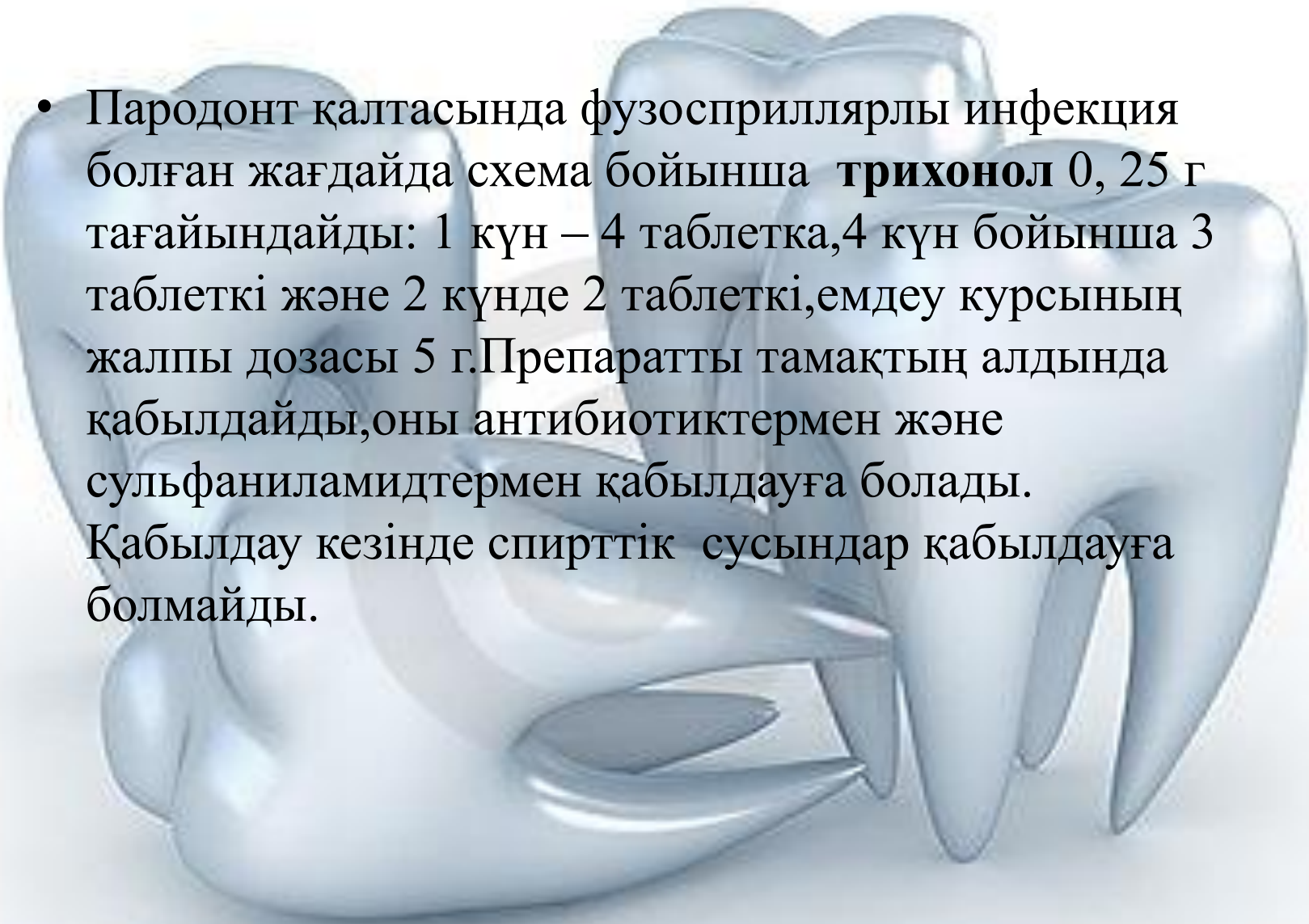
- Ағзаның төзімділік факторларына *продигиозан* және *пирогенал* жағдай жасайды. Продигиозан 0,005% ерітіндісімен 0,5 мл бойынша бұлшық етке енгізіледі, емдеу курсы 3-6 инъекциядан 4-7 күн интервал аралығында. Препараттың тасымалданғыштықтары алдын ала тексеріледі. Пирогеналды (ең төменгі пироген дозасын) 5 МПДпен бұлшық етке ендіреді, жинағы 10-30 инъекциялар.

- 
- ***Ерекше стимуляторлар:***
анаболик стероидтары
(***метандростенолон,***
ретаболил), анаболик
стероид емес құралдары -
калия оротаты.

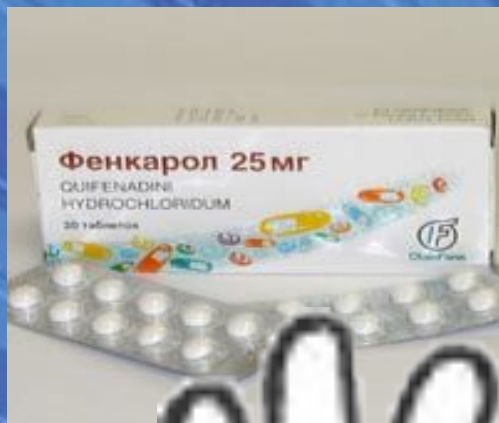
Препараттар азотты
баланыстарға оң ықпал
етеді. Метандростенолонды
күніне 0,005 г 2 реттен
тағамның алдында ішіке
тағайындайды, емдік курсы
3-5 апта. Ретаболил үш
аптада 1 реттен 0, 25 мг
бұлшық етке, емдеу курсы
5-7 инъекциядан.

- *Кальций* препараттарын бір уақытта тағайындайды: пантотенат кальций, глицерофосфат, глюконат кальций, фитин. Сүйек тініндегі метаболизмның регуляциялары үшін - ти-рокальцитонин қолданылады. Оны фосфор және кальций препараттарымен 1 таблеткасын күніне 3 реттен ішке немесе 20 күн ішінде 2 реттен 5 мг бұлшықетке енгізеді. Т.В.Никитина (1997) натрий фторидының таблетка түріндегі фтордың 1 мг бойынша ішке қабылдауға кеңес береді.

- **Ауруға қарсы терапия**
- Пародонттың жұмсақ тініндегі және сүйек альвеоласының іріңді қабыну үрдісінде қолданылатын антимикробты препараттар: ***әсердің кең спектрінің антибиотиктері және сульфаниламидтер***. Антибиотиктерді қолданылуының алдында микрофлораның сезгіштігін анықтау керек. Антибиотиктерден жиірек рондомецин, олететрин, линкомицин, эрициклинді қолданады. Емдеу ағымы 7 күннен 14 күнге дейін белгілі схема бойынша өткізіледі. Ауыз қуысының кандидоздың профилактикасы үшін саңырауқұлаққа қарсы препараттарды тағайындайды: ***нистатин, низорал, леворин***.

- 
- Пародонт қалтасында фузосприллярлы инфекция болған жағдайда схема бойынша **трихонол** 0, 25 г тағайындайды: 1 күн – 4 таблетка, 4 күн бойынша 3 таблеткі және 2 күнде 2 таблеткі, емдеу курсының жалпы дозасы 5 г. Препаратты тамақтың алдында қабылдайды, оны антибиотиктермен және сульфаниламидтермен қабылдауға болады. Қабылдау кезінде спирттік сусындар қабылдауға болмайды.

- 
- Десенсибилизациялаушы терапияда :
 - диазолин,
 - фенкарол,
 - супрастин,
 - тавегил 7-10күнде 1 таблеткадан таңертең және кешке қабылдайды.
 - Глюконат кальцийдің 10% ерітіндісін күніне 1 рет бұлшықетке енгізеді, курсы 15 инъекциядан.
 - Кальций хлоридінің 10% күніне 3 реттен 1 ас қасықпен қабылдау.



а Ты ешь Витамины?

- **Жалпы әл беретін емдеу әдісі (Общеукрепляющее)** тиімді және үйлестірілген тағам, еңбек тәртібі және демалыс, витаминотерапияны өткізуді анықтауға бағытталған. Витаминотерапия аурудың бастапқы даму кезеңдеріне өте тиімді, бірақ ол жазда және қыстыгүні аурудың даму кезеңдерінде жүргізілуі керек.



- Р(рутин) ,С витаминдерін пародонт ауруының барлық түрінде қабылдауға кеңес береді.Аскорутинді тәулігіне 2-3 реттен 0,1 г-нан тамақтан кейін қабылдау,курс 1 ай.
- С (аскорбин қышқылы) витамині күніне 3 реттен 0,05-0,1 г-нан тамақтан кейін қабылдау.



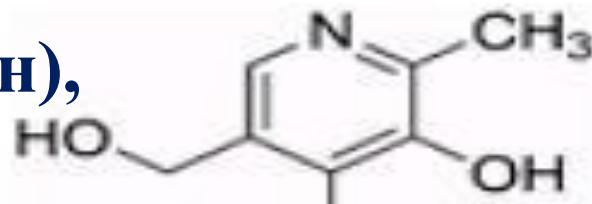
- **В1 витамині** пародонт тіндерінің трофикасын жақсартады. Көмірсу және ақуыз алмасуын реттейді. Оны жүйке ауруларында, диабет ауруында және Боткин, асқазан-ішек жолдарының ауруында тағайындайды. 30-40 күн күніне 2-3 реттен тамақтан кейін 0,005-0,01 г ішке қабылдайды. Оны қызыл иекте электрофорез немесе өтпелі қатпарға новокаинның 1% ерітіндісі бар 5% инъекция жолымен енгізуге болады. Курс 10 инъекций.

B₁

"Lifepac Junior"- витамини для детей



- В6 витаминін (пиридоксин), В12 витаминін (цианкобеламин) парадонтит және пародонтозды емдеуде, неврастенияда, сусамырда, асқазан-ішек жолдарының, бүйрек ауруларында тағайындалады. Әрбір препаратта 10-12 инъекциядан емдеу курсы жүргізіледі.



- **Е витамині** тотықтырғыш - қалпына келтіру процессте организмді жақсарту үшін тәулігіне 50-100 мг ,30% май ерітіндісі түрінде (ацетаттың токоферолы) қолданады.
- **А витамині** эпителий тінінің қалыпты функциясын қамтамасыз етеді, 3 аптада күніне 2 реттен 20 тамшысын тағайындайды. Күнделікті 1 капсуладан «Аевит» тағайындалады. Пародонт ауруларында жиі поливитаминді комплексті тағайындайды: «Гендевит», «Ундевит», «Алфавит», «Квадевит», «Декамевит» және т.б.



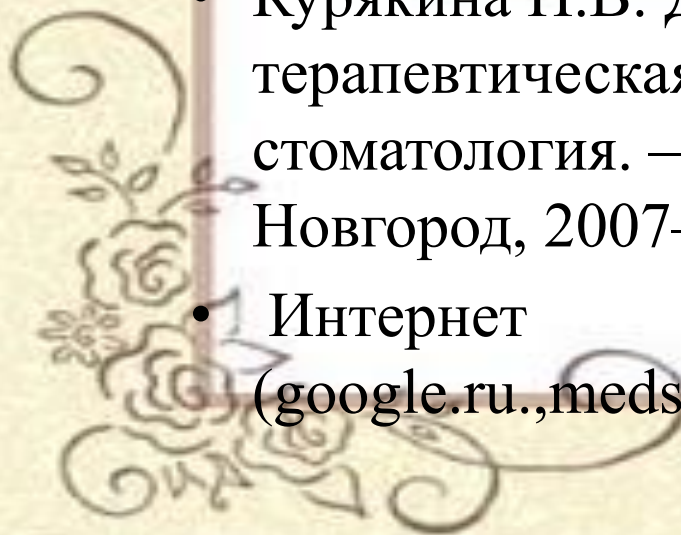
Қорытынды

Қорытындылай келе, біздің ағза – бұл өзін – өзі реттейтін бір тұтас жүйе. Біз тек қана пародонт тіндерінің ауруларын емдеп қана қоймай жалпы адам ағзасын сауықтыруымыз керек. Осыған байланысты балаларда пародонт ауруын емдеуде ауру сезімінсіз және тимді ем жүргізуде заманауи технологияларды қолданып кешенді ем жүргізуіміз қажет. !!!

Заголовок

Қолданылған әдебиеттер:

- Персин Л.С. и др.
Стоматология детского
возраста. - М.: Медицина,
2006. — *скетч №3*
omsk-scratchy.blogspot.com
- Курякина Н.В. Детская
терапевтическая
стоматология. — М. —Н.
Новгород, 2007— 744 с.
- Интернет
(google.ru.,medsite.ru.)





Спасибо за
5