



# БАЛАЛАРДАҒЫ ПАРАДОНТ АУРУЛАРЫНА ӘКЕЛЕТІН ЖЕРГІЛІКТІ ЖӘНЕ ЖАЛПЫ ФАКТОРЛАР



Группа: 12-002-01

Курс: 5

Факультет: стоматология

Орындаған: Қазезқанов Е. Е.

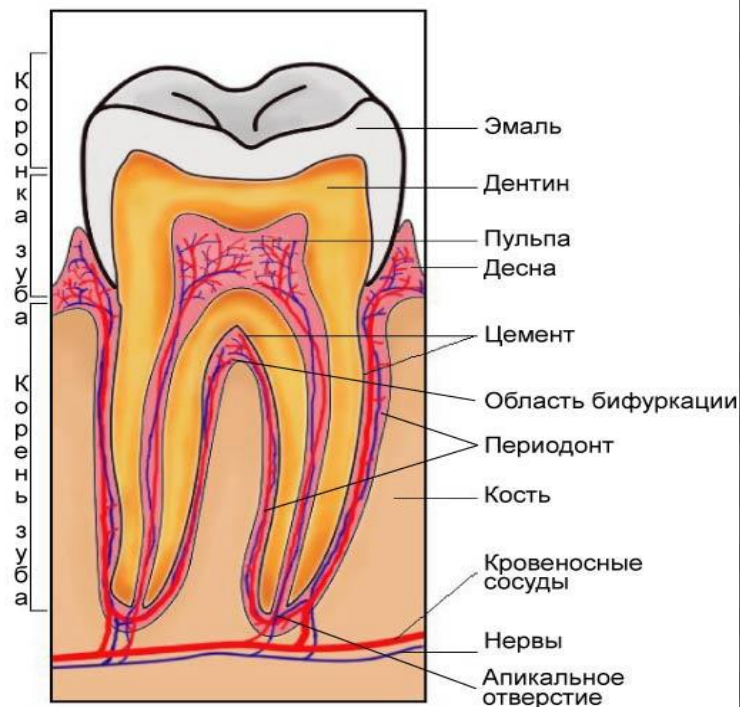
Қабылдаған:

# ЖОСПАР:

- **Кіріспе**
- **БАЛАЛАРДА ПАРОДОНТ АУРУЛАРЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**
- **Жергілікті факторлар**
- **Жалпы факторлар**

# КІРІСПЕ

- **Пародонт** — анатомиялық және функционалды тығыз байланысқан тісті қоршаған тіндердің жиынтығы



## БАЛАЛАРДА ПАРОДОНТ АУРУЛАРЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ:

- Балаларда пародонт ауруларының даму ерекшеліктері біріншіден, патологиялық үрдіс пародонт құрамына кіретін өсуші, үнемі қайта құрушы тіндерде, аз ғана зақымдаушы факторды адекватты емес сезінуге қабілетті морфологиялық және функциональды ересек емес тіндерде дамитындығымен байланысты.
- Басқа жағынан, пародонттың патологиясы бір қызметі бар жүйенің ішкі (тіс, периодонт, альвеолярлы сүйек және т.б.), сонымен қатар сыртқы ортаның өзгерістеріне бүкіл ағзаны қамтамасыз ететін және бейімдейтін құрылымдар мен жүйелерде (нервті, гуморальды, эндокринді және басқалар) тіндік құрылымдардың өсуі мен жетілуі фонында дамуы мүмкін, бұл жасөспірімдік кезеңде пародонт ауруларының пайда болуын негіздейді.

# ЖЕРГІЛІКТІ ФАКТОРЛАР

Жергілікті фактор ретінде пародонт тіндеріне әсер ететін әр-түрлі механизмдерді қарастыруға болады:

- Тіс қақтарының жиналып қалуынан, тістазалаудың қиындауы
- Шектен тыс қысымның түсуі және созылмалы жарақат
- Сүйектің толық емес құрылуынан

Көбіне осы факторлар аралас түрде кездесіп патогенді әсер көрсетеді.





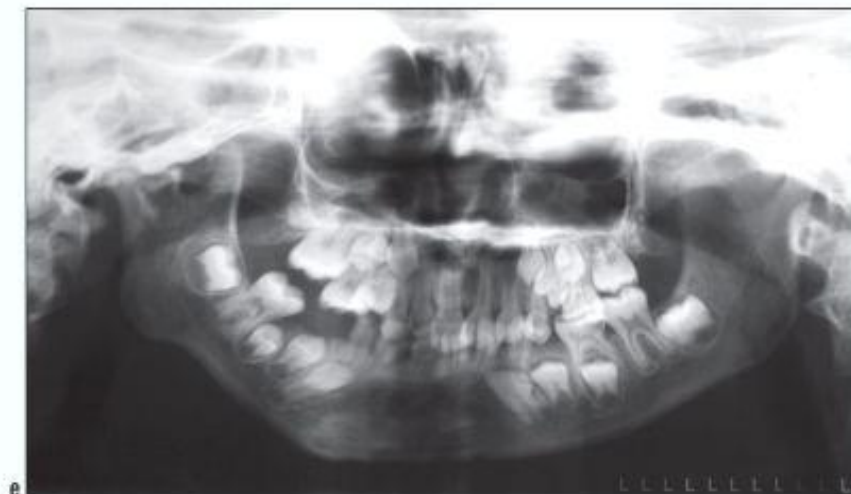
Тіс қағының түзілуі көп мөлшерде бір жағынан, ауыз қуысының нашар гигиенасы немесе оның болмауы кезінде байқалады. Басқа жағынан, мол қақ пен тіс буылтығының түзілуі балада ауыз қуысында пайда болатын табиғи өзін тазарту механизмдерінің бұзылысымен байланысты:

- гипосаливация немесе тұтқыр сілекей;
- әртүрлі жазықтықтарда тістесу ауытқулары, тістердің тығыз орналасуы, дұрыс емес жүргізілген ортодонтиялық емдеу, сүт молярларды ерте жұлу кезінде байқалатын жарақаттық окклюзия, бұл тұрақты күрек тістердің жүктемесіне әкеледі;
- ерін мен тіл үзбелерінің құрылысы мен бекінуінің ауытқулары, ауыз қуысының ұсақ кіреберісі;



До лечения

После лечения



e





- шайнау (жалқауланып немесе бір жағында шайнау), жұтыну (инфантильді түрі), тыныс алу (ауыз арқылы, аралас түрі) қызметтерінің бұзылысы;
- жағымсыз әдеттері;
- Бұзылған тістермен, дұрыс емес салынған пломбалармен, ортодонтиялық аппараттардың бөліктерімен, жасөспірімдердің пародонтты тырнағымен, қаламмен, түйреуішпен өздігінен зақымдануы кезінде пародонттың созылмалы жарақаты;
- Рационда мұқият өңделген жұмсақ тағамның басым болуымен байланысты шайнау аппаратының жеткіліксіз жүктемесі.





ДОКТОР ЛЕВИН Б.В.  
ЦКС Харьков



Ортодонт-Проект  
Ольги Барановой

- 1- жасында, баланың дұрыс емуын қадағалау, себебі осы кезде ауыздың бұлшық еттерінің жетілуі жүреді және фронтальды бөліктегі сүйек тінінің құрылуы жүреді.
- 4-жасында, уақытша тістер арасында трема көруге болады, осыған байланысты физиологиялық арақатынасты және тіс аралық контактілерді, окклюзияның өзгермеуін қадағалау керек, ерте түскен тістердің орнын протездермен толтырып, кариозды тістерді емдеу керек.

- 6-7 жасында, тістердің тығыз орналасуы және жұмсақ тіндердің аномальды бекуі көрінуі мүмкін.
- Пародонт ауруларының дамуында негізгі роль грамм теріс және грамм оң коктар, облигатты және факультативті анаэробтар, актиномицеттер, қарапайымдылар, фузобактериялар, ашықты саңырауқұлақтар, спириллалар, спирохеталар, бактероидтар түрінде келетін тіс буылтығының, тіс қағының микрофлорасына жатады.



# ЖАЛПЫ ФАКТОРЛАР

- Жалпы факторлар организмнің және жергілікті тіннің резистенттілігін төмендетіп пародонт ауруларын туындауына жағдай жасайды. Эндокринді аурулар, гиповитоминоз, ревматизм, туберкулез иммунды, зат алмасудың бұзылыстары, генетикалық өзгерістер, дәрілердің және дұрыс емес тамақтанудың әсері сияқты бұзылтар жатады.

- Олбрайт, Папион-Лефевр, Даун синдромы сияқты генетикалық аурулары кезінде комплексті түрде пародонт ауруларыда жүруі мүмкін
- Гиповитаминоз: аскорбин қышқылының жеткіліксіздігі қантамырлардың қабырғадарының беріктігі нашарлайды, қызыл иектің қанауына әкеледі.

А және В витаминдерінің жеткіліксіздігінен пародонтта патологиялық өзгерістерге әкелуі мүмкін.

Организмде кальцидің жеткіліксіздігінен остеопароз болуы мүмкін.

- ВИЧ инфицирленген балаларда гиперпластикалық немесе жаралы-некротикалық гингивит түрінде жүруі мүмкін
- Жүрек- қан тамыр аурулары, қызыл иекте, альвеоладағы микроциркуляцияны бұзады.
- Қалқанша бездің аурулары, бүйрек аурулары кезінде пародонтта өзгерістер болады

**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА  
РАХМЕТ!!!**