

Mövzu 29

Ağız boşluğu selikli qişası və tüpürcək vəzi infeksiyalarının mikrobioloji diaqnostikası

Selikli qışaların quruluşu



Ağız boşluğunun selikli qişalarının qoruyucu xüsusiyyətləri

- Ağız boşluğunun selikli qişaları qulaq yaxınlığında və çənə altında yerləşən iri tüpürcək vəzilərinin ifraz etdiyi çox miqdara ağız suyu ilə örtülüdür.
- Həmçinin, selikli qişa təbəqəsində yerləşən çoxlu miqdar tüpürcək vəziləri də vardır ki, ağız boşluğunun selikli qişalarını nəm və elastikliyi saxlamağa kömək edir.
- Tüpürcək zəif antiseptik xüsusiyyətə malikdir və digər hallarda ağız boşluğunu infeksiyadan qoruyur, turş mühiti neytrallaşdırmaqla və bakteriyaları məhv etməklə dişləri kariesdən qorumağa kömək edir.

Ağız boşluğunun selikli qişaları infeksiyaları

- Ağız boşluğunun selikli qişalarının xəstəlikləri patomorfoloji dəyişikliklərlə - **iltihab**, **distrofiya** və ya **şişlərin** formalaşması ilə müşayiət olunur.
- İltihab ağızın selikli qişalarında ən çox görülən patoloji proseslərdən biridir və patogen faktorun təsirinə bədənin qoruyucu reaksiyasının təzahürüdür.
- İltihabın gedişindən asılı olaraq fərqləndirilir: kəskin və xroniki.
- İltihabi prosesin gedişi və nəticəsi orqanizmin reaktivliyindən, patogen faktorun lokalizasiyasından, aktivliyindən və müddətindən asılıdır.

- Morfoloji xüsusiyyətlərinə görə iltihabın üç mərhələsi fərqləndirilir: alterativ, eksudativ və proliferativ.
- Kəskin **alterativ** iltihabda epitelin və birləşdirici toxumanın hüceyrə elementlərində distrofik və nekrotik proseslər, damar divarlarının ödemi, mukoid və fibrinoid degenerasiyası və selikli qişanın nazik birləşdirici toxumadan ibarət təbəqəsi (lamina propria mucosa) lifli komponenti üstünlük təşkil edir.
- **Eksudativ** iltihab üçün damarların genişlənməsi, endotel hüceyrələrinin şişməsi, leykositlərlə damar divarlarının və perivaskulyar birləşdirici toxumanın ödemi və infiltrasiyası daha xarakterikdir.
- **Proliferativ** iltihabda hüceyrələrin çoxalması və **çevrilməsi** prosesləri üstünlük təşkil edir ki, bu da yetkin birləşdirici toxumanın əmələ gəlməsi ilə nəticələnir.

Ağız boşluğu selikli qişalarının infeksion zədələnmələri

- Stomatit (yunan dilindən. Stoma, ağız, + -itis, iltihab] - ağız mukozasının iltihabıdır.
- Stomatit ağız boşluğunun ən çox rast gəlinən xəstəliyidir. Seroz stomatitlər bir çox kəskin infeksiyalarda, xüsusilə qızılca, skarlatina, difteriya, dizenteriya, qarın yatalağı, pnevmoniyalar, grip, septik vəziyyətdə və s. müşahidə edilir.
- Kəskin seroz stomatitin klinik mənzərəsi - ağız boşluğunun bütün selikli qişası al-qırmızı rəngdə və bir qədər ödemlidir; ağır hallarda, qabarcıqlar, pustulalar, eroziyalar görünür; diş ətləri şişir və dişləri yastıq şəklində əhatə edir, diş ətinin diş arası çıxıntıları hipertrofiyaya uğrayır və asanlıqla qanaxır.

Stomatitlərin yaranma səbəbləri

- Stomatit immun sisteminin yad agentlərə qarşı reaksiyası kimi yaranır. Yad agentlər **bakteriya, virus, göbələk** və ya kimyəvi molekulalardır. Bu zaman orqanizm ağız selikli qışalarında xoraların meydana gəlməsinə səbəb olan çox sayda limfositləri aktiv şəkildə istehsal etməyə başlayır.
- Patoloji proses yalnız ekzogen və ya endogen amillərin təsirilə inkişaf edir.

Ekzogen amillər

- Gigiyena normalarının pozulması, yuyulmamış tərəvəz və meyvələrin istifadəsi.
- Keyfiyyətsiz protezlərin istifadəsi - onlar selikli qışanı sürtərək qıcıqlanmaya səbəb ola bilər.
- Həddindən artıq ağız gigiyenası - ağızın selikli qışalarının qurumasına səbəb olan diş pastaları və tərkibində natrium lauril sulfat olan **ağız qarqaralarının** hədsiz istifadəsi.
- Selikli qışanın mexaniki və kimyəvi travmaları - çox sərt, turş, isti qidanın qəbul etmək.
- Siqaret çəkmək

Endogen amillər

- Qadınlarda hamiləlik dövründə, yeniyetmələrdə tez-tez müşahidə olunan hormonal disbalans.
- Daxili orqanların xəstəlikləri – anemiya, MBT və ürək-damar sistemi problemləri.
- Streslər, sinir gərginliyi.
- Tüpürcək ifrazını zəiflədən dərman preparatlarının qəbbulu.
- Pis qidalanma, orqanizmdə C, E, B qrup vitaminlərin, eləcə də sink, dəmir və digər vacib mikroelementlərin çatışmazlığı

Bakterial stomatitlər

- Bakterial stomatitlər müxtəlif bakteriyalar, əksər hallarda da - ağız boşluğunda daimi yaşayan növlər səbəb olur.
- Törədicilərin ekzogen yoluxma da mümkündür.
- Ağız boşluğunun selikli qişası mikroorqanizmlərin təsirinə davamlıdır, yalnız onun bütövlüyünün pozulması (adətən, mikrotravmadan sonra) yoluxucu prosesin inkişafına şərait yaradır.

Ağız boşluğu xəstəlikləri

Stomatitlər

Kataral stomatit- ağız boşluğu selikli qışasının səthi iltihabıdır

- ❖ Staphylococcus
- ❖ Neisseriaceae
- ❖ Hemophilus
- ❖ Corynebacterium

Xoralı-qanqrenoz stomatit -anaeroblar üstünlük təşkil edir

- ❖ Fusobacterium
- ❖ Bacteroides
- ❖ Veillonella
- ❖ Peptostreptococcus
- ❖ T.vinsentii
- ❖ Actinomyces

Kəskin stomatit: qonokok stomatiti
dizenteriya stomatiti
Bensan gingivostomatiti

- **Stafilokokların və streptokokların səbəb olduğu stomatitlər zədələnmələrin əsas qrupunu təşkil edir. Stomatit səthi və qısamüddətli və ya ağır ola bilər.**
- **Uşaqlarda impetigioz stomatit müşahidə olunur. Xəstəlik üçün dodağın, yanaqların, diş ətinin, sərt damağın və dilin selikli qişasında çox vaxt birləşən səthi eroziyaların təzahürü ilə xarakterizə olunur.**
- **Eroziyalar sarımtıl-boz ərplə örtülür, qaşıdıqda qanaxma baş verir.**
- **Zədələnmə badamcıqlara və udlağa yayılmır. Diş ətləri, xüsusən də sərbəst kənarları xoralaşır. Əvvəlcə zədələnmə ocaqlarında streptokoklar, daha sonra isə stafilokoklar təcrid olunur.**

Streptococcus pyogenes - həmçinin, ağız boşluğunun selikli qişaların qızıl yel iltihabına səbəb ola bilər. Zədələnmə üz dərisində iltihabın davamı ola bilər və ya ağız və burun selikli qişalarında kiçik çatlar və sıyrıntılardan başlaya bilər.

- Giriş qapısı çox vaxt çürük dişlər və diş əti ciblərinin irinli iltihabı ola bilər. Bəzən qızıl yel ağız boşluğunda cərrahi və ortopedik müdaxilələrdən sonra inkişaf edir.
- Ağız boşluğunun selikli qişasında əhəmiyyətli ödemlə müşayiət olunan seroz-hemorragik iltihab inkişaf edir. Selikli qişanın dərin təbəqələrində leykositər infiltrasiya inkişaf edir. Selikli qişa tünd qırmızı rəng alır.
- Ağır hallarda, üzərində qovuqcuqlar və nekroz sahələri görünür.
- Zəif insanlarda sepsisin inkişafı ilə prosesin generalizasiyası mümkündür.

Streptokokların törətdiyi bir ümumi xəstəlik **nöbetdir (заед)**.

Xəstəlik ağzın küncündə kiçik bir streptokok püstülünün görünüşü ilə başlayır, bu da tez bir zamanda kənarlardan epidermisin qırıntıları ilə eroziyaya çevrilir.

Müalicə olmadıqda və əsas gigiyena qaydalarına əməl edilmədikdə, həmçinin ağzı açarkən dərinin uzanması və kiçik zədələr səbəbindən yanağın selikli qişasına keçən eroziya mərkəzində çat əmələ gəlir. Çatlar asanlıqla qanaxma və qanlı və ya irinli qabıqla örtülür.

Artan zədələnmə və səliqəsiz ağız baxımı streptokok eroziyasının daimi qıcıqlanmasına kömək edir ki, bu da üzün dərisində streptokok impetiqosunun yaranmasına səbəb ola bilər.

Qonokok stomatiti

- Qonokok stomatiti ağzın selikli qişaları hiperemiyalı, ağrılı və şişkindir.
- Zədələnmələr dodaq, damaq, dilin aşağı səthi və ağız boşluğunun dibində lokalizasiya olunur.
- Bəzi yerlərdə üfunət qoxulu eksudat ifraz olunan boz ərp müşahidə edilir, onun altında selikli qişa eroziyalaşır.
- Qonokok stomatiti ləng gedişlidir.

Bensan gingivostomatiti

- Xora-nekrotik stomatit- Vensan xəstəliyi də adlanır.
- Diş ətinin kəskin, bəzən residivləşən zədələnməsidir, diş əti kənarlarının xoralaşması və nekrozu, diş əti **sorucularının** destruksiyası ilə səciyələnilir.
- Əsas törədicilər - Fusobacterium plautii və Treponema vincentii assosiasiyasıdır. Xəstəliyin inkişafında çox vaxt stafilokoklar və streptokokların törətdiyi iltihabla baş verir. Proses sürətlə progressivləşir, buna səbəb fusobakteriyaların çox miqdarda kollagenazanın ayrılması ilə birləşdirici toxumada kollagenin parçalalanması və nekrotik toxumalarda yaranan anaerob şəraitdir.
- Simanovski-Vensan-Plaut anginası kimi tanınan badamcıqların və qırtlağın zədələnməsi müşahidə olunur.
- Bu vəziyyət orqanizmin rezistentliyinin zəifləməsi (immun çatışmazlıqlar, streslər, hipovitaminozlar və s.) ilə daha çox yaranır.

Ağız boşluğu selikli qişalarının bakterial xəstəlikləri

Xroniki: vərəm
vərəm volçanka
cüzam
sifilis
aktinomikoz

Ağız boşluğu selikli qişalarının virus xəstəlikləri

- Qrip stomatit
- Herpetik stomatit
- Su çiçəyi
- Infeksion mononukleoz
- Qızılça
- Dabaq
- Vezikulyar stomatit
- İİV-infeksiya (kandidoz, İİV-gingivit, yara-nekrotik Vensan gingiviti, İİV-parodontit, Kapoşi sarkoması, aktinomikoz, mikobakteriozlar, stafilokok osteomieliti və s.)

Virus stomatitləri

- Əsas törədicisi **HSV** tip 1; daha az tez-tez - **HSV** tip 2 və varicella-zoster. Viral stomatitlər daha çox immun çatışmazlığı olan insanlarda müşahidə olunur. Adətən, dərinin selikli qışaya keçdiyi yerlərdə, məsələn, dodaqların qırmızı sərhədində və ətrafında səpgilər əmələ gəlir. Eyni zamanda, səpgilər ağız boşluğunun selikli qışasında, daha tez-tez dodaqların və yanaqların selikli qışasında, daha az tez-tez udlaqda və badamcıqlarda görünə bilər.
- Vezikulalar pustullar çevrilir və eroziya əmələ gətirir. Xəstəliyin gedişi perodontoz, karies və çıxarıla bilən protezlərin olması ilə ağırlaşa bilər. Herpetik zədələnmələr udlağın arxa divarındakı vezikulyar səpgilərlə, disfagiylarla və anoreksiya ilə təzahür edən herpanginləri xatırladır (törədicilər A qrup Koksaki viruslarıdır). Xəstəliyin dinamikasında vezikulların ağımtıl dibi olan aft yaranması ilə partlayır. Xəstəlik 7-10 gündən sonra öz-özünə keçir.

HERPETİK STOMATİT

Тяжелая форма



MyShared

Stomatit



Kandidoz stomatiti

- Nadir rast gəlinən formadır, uşaqlar üçün daha xarakterdir.
- Böyüklərdə bir qayda olaraq, ağır xroniki xəstəliklər – şəkərli diabet, vərəm və digərləri olduqda yaranır.
- Belə vəziyyətdə orqanizmin müdafiə xüsusiyyəti zəifləyir, ağızda Candida göbələyinin aktiv kolonizasiyası başlayır. Ağızın selikli qişalarında ağ xamayabənzərərp formalaşır, ağızda quruluq və göynəmə baş verir.



Ağız boşluğu selikli qişalarının göbələk xəstəlikləri

Kəskin psevdomembranoz kandidoz (zəif yenidoğulmuşlar və vaxtından əvvəl doğulanlarda *C.albicans*, *C.tropicalis*)

Kəskin atrofik kandidoz – kserostomiya, göynəmə, selikli qişanın al-qırmızı rəngi

Xroniki hiperplastik kandidoz ikincili immunodefisit fonunda (qlossit, xeylit, anqulyar xeylit (zaeda), palatinit, pareit).

Xroniki atrofik kandidoz çıxarıla bilən protez gəzdiricilərində (qızartı, şişkinlik, quruluq, göynəmə, zaedi, ağız bucaqlarında çatlar).



Kandidoz stomatiti

Stomatitlər

- Böyüklərdə stomatitin növləri
- Herpetik stomatit
- Pasientlərin 90% -i herpes virusunun daşıyıcısıdır, lakin o, yalnız immunitet sistemi zəiflədikdə aktivləşir (soyuqdəymə, hipotermiya, sinir tükənməsi ilə).
- Xəstəlik orqanizmin ümumi intoksikasiya əlamətlərilə, həmçinin ağız mukozasında kiçik baloncukların meydana gəlməsi ilə müşayiət olunur.
- Aftöz stomatit
- Bu xəstəliyin ağır formasıdır, ağızda dərin ağrılı yuvarlaq aftlar əmələ gəlir. Bunlar qırmızı haşiyəli sarı və ya boz piləklərdir, ölçüləri 10 mm-ə çata bilər. Bir qayda olaraq, xəstəliyin səbəbi ağız boşluğunda olan stafilokoklar və digər patogen mikroorqanizmlərin immunitetin azalması fonunda fəaliyyətə başlaması olur.



Заеда

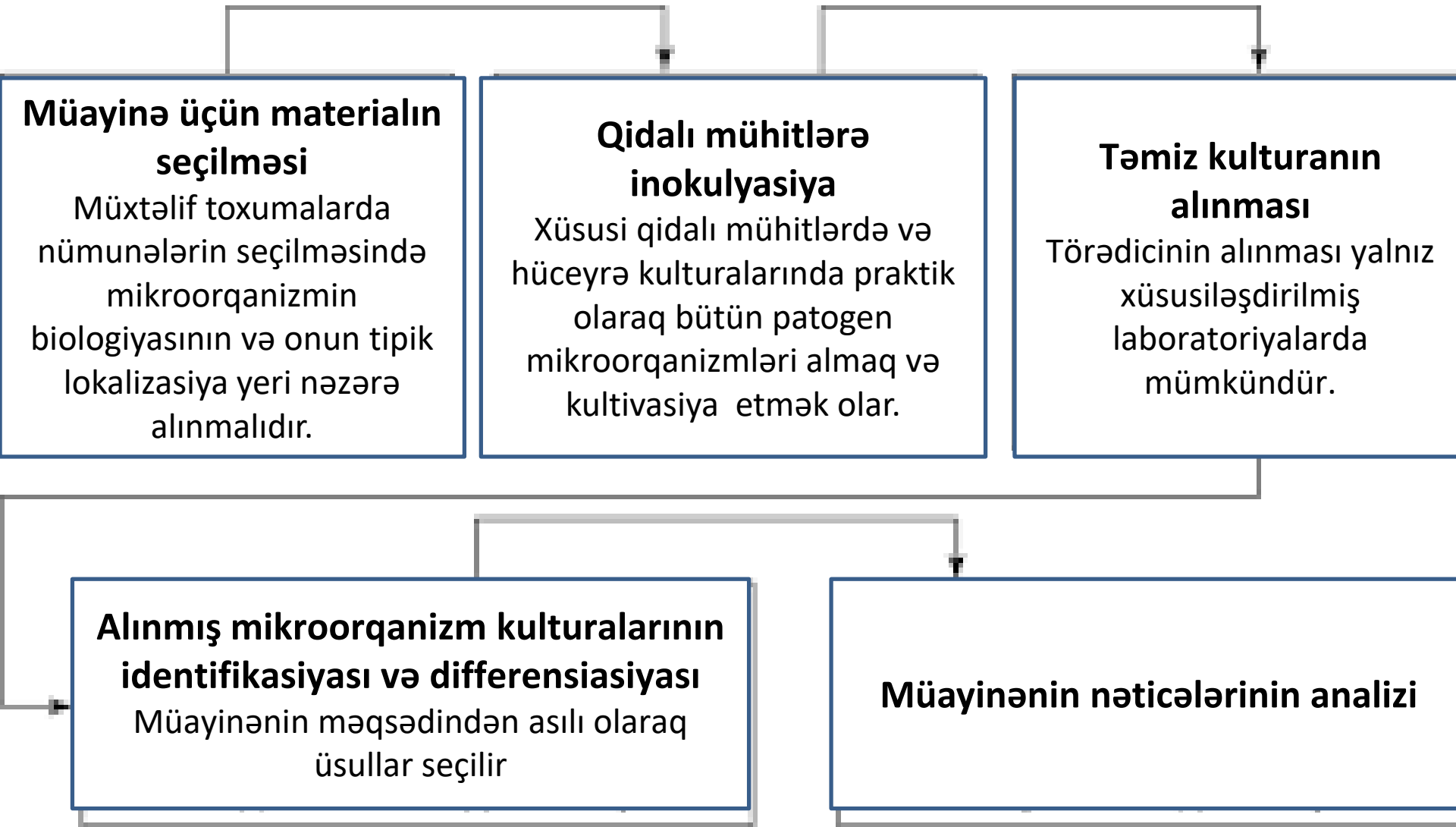


Laborator diaqnostika üsulları

Laborator diaqnostikaya daxildir:

- OAK
- Biopsiya
- Bakterioloji müayinələr
- İmmunoloji
- Qanın biokimyəvi müayinəsi
- Virusoloji
- Histoloji, sitoloji

Müayinə sxemi



Materialın götürülməsi

- Ağz boşluğu selikli qışalarının xəstəliklərinin səbəbini müəyyən etmək üçün bakteriosopik və bakterioloji müayinələr aparılır.
- Material götürmək üçün xüsusi steril sınaq borularından istifadə edilir.
- Materiallar müəyyən qaydalara riayət etməklə götürülməlidir.
- Biopsiya.



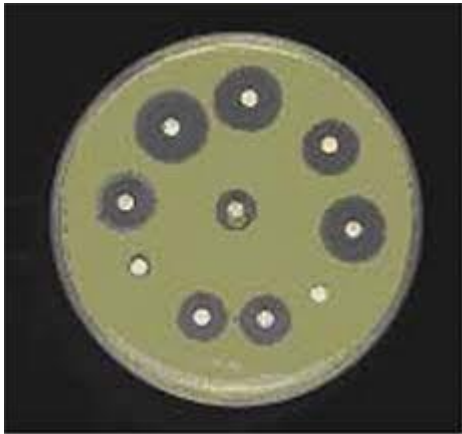
Preparatların interpretasiyası

- Preparatda tək-tək mayayabənzər hüceyrənin olması , hətta tumurcuqlanma mərhələsində olsa da belə diaqnostik əhəmiyyət daşımır və daşıyıcılıq kimi qiymətləndirilir. Göbələk elementlərinin çoxlu miqdarda aşkar edilməsi, çoxsaylı tumurcuqlanma və miseli və ya psevdomiselinin olması göbələyin xəstəlik törədici olduğu göstərir.

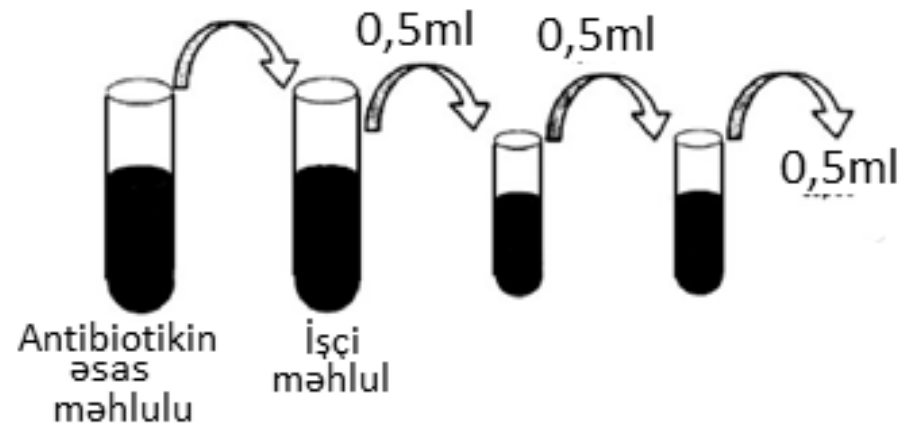
Mikroorqanizmlərin antibiotiklərə həssaslığının təyini

Mikroorqanizmlərin antibiotiklərə həssaslığı preparatın minimal konsentrasiyasının müəyyən edilməsinə əsaslanır. Hal-hazırda iki əsas metod tətbiq edilir:

- Diffuziya üsulu
- Ardıcıl seriyalı durulaşma üsulu.



Disk-diffuziya üsulu



Ardıcıl seriyalı durulaşma üsulu