

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті
Стоматология факультеті



ОБСӨЖ

Тақырыбы: Тапшылық жағдайлар (витамин 12- тапшылық, белок тапшылық анемиялар) және олардың балалардың ауыз қуысы тіндеріне және тістерінің жағдайына тигізетін әсері.

Орындаған: Оразахунова Е.
Тобы: СТК-337
Қабылдаған: Усманов Н. А.

Жоспар

- Кіріспе;
- Негізгі бөлім;
 - Витамин – 12 тапшылық;
 - Этиологиясы;
 - Клиникалық көрінісі;
 - Диагностика;
 - Емі;
 - Белок тапшылық анемиялар;
 - Этиологиясы;
 - Клиникалық көрінісі;
 - Диагностика;
 - Емі;
 - Ауыз қуысы тіндеріне және тістерінің жағдайына тигізетін әсері.
- Қорытынды;
- Пайдаланылған әдебиеттер тізімі.

Кіріспе

Анемия ауру көптеген балалардв витамин тапшылық немесе темір тапшылық, белок тапшылық, т.б. әсерлерден дамиды. Бұл ауру қазіргі таңда жиі кездеседі. Және де стоматологтың алдына келген әр бір науқасқа көмек көрсету мақсатында біз бұл ауруларды нақтылап, білуіміз қажет.

Витамин – 12 тапшылық

- В-12 - витаминінің жетіспеуінен дамидын патологиялық жағдай.

Этиологиясы

- Балаларды бұл ауруға бейімдейтін:
 - жасанды қоректендіру;
 - ұзақ бір жақты қоректендіру (тек сүт);
 - вегетариандық тамақтану;
 - баланың жиі ауыруы (рахит, гипотрифия, ішек паразиті);
 - кейбір дәрілір (сіреспеге қарсы).
 - Асқазан жүйесінде дұрыс қорытылудың бұзылуы.



Клиникалық көрінісі

- Бұл ауруға 3 жүйелі синдром тән: 1) асқазандық; 2) макроцитарлық металобластық анемия; 3) нервтік.
- Жиі шағымы: енжарлық, тәбеттің төмендеуі, үлкен балаларда терінің сарғылт –қуқыл тартуы, парестезия, глоссит, стоматит, сқазан- ішек бұзылысы, жүрек – қан айналымындағы өзгерістер, бауырдың шамалы үлкеюі. Гемолиз әсерінен дене қызуы аздап көтерілуі мүмкін.
- Қанның жалпы анализінде: анемия, анизо-пойкилоцитоз, мгалобластоз, өзгерген нейтрофилдер, метамиелоциттер табылады.

Диагностика



- Клиникалық көрінісіне сүйену, анамнез жинау.
- Қанның жалпы анализі;
- Жалпы зәр анализі. Зәрмен метилмалон қышқылының бөлінуі көп;

Емі

- Режиммен диета сақтау. Патогенетикалық ем (В12 мен фолий қышқылы қосылады). Аскорбин қышқылын ішу (тәулігіне 200 мг). В 12 витаминін тәулігіне 100-200 мкг бұлшық етке 7-
- 10 күн бойы.

Белок тапшылық анемиялар

- Белок тапшылық анемия- біржақты көмірсулы тамақтану салдарынан белоктың тасымал қызметін атқаратын қосындылардың түзілуінің азаюынан (жануар тектес) болатын анемия.

Этиологиясы

- Бір жақты көмірсулы тамақтану;
- Аш жүру;

Клиникалық көрінісі

- Полигиповитаминоз белгісі;
- Блефарит, тері мен шаш түсуінің өзгерісі;
- Тәбет жоғалу, құсу, іш өту, бауырдың қатаюы, үлкеюі.
- Тіндердің ісінуі.

Диагностика

- Қанның жалпы анализі: ауыр дәрежедегі анемия, анизопойкилоцитоз
- Қандағы жалпы белок мөлшері аз, айқын диспротеинемия.
- Клиникалық көріністеріне мән беру.
- Анамнез жинастыру.

Емі



- Белгілі бір реттілікпен жүргізілуі керек;
- Ең алғаш баланың ас- қорыту жолындағы бактерияларды қалпына келтіру қажет;
- Баланы дұрыс тамақтандыру. Белок пен витаминді диета, түрлі қоспаларды шектеу. Белокқа бай жануардан жасалған тағамдарды жегізу.
- Ден саулығын қалпыа келтіретін терапия (шөптен жасалған ванналар, УФ терапия).

Ауыз қуысы тіндеріне және тістерінің жағдайына тигізетін әсері.

- Бастапқы көрінісі ретінде жиі ауыз қуысының және тілдің ашуы, Кілегей қабаттардың сарғы тартуы.
- Классикалық көрінісі Хантер глосситі, тілдің үстінен ашық қызыл түсті ошықтардың қабыну үрдісімен пайда болуы. Одан әрі шетіне, ұшына жайылып бүкіл тілді қамтиды. Тілдің бүртіктері атрофияланады, тіл жылтыр болып қалады. Пальпациялағанда тіл солып қалған, бетінде көптеген қатпарлар түзілген. Тістердің кариеске жиі ұшырап, тез бүлінгіштігі пайда болады.



Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

- Балаш Түсіпқалиев. Балалар аурулары. Ақтөбе- 2014.
- Kazmedic.com
- Google.com
- Youtube.com