Қарағанды мемлекеттік медицина университеті
Балалар жасындағы стоматология және хирургиялық стоматология кафедрасы

# Балаларда бет-жақ аймағының спецификалық инфекциялық-қабыну аурулары

Тексерген:Салкенова Г
Орындаған: Курбанов М
6-001 стоматология

Қарағанды 2018

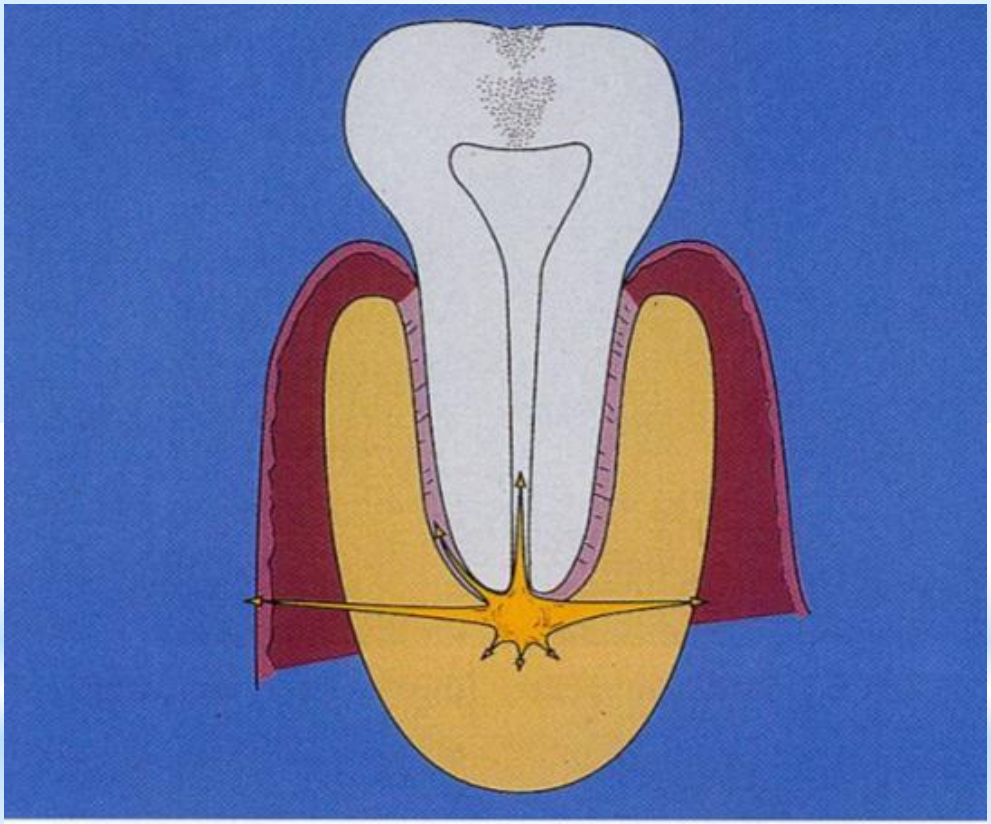
* Балаларда бет-жақ аймағының спецификалық инфекциялық-қабыну аурулары
* Актиномикоз
* Сифилис
* Туберкулез

* Актиномикоз. Этиология
* Актиномикоздардың негізгі қоздырғышы болып грам-оң бактерия-*актиномицет*
* *Актиномицеттер*- облигатты немесе факультативті анаэробты микробтар болып есептеледі

* **Актиномицеттер түрлері.**
* Actinomyces naeslundii
* Actinomyces viscosus
* Actinomyces israelii
* Actinomyces odontolyticus

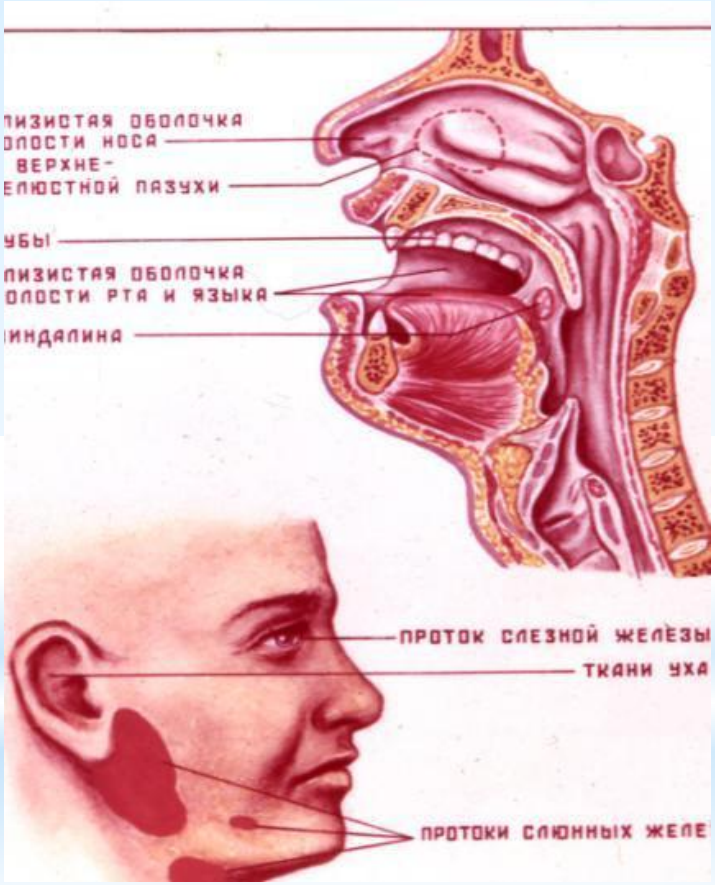
* **Актиномикоз.**
* Жақ сүйектерінің сынуы
* Әр түрлі қиындықтағы тіс жұлулар
* Ашық тіс каналы
* Пародонтит, периодонтит

Одонтогенді инфекцияның таралу жолдары.



IG. 10–11. Potential spread of pus from periapical abscess

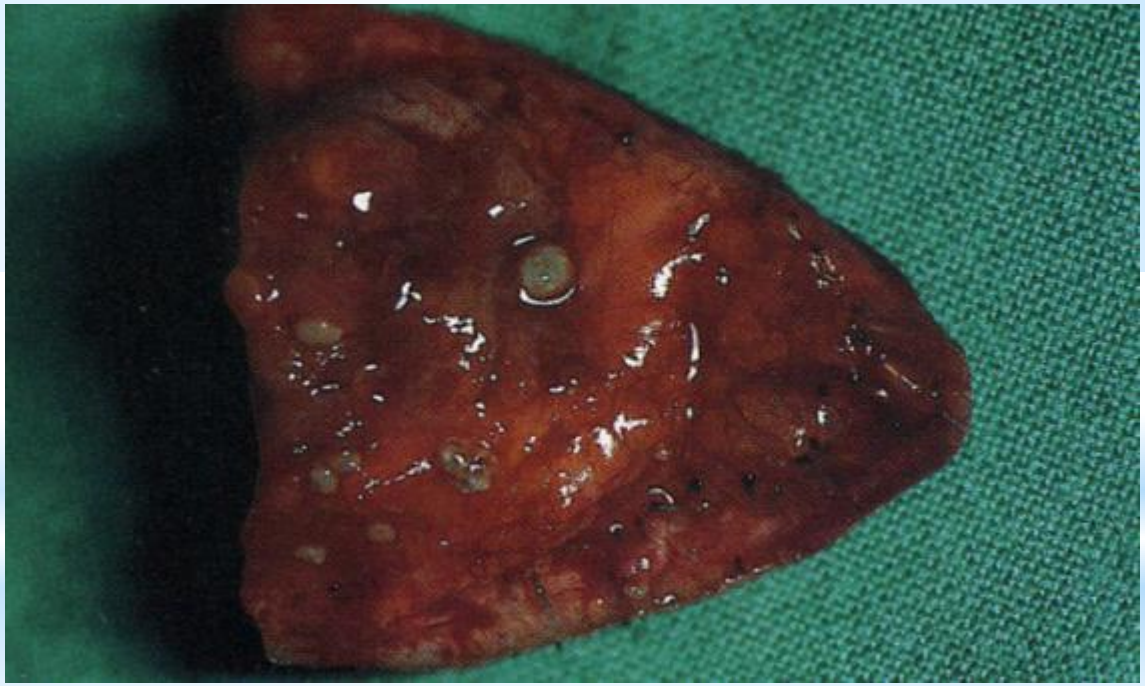
Одонтогенді инфекцияның таралу жолдары.



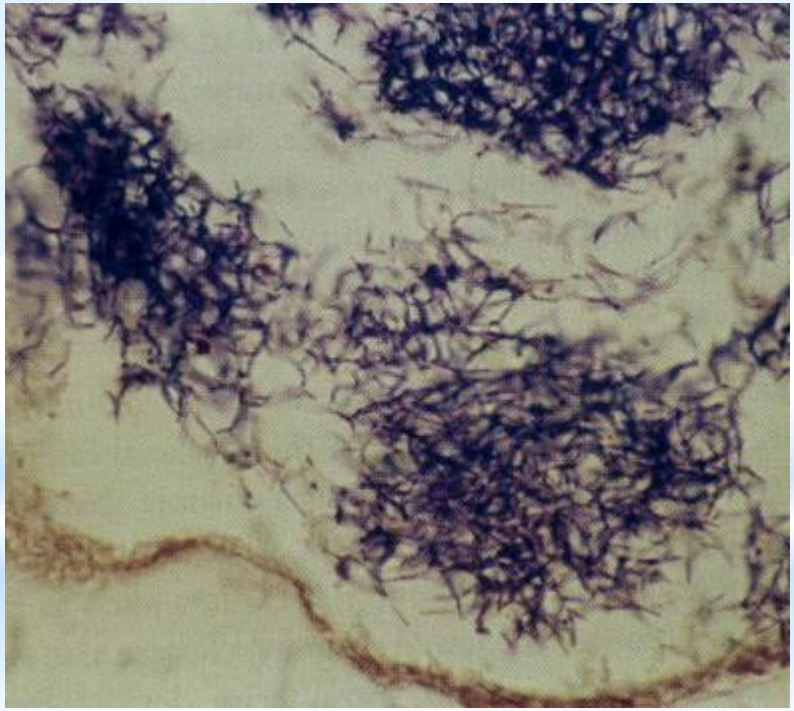
* **Актиномикоздың даму шарттары**
* Инфекцияның кіру көзінің болуы
* Иммунитетті төмендететін аурулардың болуы
* Актиномикоз дамуы тек *гипоергиялық* иммунды жүйе кезінде ғана

* **Негізгі клиналық белгілері**
* Ауырсыну
* Инфильтрат
* Инфильтрат үстінде гиперемия
* Жыланкөздердің болуы
* Жыланкөздерден тары тәрізді көлемде түсі сары актиномицеттер колонналары шығып тұрады

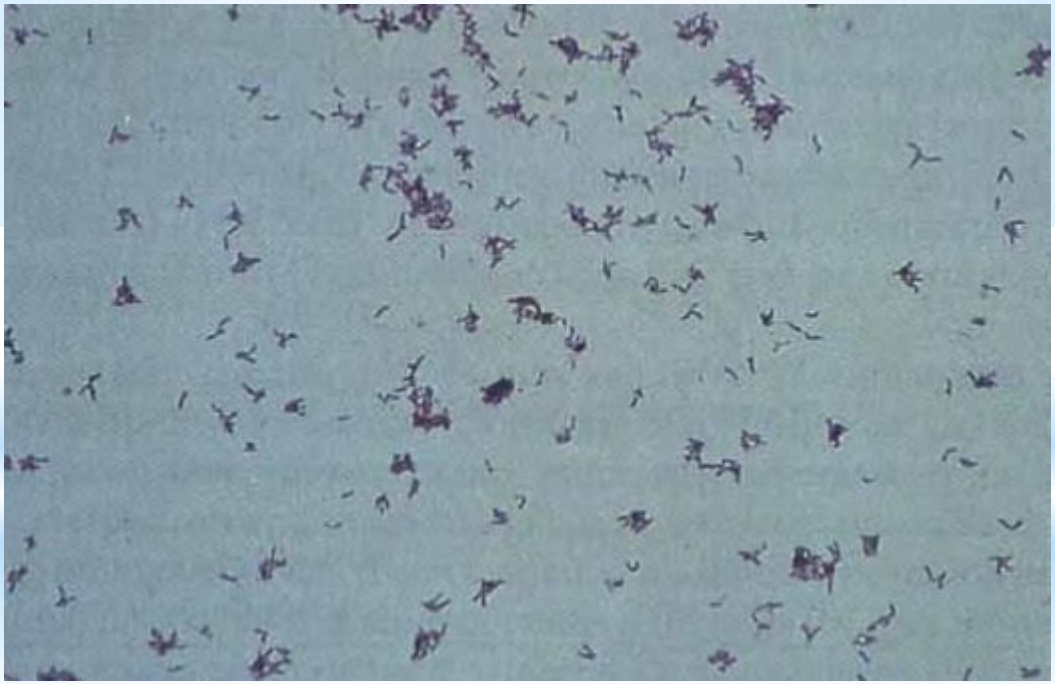
*Гранулалы тін



Актиномикозбен аурумен ауыратын науқастын гистологиялық көрінісі



Микроскопия препарата Actinomyces israelii



* **Формы актиномикоза**
* Кожная форма
* Подкожная форма
* Подкожно-межмышечная форма
* Слизистая форма
* Подслизистая форма
* Одонтогенная актиномикотическая гранулема
* Актиномикоз надкостницы
* Актиномикоз костей челюстей
* Актиномикоз лимфатических узлов
* Актиномикоз органов полости рта (язык, верхнечелюстной синус, миндалины)

Актиномикоз челюстно-лицевой области.
Подкожно-межмышечная форма.

*Актиномикоз челюстно-лицевой области. Слизистая форма.

Актиномикоз челюстно-лицевой области.
Костная форма.

*Актиномикоз емі

*Хирургиялық емі

-Кесі

-Ошақтың тексерісі

-Дренаждау

-Одонтогенді тістерді санациялау

* **Актиномикоз емі**
* Антибактериальді терапия

-Бета-лактамды препараттар

-Макролиды

Препараттардың үлкен дозасы және ұзақтығы

* **Актиномикоз емі**
* Иммундымодулирлеуші терапия

Т-активин

Полиоксид

Тимавин

Галавит

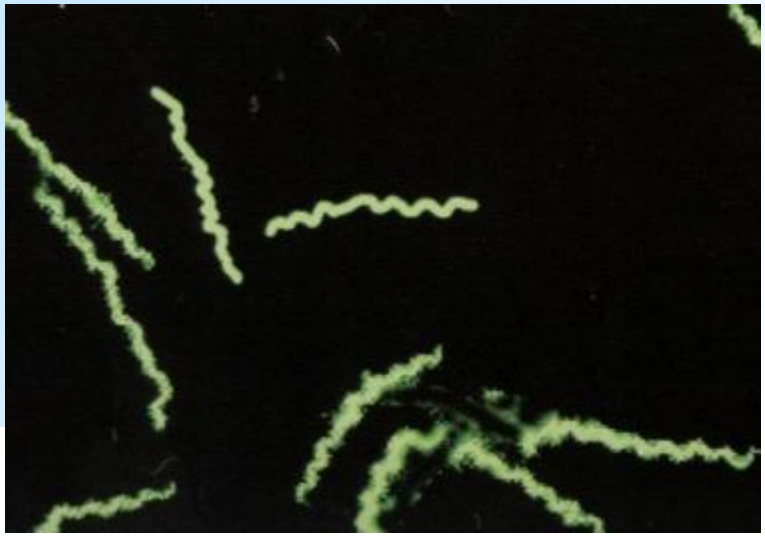
Тамирит

Актинолизат

## *СИФИЛИС. ЭТИОЛОГИЯ

*Қоздырғышы Treponema palidum грам оң, спираль тәрізді бактерия

*Treponema pallidum (Бледная трепонема)

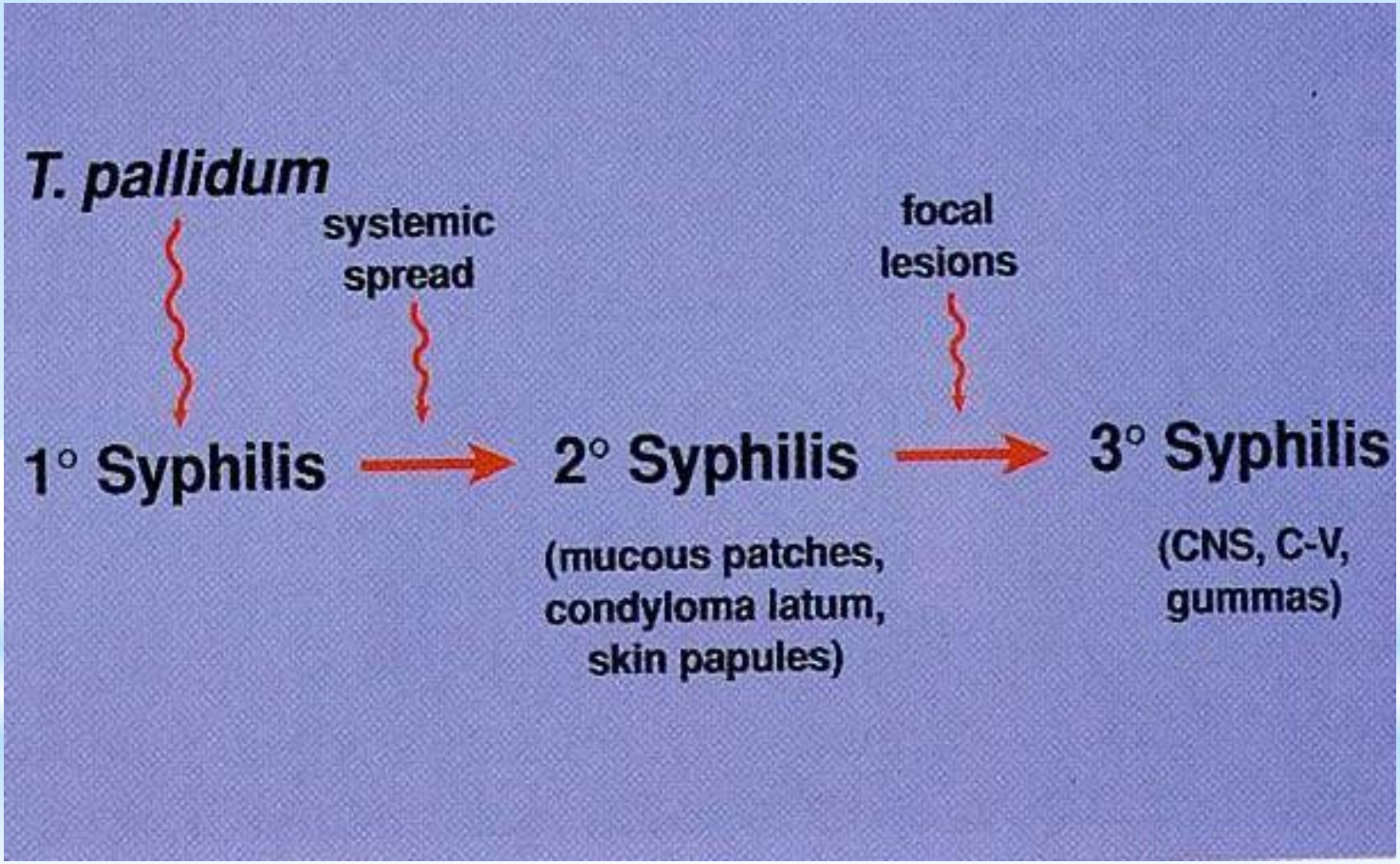


* **Стадии сифилиса**
* Инкубационный период (3 нед)
* Первичный сифилис (30-60 дней)

(Серонегативный и серопозитивный периоды)

* Вторичный сифилис (2-3 года )
* Третичный сифилис возникает через 3-5 лет (10 лет)
* Прогрессивный паралич

*Сифилис. Патогенез.



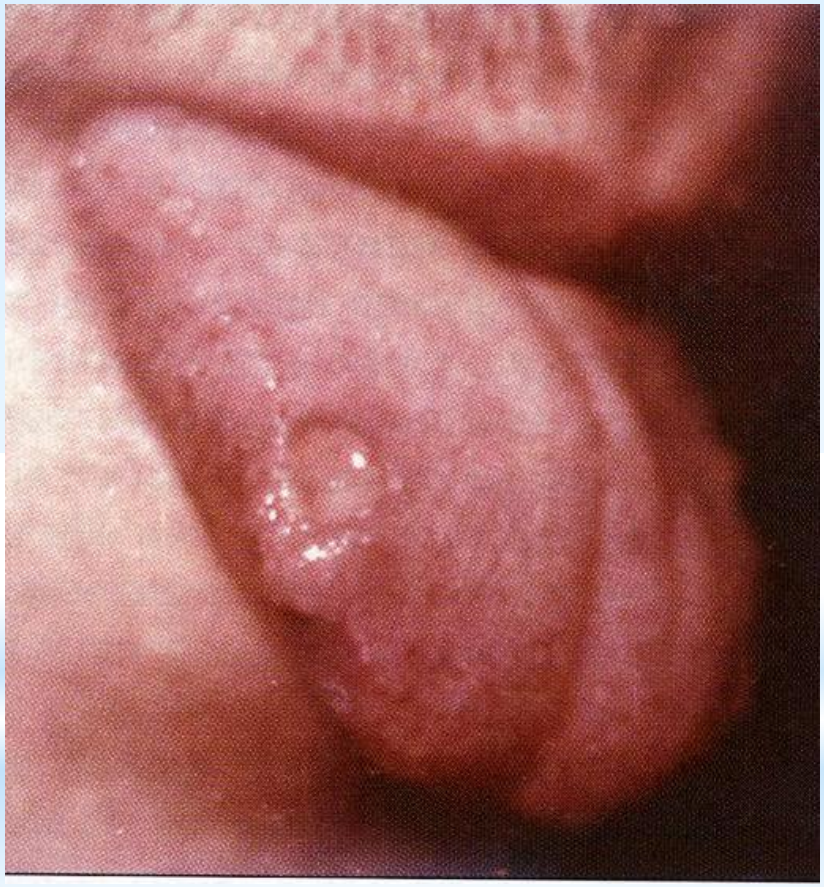
* **Ауыз қуысындағы клиникалық көрінісі**
* Біріншілік сифилис-қатты шанкр. Тығыз, ауырмайтын жара. Ұрт, тіл, ерінде көбіне орналасады

* **Ауыз қуысындағы клиникалық көрінісі**
* Екіншілік сифилис-Розеолалар,папулалар, везикулалар, пустулалар түзіледі

* **Ауыз қуысындағы клиникалық көрінісі**
* Үшіншілік сифилис-гуммалардың пайда болуы

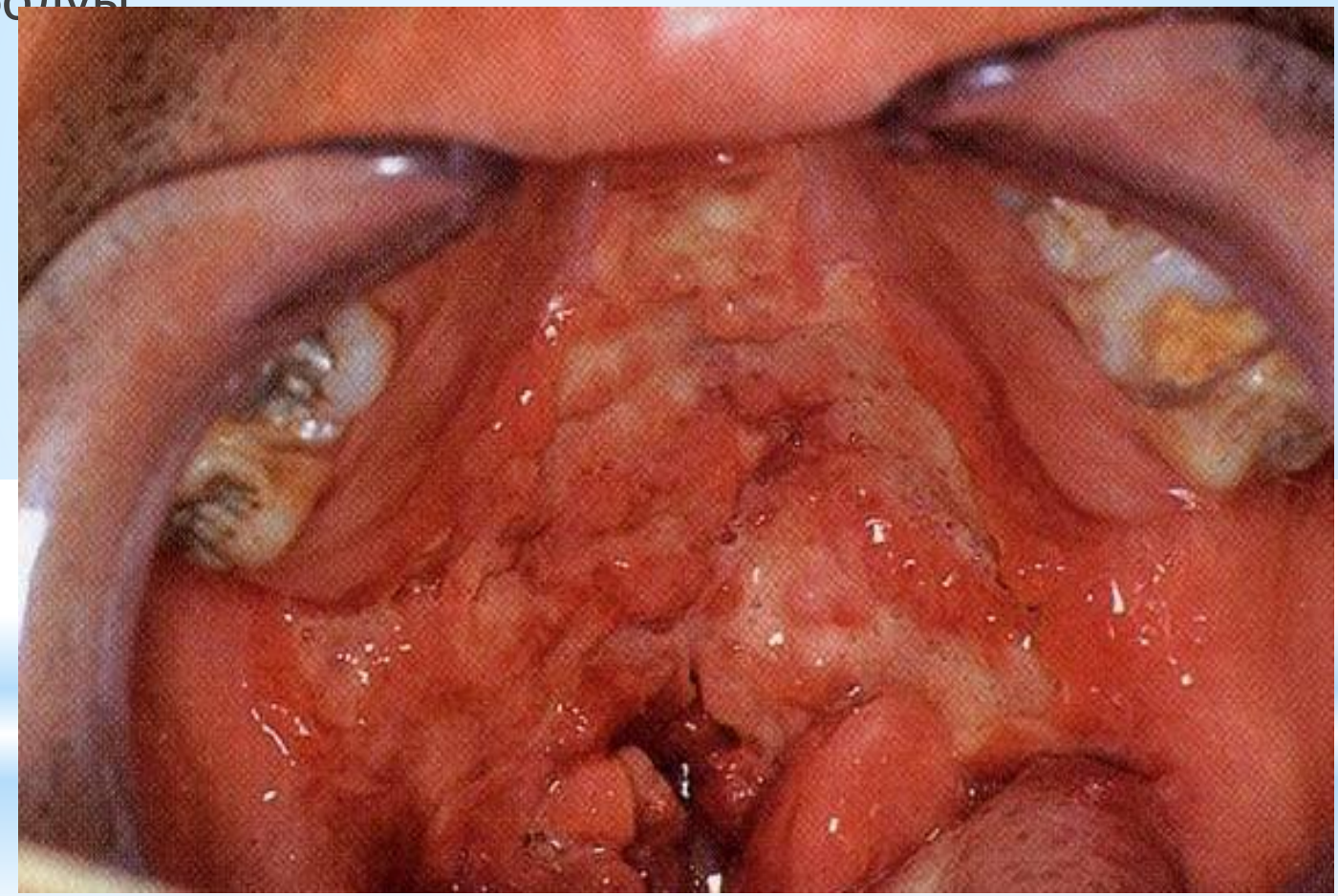
*Біріншілік сифилис-қатты шанкр.

Біріншілік сифилис-қатты шанкр.



*Екіншілік сифилис

*Үшіншілік сифилис-гуммалардың пайда болуы



* **Диагностика**
* Клинические данные
* Лабораторная диагностика

  Первичный сифилис – темнопольная микроскопия отделяемого твердого шанкра

  Вторичный сифилис – выявление специфических антител в сыворотке крови больного (РСК, реакция микропреципитации, осадочные реакции, РИБ, РИФ)

* **ТУБЕРКУЛЕЗ. ЭТИОЛОГИЯ**
* Негізгі қоздырғыштары грам оң бактериалар ***Mycobacterium tuberculesis*, *Mycobacterium bovi*.**

*Морфология различных видов микобактерий.

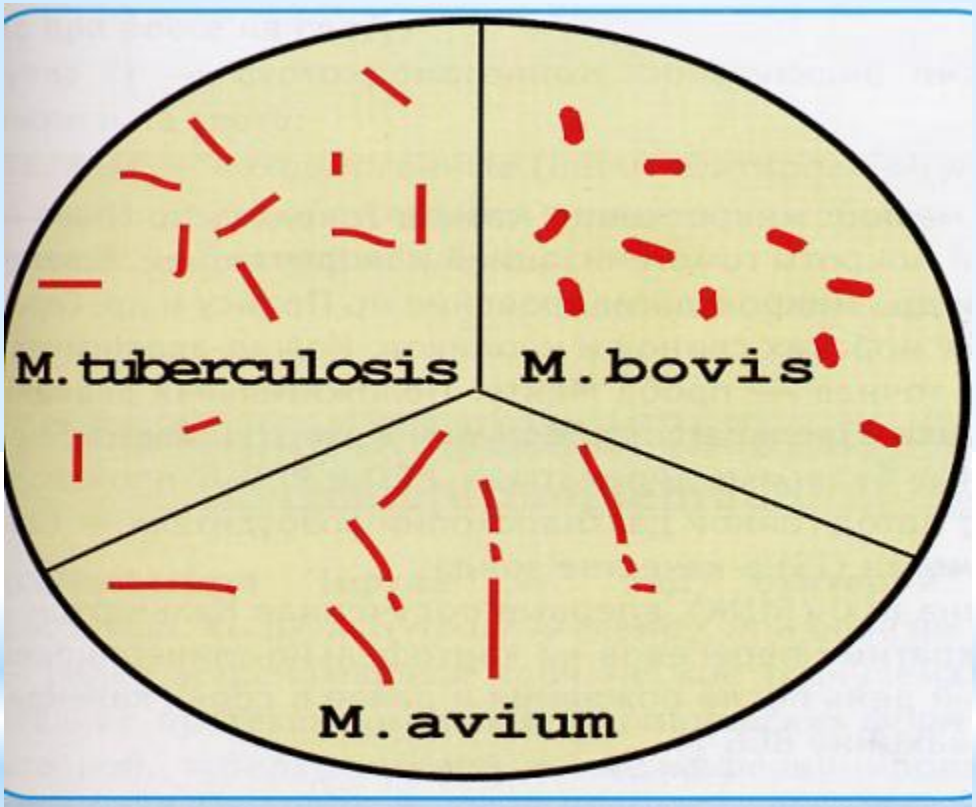



Рис. 3.90. Туберкулезные палочки в чистой культуре (рисунок)

# *Микроскопия M.tuberculosis

**Рис. 3.91.** M. tuberculosis в мазке из мокроты (рисунок). Окраска по Цилю—Нильсену

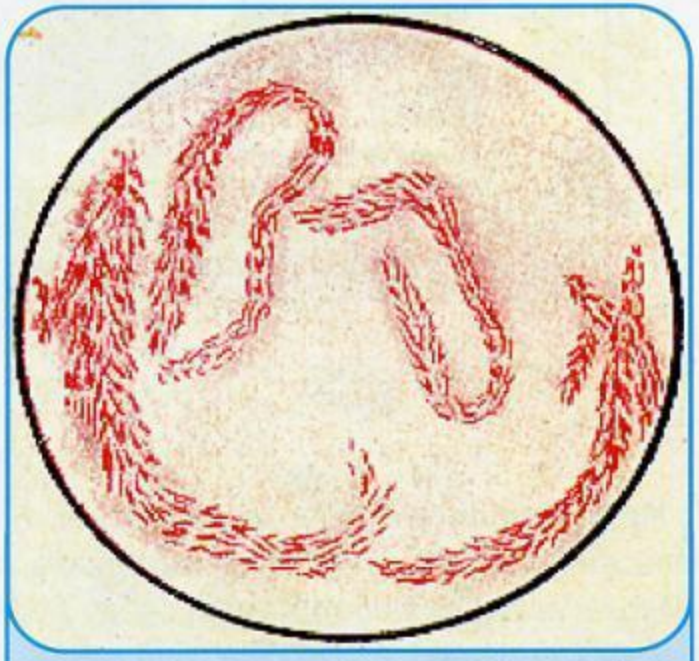
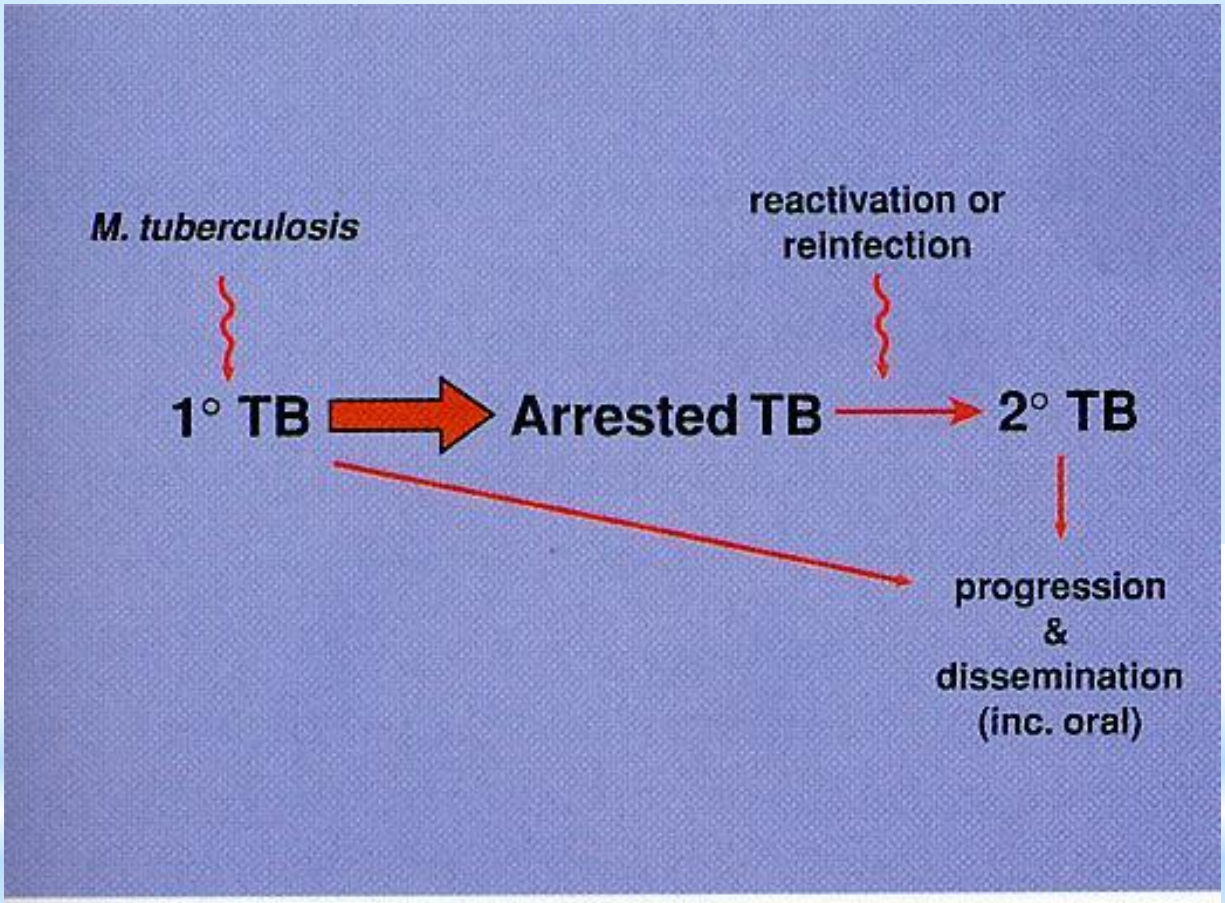


**Рис. 3.92.** Микроколонии (корд-фактор) M. tuberculosis: палочки, расположены в виде «косы», жгутов

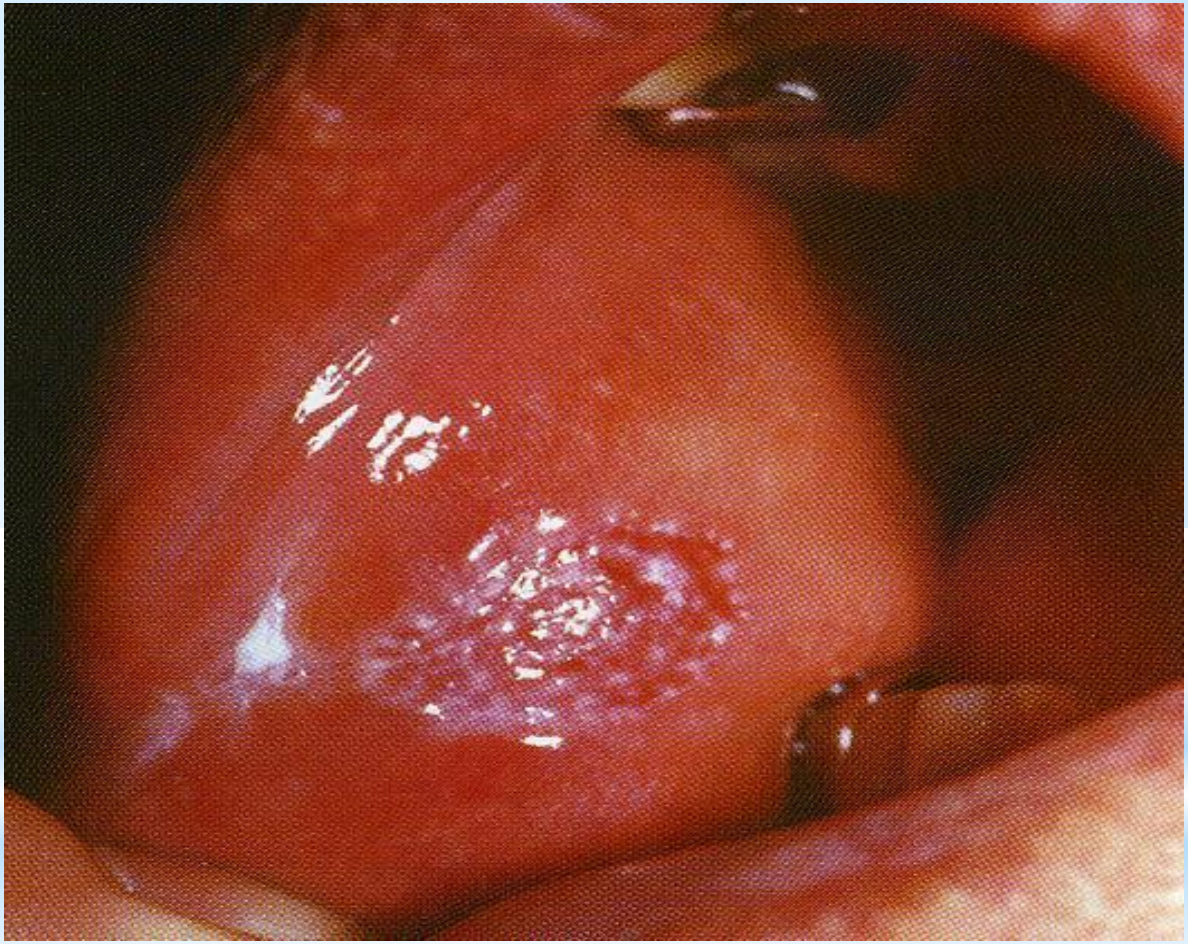
*Патогенез туберкулеза.



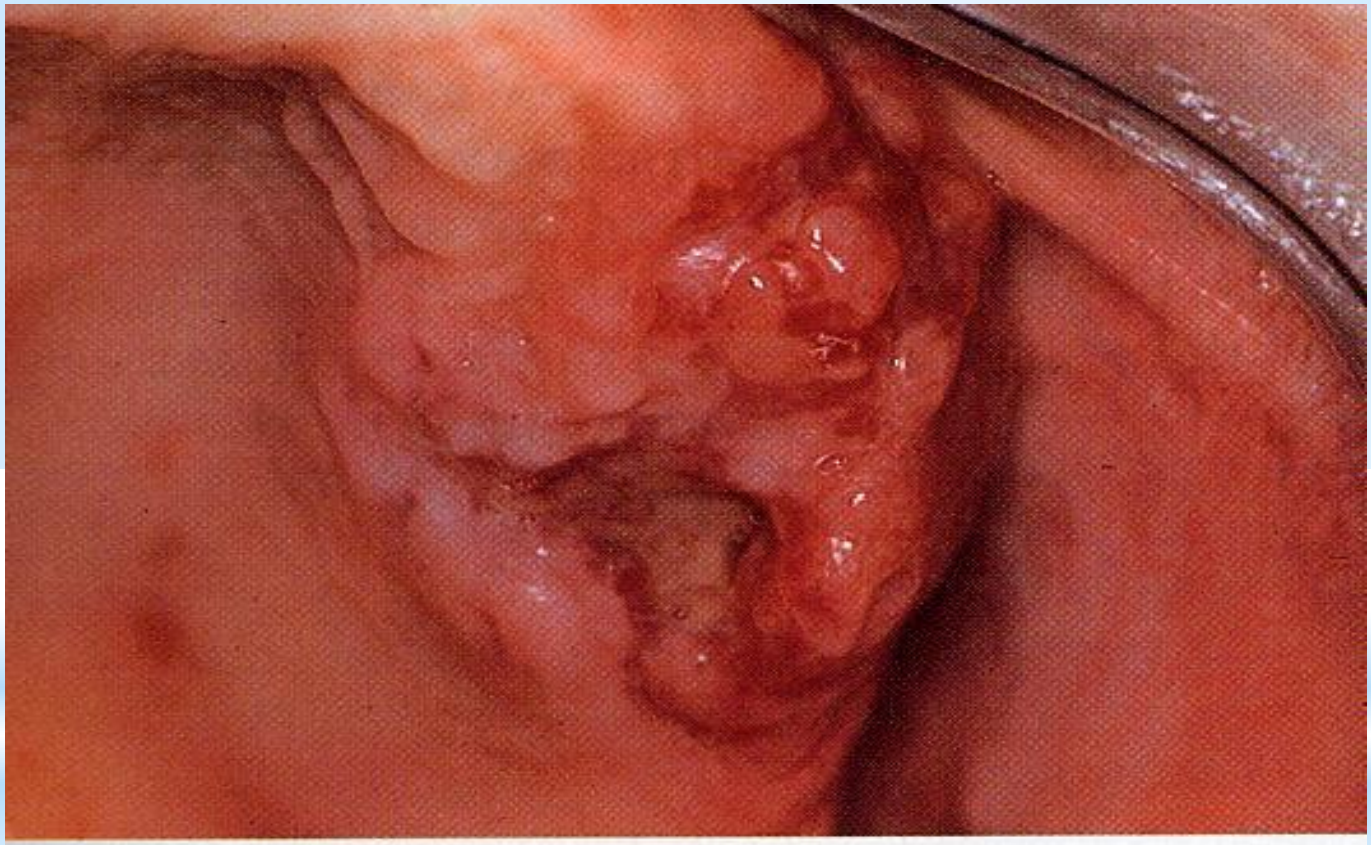

-27. Pathogenesis of tuberculosis

* **Клинические проявления туберкулеза.**
* На слизистой оболочки: бугорки, язвы
* В челюстно-лицевой области: регионарный лимфаденит
* Возможно поражение костей челюстей

*Туберкулезная язва слизистой оболочки щеки.



*Туберкулезная язва в области альвеолярного гребня



-28. Tuberculosis of alveolar ridge

*Туберкулезные поражения языка.

–29. Tuberculosis of tongue

* **Диагностика**
* Реакция Манту и прочие кожно-аллергические пробы Резкоположительная и положительная свидетельствуют только о инфицировании пациента бактерии, но не о болезни.
* Микроскопический метод. Обнаружение микобактерий в мокроте.
* Бактериологический метод. получение чистой культуры микобактерий.
* ПЦР-диагностика микобактерий.

* Емі
* Арнайы орныдарда емделеді, яғни туб-диспансер