

“Астана Медицина Университеті” АҚ
“Стоматология және бет-жасүйек хирургия”
кафедрасы

Тақырыбы: Бет-жақсүйек аймағында АИТВ
(ВИЧ) инфекцияның көріністер кезіндегі
хирург-стоматолог тактикасы.

Орындаған: Махметова
А.
Топ: 401 стом
Тексерген: Кожиков Б.Б.


Астана, 2016

Жоспар:

- Мақсаты
- Міндеті
- Негізгі бөлім
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиет



Мақсаты:

- Бет-жақсүйек аймағында АИТВ (ВИЧ) инфекцияның көріністер кезіндегі хирургиялық тактиканы білу
- 




Міндеті:

- АИТВ (ВИЧ) анықтамасы
- АИТВ клиникасы
- АИТВ кезінде хирург-стоматолог тактикасы

- АИТВ(ВИЧ) инфекциясы – адамның имунтапшылығы вирусының лимфоциттерде, макрофагтарда және нерв жасушаларының тінінде көп жылдар бойы персистелу нәтижесінде өрбитін, иммундық жүйе біртіндеп зақымдалып асқынуымен сипатталатын жұқпалы ауру.





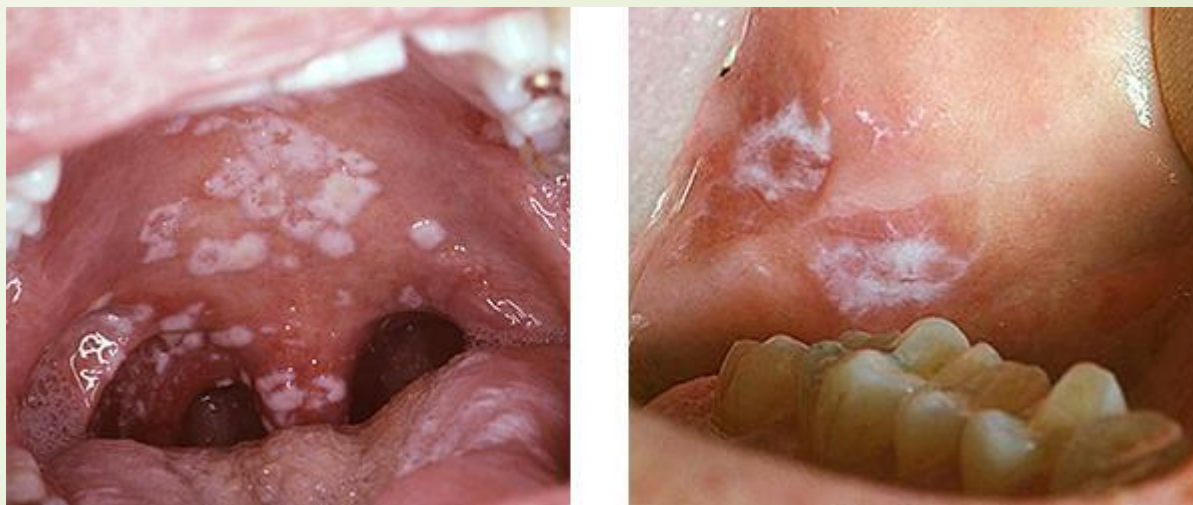
Ауыз қуысында Вич инфекцияның көрінісі

Ауру ұзақ жылдар бойы көрініс бермейді. Сондықтан ауруға шалдыққан адам инфицирленгенін білмейді.

- Инкубация сатысы.
- Біріншілікті көріністер.
- Жедел инфекциялар.
- Симптомсыз инфекция.
- Жайлмалы персистелген лимфаденопатия.
- Екіншілікті аурулардың пайда болуы.

Ауыз қуысы кандидозы:

- Кандидоз – жайылмалы АИТВ инфекциясының көрінісі. ашытқы тәрізді саңырауқұлақтармен қоздырылатын терінің, шырышты қабаттың, ішкі органдардың жұқпалы ауруы. Ең көп кездесетіні псевдомембранозды кандидоз. АИТВ инфекциясымен ауыратын науқаста ұзақ уақыт дамиды. Клиникалық көрінісі қалыпты кандидозға сәйкес келеді. Шырышты қабықта сұр ақ түсті налет бар, сүзбелі массалы. Шпателмен оңай алынады. Ұрттың шырышты қабатында, таңдайда, тілде, ауыз қуысы түбінде орналасады.



Саркома Капоши

- АИТВ инфекциясының айқын көрінісі. Ісік лимфа түйіндерінен дамиды. Жиі тізе аймағындағы тері зақымдалады. Жиі нашақорлар мен гомосексуалисттерде кездеседі. Ауыз қуысының және жыныс жүйесінің Шырышты қабығы АИТВ инфекциясымен ауыратын 30 % адамда кездеседі.
- Ауыз қуысында Саркома Капоши жиі қатты және жұмсақ таңдайда, тілдің түбірінде кездеседі.
- Ауру басында эритематозды дақ ретінде диаметрі 0,5-3,0 см дей дамиды. Жаймен түйіндер үлкейіп, астында инфильтрат пайда болады. Түсі қара көк түске ауысады.



Жай герпес

- Жай герпестің вирусы — ДНК құрамды вирус.(Herpes simplex) Herpesviridae тұқымдастығынан. Біріншілікті және рецидивті жай герпес деп бөлеміз. Негізгі герпестің клиникалық көріністері теріді және шырышты қабатта топталған майда көпіршіктердің (везикул), мөлдір сұйықтыққа толған қуыс.
- Жиі герпес ерінде, ауыздың шырышты қабатында ауздың айналасында жиі кездеседі. Біріншілікті герпетикалық гингивостоматит шектелген және жалпы көріністері болады. Ауру қалтырау мен әлсіздікпен жүреді. Региональді лимфа түйіндерінің ісінуі болады. Зақымдалу элементтері көпіршің тәрізді болады, тез жарылып эрозия мен жараларға айналады. Жаралардың жазылуы 7 күннен 2 аптаға дейін болады.

Жаралы некротикалық


ГИНГИВОСТОМАТИТ

- АИТВ инфекциясының көрінісі болып табылады. Ауру жедел немесе тістердің тазалауында қанауымен көрінеді. Жедел 3-4 аптаға созылып, созылмалы түрге өтіп кетеді. АИТВ инфекциясының асқынуымен прогрессиялы ағымы болады, және қызыл иек тінінің және сүйектің жойылуы, жиі секвестр түзіледі. Пародонттың агрессивті түрі байқалады. Қызыл иек гиперплазиясы мен айқын қанталауы байқалады.



АИТВ инфекциясында дәрігер СТОМАТОЛОГТЫҢ ТАКТИКАСЫ

- Ең маңызды эффективті профилактиканың бірі күнделікті стерилизация мен дезинфекция. АИТВ инфекциясынан қорғану Вирусты гепатит В сияқты болып табылады.
- АИТВ инфекциясына қарсы шараларға жатады:
- Организмдегі сұйықтықтармен абай болу (сілекей, көз жасы т.б.);
- Инъекция жасау барысында абай болу
- Эффективті стерилизация мен дезинфекция
- Көптеген стоматологиялық процедуралар инвазивті болып табылғандықтан, қанталаулар жиі болады. Сондықтан дәрігер стоматолог АИТВ инфекциясымен ауыратын тәуекел топтарға жатады. Сондықтан стоматолог дәрігер мен кіші медперсонал қауіпсіздік шарасын әрдайым сақтап жүруі қажет. Қол, басқа мүшелерге қан тиген болса жақсылап сабындап жуып, спиртпен өңдеу қажет. Барлық стоматологиялық манипуляцияларда қолғап пен көзілдірік, маска тағу қажет. Өте абайлап инемен, скальпельмен, дисктермен, эндодонтиялық және де басқа аспаптарды қолдану қажет Бір ғана қолданысқа арналған инструменттер жоюға бағытталған. Дәрігерде теріде травмалар болса, пациенттерді емдеудің қажеті жоқ.



Авариялық ситуацияда медсестраның ТАКТИКАСЫ

- Қолды кесіп алғанда инемен тесіп алғанда қолды сабынмен жуып, перчатканы шешіп, оларды ағынды суға жуу қажет. Жараны су астында сығып жуып, сабынмен жуып, 70% этил спиртімен өңдеп, тағы да сумен жуып, жараны 5% йодпен өңдеп, пластырьмен жауып қою.
- Биологиялық сұйықтық ауызға түскенде — ауызды және тамақты 70% этил спиртімен өңдеу; көздің шырышты қабығында сабынмен жақсылап жуып, ағынды суда жуып, бор қышқылымен немесе 0,05% марганцов калия ерітіндісімен өңдеу; Мұрынға — 1% ерітіндісімен протарголмен немесе 0,05% марганец калий ерітіндісімен шаю.



Пайдаланылган әдебиет

- ВИЧ-инфекция у детей // Российский медицинский вестник. - 1998.
- Н. Н. ЧЕШКО- ПРОЯВЛЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ПОЛОСТИ РТА И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ. ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ,
- <http://www.eurolab.ua/diseases/2387>