

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

НАРМИНА АЗАД кызы ГУРЦКАЯ

**ВЗАИМОУСЛОВЛЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ПАТОЛОГИЯМИ
ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИХ
КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ**

3226.01 – Стоматология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2015

Диссертационная работа выполнена на кафедре ортопедической стоматологии Азербайджанского Медицинского Университета.

Научный руководитель:

доктор наук по медицине, доцент

А.М.САФАРОВ

Научный консультант:

доктор наук по медицине, профессор

А.М.ХУДИЕВ

Научные оппоненты:

доктор наук по медицине, профессор

Т.Г.ГУСЕЙНОВА

доктор философии по медицине

Д.Г.ГАСАНОВ

Ведущая организация: Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Защита диссертации состоится «21»_05_2015 г. ____ часов на заседании диссертационного совета FD.03.015 при Азербайджанском Медицинском Университете.

Адрес: AZ1022, г. Баку, ул. Бакиханова, 23, актовый зал АМУ.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Азербайджанского Медицинского Университета.

Автореферат разослан « ____ » _____ 2015 г.

Ученый секретарь

диссертационного совета **FD. 03.015**

доктор философии по медицине, доцент

Н.А.ПАНАХОВ

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. В возникновении основных стоматологических заболеваний (заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта, кариес и т.д.) особое значение придается сочетанию различных этиологических факторов: зубные отложения, нарушение микроциркуляции и трофики тканей, выраженные изменения местных и системных факторов резистентности организма, соматические патологии и т.д. (Tan, K.S., 2002, Willman D.E. 2003).

Согласно результатам научных исследований патологии ЛОР-органов негативно влияют на рост и формирование организма ребенка, способствуя формированию хронической патологии, являются ведущим фактором нарушения физиологических этапов формирования морфофункциональной организации иммунной системы, что непосредственно приводит к различным осложнениям, в том числе и к зубочелюстным деформациям (Bernstein J.M. 2004, Саидов М.З. 2006).

Гиперплазия носоглоточной миндалины, блокирующая задние отделы носа и носоглотку, и таким образом затрудняющая носовое дыхание влияет на развитие зубочелюстного аппарата у детей, обуславливая формирование аномалий окклюзии зубных рядов в виде удлинения нижней трети лица, нарушения смыкания губ, смещения резцов верхней челюсти.

Так изучение этиологических факторов формирования зубочелюстных аномалий у детей с заболеваниями носоглотки и ротовым дыханием выявило зубочелюстные деформации у 43,84% детей в возрасте от 1 года до 7 лет и у 93,7% в возрасте от 7 до 14 лет, что свидетельствовало о повышении частоты встречаемости нарушений в развитии органов и тканей челюстно-лицевой области при длительной дисфункции носового дыхания.

При этом, несмотря на достижения современной ортодонтии, проблема широкой распространенности зубочелюстных аномалий у детей, продолжает оставаться нерешенной и актуальной (Алимский А.В.; Beugre J.B., Kouassi A.L. et al., 2004).

Цель исследования: определить особенности стоматологического статуса у больных с патологиями ЛОР-органов.

Задачи исследования:

1. Изучить клинико-эпидемиологические особенности распространенности и течения основных стоматологических заболеваний у больных с патологиями ЛОР-органов.
2. Изучение особенностей состояния местного иммунитета ротовой полости при патологиях ЛОР-органов.
3. На основе микробиологических исследований изучить состояние микрофлоры полости рта при заболеваниях ЛОР-органов.
4. Изучить влияние методов и средств консервативного лечения очагов инфекции ЛОР органов на состояние тканей и органов полости рта.
5. Изучить эффективность растительных препаратов при симультанном лечении воспалительных заболеваний полости рта и некоторых патологий ЛОР-органов.

Научная новизна

1. Определение состояния стоматологического статуса больных с различными формами патологий ЛОР-органов.
2. Оценка состояния местного иммунитета и микробиоценоза полости рта на фоне ЛОР-заболеваний.
3. Клиническая и лабораторная оценка эффективности растительных препаратов при симультанном лечении воспалительных заболеваний полости рта и патологий ЛОР-органов.

Практическая значимость

Результаты клинико-эпидемиологических исследований позволили оценить частоту возникновения и тяжесть течения основных стоматологических заболеваний у лиц с ЛОР-патологиями.

Определение показателей патогенетической взаимообусловленности стоматологической и оториноларингологической патологии позволили разработать дифференцированный подход в лечении заболеваний ротовой полости.

Результаты клинических и лабораторных исследований определяют роль врача-стоматолога в комплексных программах по реабилитации больных с патологиями ЛОР-органов.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Поражение ЛОР-органов предполагает вовлечение в патологический процесс слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта, что утяжеляет течение фоновой патологии и требует своевременной профессиональной коррекции для профилактики развития дополнительных очагов инфекции.
2. Исследование показателей местного иммунитета у больных с тяжелыми формами течения стоматологических заболеваний и ЛОР-патологий свидетельствует о пониженной способности организма развивать специфический иммунный ответ, как на общем, так и на местном уровне.
3. Данные о частоте формирования воспалительных процессов в тканях и органах полости рта с позиции взаимосвязи с функциональным состоянием ЛОР-органов могут иметь решающее значение с точки зрения определения конкретных диагностических критериев и разработки эффективных лечебно-профилактических программ.

Внедрение результатов в практику.

Научные и практические данные, полученные в результате настоящих исследований, внедрены в учебную программу кафедр стоматологического профиля и практическую деятельность Стоматологической Клиники АМУ.

Апробация работы. Материалы по теме исследования доложены на: Family Health in the XXI Century, Part I, of the XVI International Scientific Conference 27 April-4 May 2012, Budapest, Hungary. Budapest-Perm, 2012; «Актуальные вопросы детского возраста» материалы научно-практической конференции с международным участием, посвященной к 20-летию открытия стоматологического факультета в ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, Владикавказ, 3 июня 2013, На заседании кафедры ортопедической стоматологии (протокол № 4, 13.02.2015г.), на заседании Апробационного Совета (протокол № 2, 03.04.2015г.).

Публикации: по теме диссертационной работы опубликовано 10 работ, из них 5 статей и, в том числе 3 статья и 2 тезиса за рубежом.

Объем и структура работы. Диссертация состоит из введения, главы обзора литературы, глав собственных исследований,

заключения, выводов и практических предложений, списка литературы. Работа изложена на 181 страницах компьютерного набора, включает 14 таблиц, 12 диаграмм и 27 рисунков. В списке литературы приводится 156 источников, как отечественных и зарубежных авторов.

Материалы и методы исследования

Для реализации поставленной цели и задач было проведено комплексное стоматологическое обследование больных, с ЛОР-заболеваниями (ринит, аденоиды, синусит, хронический фарингит, хронический тонзиллит), проходивших курс базовой терапии в Детской Клинической Больнице №1 и 4-ой Больнице в отделении ЛОР-заболеваний г.Баку, и 14 лиц без фоновой патологии и патологических изменений в тканях пародонта, из которых были составлены контрольная и основные группы исследований. У обследованных с ЛОР-патологиями в возрасте 15-40 лет для изучения стоматологического статуса обследовалось состояние органов полости рта: зубная формула, распространенность и интенсивность кариозного процесса, уровень гигиены полости рта, состояние тканей пародонта. Для сравнительной оценки гигиенического состояния околозубных тканей были сформированы четыре группы больных (n=57): 1) 14 больных с гингивитом, но без фоновой патологии; 2) 16 пациентов с пародонтитом легкой степени, у которых также не диагностировались ЛОР - патологии; 3) 13 больных с сочетанным развитием пародонтита и ЛОР-заболеваний и 4) 14 практически здоровых лиц. Для определения эффективности различных лекарственных препаратов 50 больных с исследуемой фоновой патологией были разделены на четыре клинические группы: первая (контрольная) группа (1) – 13 больных, которым назначалась чистка зубов традиционными гигиеническими средствами; во второй группе 13 больным после снятия зубных отложений назначали аппликации хлоргексидина биглюконат 0,02%; в третьей группе, которую составили 14 пациентов, назначались аппликации мази «Faqolin»; в четвертую группу вошли пациенты, которым назначался комбинированный фитопрепарат «Фитотуссин». Гигиеническое состояние полости рта оценивали с помощью индекса Ю.А. Федорова, В.В. Володкиной (1971) и упрощенного гигиенического индекса Creen-Vermillion-OHI-S (Oral Hygiene Index Simplifid) (Green J.S., Vermillion J.K., 1964). применялся индекс зубного налета (Loe – Silness, 1964), состояние

десны, степень развития патологического процесса оценивали индексом РМА (Shour I., Massler M., 1947), в модификации Parma С. (1960 г.) и КПИ (по Леусу П.А.) В процессе биохимических исследований определяли концентрацию водородных ионов состояние кислотно-щелочного равновесия - концентрацию водородных ионов в полости рта (ед.рН) оценивали с помощью рН-метрии с использованием компьютерного рН-метра, используя индикаторные бумажные полоски; содержание общего кальция и неорганического фосфата в смешанной слюне определяли с помощью фотометрического исследования. Вышеперечисленные методы исследования были проведены всем пациентам до начала исследований, непосредственно после лечения, через 1 и 3 месяца после начала лечебно-профилактических мероприятий.

Статистические методы исследования включали методы вариационной статистики (определение средней арифметической величины – M , их средней стандартной ошибки – m , критерия значимости Стьюдента - t , степени достоверности различий – p). Статистическая обработка материала выполнялась с использованием стандартного пакета программ прикладного статистического анализа (Statistica for Windows v. 7.0)

Результаты собственных исследований

В возникновении и развитии основных стоматологических заболеваний в качестве основных этиопатогенетических причинных факторов особое значение придается зубным отложениям, нарушениям микроциркуляции и метаболизма тканей, выраженным негативным колебаниям в состоянии местных и системных факторов иммунологической реактивности, в том числе различным соматическим патологиям. Воспалительные болезни околоносовых пазух, среднего уха, глотки и миндалин, которые широко распространены среди жителей различных возрастно-половых групп, особенно детей, во многих странах и процент рецидивирования которых и перехода в хронические формы не снижается, а имеет некоторую тенденцию к увеличению, представляют с собой очень актуальную как медицинскую, так и социальную проблему.

Согласно результатам научных исследований патологии ЛОР-органов, в частности небных миндалин, негативно влияют на рост и формирование организма ребенка, способствуя развитию хронической патологии, являются ведущим фактором нарушения физиологических

этапов формирования морфофункциональной организации иммунной системы, что непосредственно приводит к различным осложнениям, в том числе и к зубочелюстным деформациям.

Необходимо отметить, тот факт, что небные миндалины имеют немаловажное значение в нормальном функционировании местных иммунных факторов тканей и органов полости рта, что подтверждается результатами научных исследований, выявивших хронический генерализованный пародонтит у 69,2% больных с патологией лимфоидных образований глотки. А гиперплазия носоглоточной миндалины, блокирующая задние отделы носа и носоглотку, и таким образом затрудняющая носовое дыхание влияет на развитие зубочелюстного аппарата у детей, обуславливая формирование аномалий окклюзии зубных рядов. Согласно результатам некоторых клинко-эпидемиологических исследований заболевания ЛОР-органов были обнаружены у 100% пациентов с врожденной односторонней полной расщелиной верхней губы и нёба. Из них аденоиды у 32,5±6,15%, хронические риниты у 25,0±5,69%, тонзиллит у 22,5±5,48%, хронический фарингит у 15,0±4,69%, хронический синусит у 5,0±2,86% детей. Затрудненное носовое дыхание имело место у 92,5±3,46% детей. При этом изучено влияние расширения зубной дуги верхней челюсти у детей с односторонней расщелиной губы и нёба на состояние носового дыхания. На основании полученных результатов выявлена эффективность симультанного комплексного лечения врожденной полной расщелины губы и нёба и затрудненного носового дыхания с применением несъемных протетических конструкций.

Исследование показателей клеточного, гуморального иммунитета, факторов неспецифической защиты организма, а также местного иммунитета у больных с тяжелыми формами течения стоматологических заболеваний и аномалий развития зубочелюстной системы свидетельствует о пониженной способности организма развивать специфический иммунный ответ, как на общем, так и на местном уровне.

Таким образом, данные о патогенетических механизмах формирования воспалительных процессов в тканях и органах полости рта с позиции взаимосвязи с функциональным состоянием ЛОР-органов могут иметь решающее значение как с точки зрения определения конкретных диагностических критериев, так и

разработки эффективных патогенетически обоснованных лечебно-профилактических программ. Главным звеном в данной программе выступает организация рациональной комплексной терапии и стоматологической реабилитации оториноларингологических больных в условиях стационарного лечения.

Для регистрации патологических изменений в органах и тканях полости рта обследуемых с фоновой патологией была разработана специальная карта, в которую заносились результаты осмотра полости рта пациентов до лечения и через 10, 30 дней после завершения курса базовой терапии. Немаловажное значение в частоте встречаемости и развитии воспалительных заболеваний в тканях пародонта имел недостаточный уровень гигиены полости рта. Как показали результаты первоначальных исследований, у больных с заболеваниями ЛОР-органов уровень гигиены был сравнительно ниже, чем у практически здоровых лиц.

Так, средняя величина гигиенического индекса по Федорову-Володкиной у пациентов с пародонтитом, страдающих оториноларингологическими патологиями, до начала лечения оказалась равной $3,31 \pm 0,09$, тогда как в контрольной группе, составленной из практически здоровых лиц, показатель данного индекса был значительно ниже и составил всего $1,94 \pm 0,02$.

С тяжестью течения соматической патологии интенсивность и распространенность воспалительной реакции в околозубных тканях нарастали. В первой группе пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта легкой степени, развивающимися при отсутствии фоновой патологии, показатели исследуемых пародонтальных индексов РМА и ПИ составляли $33,5 \pm 0,48\%$ и $2,97 \pm 0,067$, соответственно, тогда как при ассоциированном развитии воспалительных процессов в тканях пародонта и сопутствующих ЛОР-патологий значения изучаемых индексов достоверно возросли и составляли к концу наблюдений уже $55,6 \pm 1,18\%$ и $5,39 \pm 0,093$, соответственно, что почти в 1,5 раза выше искомым показателей (диаг. 1).

По результатам проведенных инструментальных и клинических исследований четко прослеживалась выраженная тенденция в ухудшении гигиенического и пародонтологического статуса и нарастанию степени тяжести и глубины воспалительных процессов при диагностировании у обследуемых пациентов, сочетанных с ЛОР-

заболеваниями нарушений в функциональном состоянии органов и тканей полости рта и патологических процессов в пародонте.

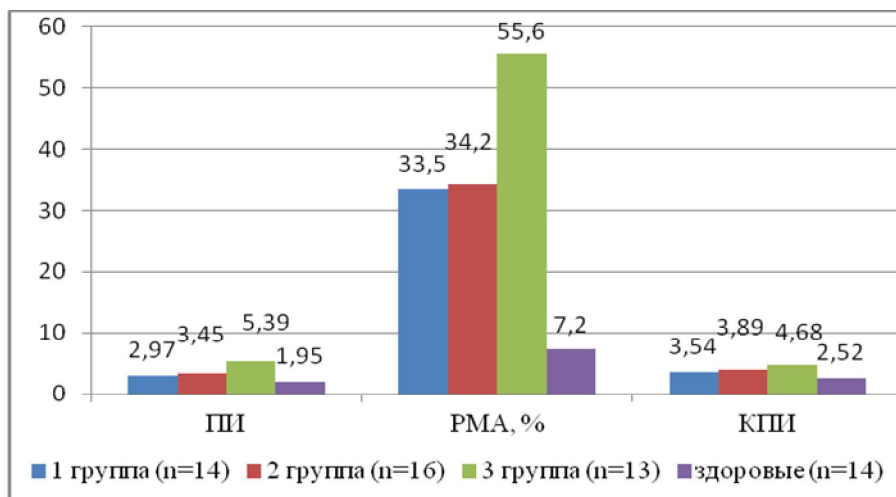


Диаграмма 1. Оценка пародонтального статуса у больных с ЛОР-заболеваниями

А в контрольной группе обследуемых, которую составили практически здоровые лица, значения исследуемых индексных показателей были сравнительно и значительно ниже, чем в основных группах. Особенно часто и более четко вышеуказанное состояние подтверждалось, данными, полученными по индексу РМА и ПИ. При этом необходимо отметить рост частоты встречаемости твердых зубных отложений на фоне сочетанных проявлений ЛОР-патологий и воспалительных заболеваний пародонта. В данной группе, согласно результатам статистического анализа данных клинических исследований, показатели комбинированного индекса КПИ, по сравнению с другими группами регистрировались в значительно больших значениях - $4,68 \pm 0,05$, при этом по данному фактору наиболее благоприятные результаты определялись в группе практически здоровых лиц и пациентов с заболеваниями пародонта легкой степени тяжести при отсутствии изучаемой фоновой патологии. Согласно результатам индексной оценки состояния твердых тканей зубов у обследуемых больных, страдающих ЛОР-

патологиями, отмечался достоверно высокий по сравнению с практически здоровыми лицами уровень частоты встречаемости кариозных поражений зубов, причем данный факт выявлялся во всех возрастно-половых группах. При сопоставлении данных по основным группам больных по числу кариозных поражений выраженных различий в показателях в первой и второй группах не наблюдалось, значения индекса КПУ в этих группах составили соответственно $83,3 \pm 4,81\%$ и $91,4 \pm 4,73\%$, тогда как у их респондентов без заболеваний верхних дыхательных путей полученные по исследуемому индексу цифровые данные оказались сравнительно ниже и составили в среднем $72,0 \pm 6,35\%$ ($P < 0,01$). (табл. 1).

Таблица 1.

Интенсивность кариеса зубов на фоне ЛОР-патологии

Группы	Число обс.	Распростра- ненность кариеса	Интенсивность кариеса (в среднем на 1-го обследов.) КПУ	В том числе составные элементы показателя КПУ		
				К	П	У
13-16	60	$83,3 \pm 4,81$	$4,53 \pm 0,27$	3,58	0,63	0,32
17-24	35	$91,4 \pm 4,73$	$4,91 \pm 0,45$	3,71	0,66	0,54
25-35	40	$97,5 \pm 2,47$	$5,70 \pm 0,36$	4,40	0,63	0,67
Итого:	135	$89,6 \pm 2,62$ **	$4,98 \pm 0,20$ **	3,86 ***	0,64	0,48 ***
Здоровые	50	$72,0 \pm 6,35$	$3,72 \pm 0,34$	2,58	0,96	0,18

Примечание: К – неосложненный кариес, подлежащий лечению;

П – запломбированный зуб; У – удаленные зубы.

* - $p < 0,05$, ** - $p < 0,01$, *** - $p < 0,001$ - различие значений относительно здоровых.

При изучении составных элементов исследуемого индекса определились нижеследующие показатели: по числу удаленных постоянных зубов максимальные значения наблюдались у обследуемых третьей группы (0,67); определяются статистически достоверные и отличные показатели по количеству пломбированных зубов, где максимальные значения фиксировались при обследовании полости рта 35 больных в возрасте 17-24 года; по вышеуказанному

фактору в остальных двух группах регистрировались практически идентичные показатели.

При анализе индексных данных по частоте встречаемости зубов, пораженных кариесом, преобладали представители групп обследуемых, страдающих различными ЛОР-патологиями. Так, если среднее значение кариозных зубов, выявленных на фоне заболеваний верхних дыхательных путей, составило примерно 3,86, то у практически здоровых лиц показатели оказались значительно меньше и выявлялись в средних значениях 2,58 ($p < 0,001$).

При сравнительном анализе данных по все трем группам больных с фоновой патологией максимальное число лиц с кариозными зубами были выявлены в третьей группе - 4,40, тогда как в двух остальных группах интенсивность кариеса определялась в значительно меньших величинах 3,58 и 3,71, соответственно в первой и второй группах обследуемых больных ($P < 0,05$).

Статистический анализ полученных результатов индексной оценки до и после завершения лечебно-профилактических мероприятий позволил установить значительное улучшение показателей гигиенического состояния и ослабление клинических проявлений развития патологических процессов в околозубных тканях во всех обследуемых группах на различных этапах исследований.

В программу лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта больных, страдающих ЛОР-патологиями, был включен комплекс реабилитационных мер, включающих обучение правилам личной гигиены, профессиональную гигиену, а также аппликации биологически нейтральных растительных препаратов, давно и успешно применяющихся в лечении и профилактике заболеваний верхних дыхательных путей.

За период исследования во всех обследуемых группах пациентов с фоновой патологией после завершения курса базовой терапии заметно снизилось значение гигиенического индекса по Грин-Вермильону. Особенно выраженной указанная динамика выявлялась во второй и четвертой группах, где с лечебно-профилактической целью больным назначались традиционные гигиенические средства и аппликации растительного препарата «Фитотуссин» - $2,04 \pm 0,04$ и $1,97 \pm 0,02$, соответственно (таб.2).

Таблица 2.

Изменение гигиенического индекса в разные сроки обследования
(ИГ Грин-Вермильона)

Группы обследованных	Сроки обследования					
	до лечения	через 10 дней	$P_{до} <$	через 1 месяц	$P_{до} <$	$P_{10 \text{ дней} <$
Группа 1 (n=13)	2,71±0,04	2,09±0,02	0,001	1,76±0,05	0,001	0,001
Группа 2 (n=13)	2,73±0,05	2,04±0,04	0,001	1,81±0,06	0,001	0,01
Группа 3 (n=14)	2,79±0,04	2,35±0,04	0,001	2,07±0,02	0,001	0,001
Группа 4 (n=10)	2,90±0,03	1,97±0,02	0,001	2,05±0,03	0,001	0,05

Согласно полученным результатам, улучшение гигиенического состояния продолжало наблюдаться к концу профилактических мероприятий при применении в комплексном лечении заболеваний пародонта на фоне ЛОР-патологий препарата «Фаголин», традиционного антисептика - хлоргексидина биглюконата, а также в группе больных, которым назначались традиционные и эффективные гигиенические средства, о чем свидетельствуют значения индекса Грин-Вермильона.

Таким образом, проведение профилактических мероприятий и полученные на протяжении всех трех этапов клинических наблюдений результаты позволили заключить, что значения гигиенических и пародонтальных индексов у больных с ЛОР-патологиями во всех возрастно-половых группах до начала лечебных мероприятий оказались значительно выше, чем в контрольной группе практически здоровых лиц.

В результате проведения лечебно-профилактических мероприятий у лиц, страдающих заболеваниями пародонта, ассоциированными с патологиями верхних дыхательных путей, на фоне улучшения гигиенического состояния полости рта произошло заметное снижение воспалительных явлений в тканях пародонта, практически во всех группах наблюдений.

Статистический анализ полученных результатов выявил значимое снижение показателей индекса РМА, которое регистрировалось уже на начальном этапе наших наблюдений, во всех обследуемых группах пациентов.

Аналогичная картина по значительному улучшению клинического состояния околозубных тканей наблюдалась в те же сроки и в контрольной группе больных; через десять после завершения профессиональной гигиены и применения традиционных эффективных профилактических средств значение индекса РМА в вышеуказанной группе еще более снизилось и достигло средних значений $21,4 \pm 0,26\%$, против $31,2 \pm 0,97\%$, до начала лечения ($p < 0,001$) (диаг.2).

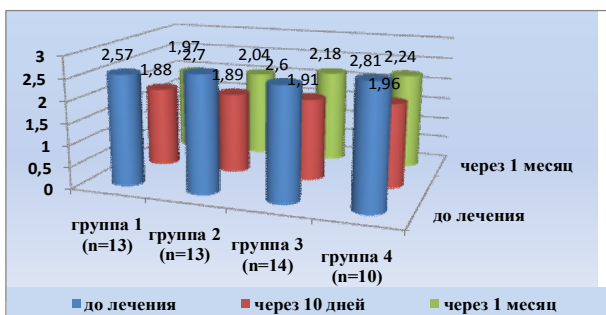


Диаграмма 2. Изменение значений пародонтального индекса в разные сроки обследования (РМА,%)

Сравнительно менее выраженная тенденция в снижении показателей исследуемого папиллярно - маргинального - альвеолярного пародонтального индекса наблюдались во второй группе-группе сравнения и в третьей (основной) группе больных с ЛОР-патологиями, т.е. в группах, где, наряду с традиционными препаратами, применялись и растительные лечебно-профилактические средства.

При статистическом анализе результатов, полученных в группе сравнения, после аппликаций полости рта раствором хлоргексидина

определялась менее выраженная динамика в снижении показателей индекса РМА - $29,3 \pm 0,16\%$.

Принимая во внимание факт агрессивного воздействия изменений кислотно-щелочного равновесия слюны на состояние твердых и мягких тканей полости рта и значимую роль данного фактора в развитии кариеса, некариозных поражений зубов и воспалительных заболеваний пародонта, была проведена сравнительная оценка рН слюны до и после применения различных лечебно-профилактических средств у лиц с заболеваниями ЛОР-органов (табл.3).

Таблица 3.

Изменение показателей рН до и после лечения

Группы обследованных	до лечения	после лечения 1 мес.	$P_{до} <$	после лечения 3 мес.	$P_{до} <$	$P_{1 мес.} <$
Группа 1 (n = 13)	$6,25 \pm 0,122$	$7,24 \pm 0,015$	0,001	$7,16 \pm 0,011$	0,001	0,05
Группа 2 (n = 13)	$6,19 \pm 0,110$	$7,09 \pm 0,009$	0,001	$6,98 \pm 0,022$	0,001	0,01
Группа 3 (n = 14)	$6,20 \pm 0,076$	$6,79 \pm 0,078$	0,001	$6,41 \pm 0,017$	0,05	0,001
Группа 4 (n = 10)	$6,27 \pm 0,012$	$7,01 \pm 0,035$	0,001	$7,14 \pm 0,015$	0,01	0,001
Норма	7,28 - 7,30					

В различной степени заметное снижение рН смешанной слюны и сдвиг изучаемой среды в кислую сторону наблюдался у всех обследуемых больных с диагностированной фоновой патологией до начала курса базовой терапии.

На начальных этапах гисто-морфологических исследований у экспериментальных животных основной группы, которым назначались аппликации настойки растительного препарата «Фитотуссин», наблюдалось достоверное усиление репаративных процессов, а на более отдаленных этапах наблюдений значения по данному фактору и вовсе достигли почти интактных величин.

ВЫВОДЫ

1. Изучение элементов индекса КПУ показало, что по числу удаленных зубов максимальные данные наблюдались у обследуемых третьей группы, которая состояла из больных старшей возрастной группы.
2. Установлено, что средняя величина индекса гигиены по Федорову-Володкиной и пародонтальных индексов РМА, ПИ и КПИ у лиц с пародонтитом в сочетании с оториноларингологическими заболеваниями достигало максимальных значений.
3. Показано, что лечебно-профилактические мероприятия с применением растительных препаратов привели к снижению значений индекса ОНI-S, РМА и значительному улучшению гигиенического состояния полости рта у больных с ЛОР-патологиями.
4. Доказана эффективность предлагаемых комплексных лечебно-профилактических мероприятий с применением растительных препаратов («Фитотуссин» и «Faqolin») в нормализации кислотно-щелочного равновесия ротовой жидкости и повышении уровня рН.
5. Внедрение предлагаемого нами комплекса лечебно-профилактических мер (профессиональная гигиена, гигиеническое обучение, растительное средство) позволило в значительной степени улучшить и стабилизировать стоматологический статус у лиц с заболеваниями ЛОР-органов.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Полученные результаты позволили разработать эффективные меры по ранней стоматологической диспансеризации больных с ЛОР-патологиями.
2. Необходимо учитывать значимую роль расстройств системы свободно-радикального окисления, антиоксидантной защиты, иммунологической реактивности и микробиоценоза полости рта в возникновении и развитии воспалительных заболеваний пародонта на фоне ЛОР-патологий.

3. Применение в комплексном лечении пародонтопатий, развивающихся на фоне заболеваний верхних дыхательных путей, растительных препаратов «Фитотуссин» и «Faqolin» привело к выраженному улучшению клинического состояния тканей пародонта, коррекции нарушений в иммунной и антиоксидантной системе, а также снижению активности патогенной микрофлоры в полости рта.
4. Изучение эпидемиологической ситуации по динамике поражаемости кариесом зубов, пародонтитами на фоне развития ЛОР-заболеваний представляет широкие возможности по разработке и составлению плана симультанной профилактики и лечения данного контингента больных.

Список работ, опубликованных по теме диссертации:

1. Взаимообусловленности основных стоматологических заболеваний и патологий ЛОР-органов //«Актуальные вопросы детского возраста» материалы научно-практической конференции с международным участием, посвященной к 20-летию открытия стоматологического факультета в ГБОУ ВПО СОГМА Минздрава России, Владикавказ, 3 июня 2013, стр. 15-16. (соавт. Алескерова С.М.)
2. Патогенетическая взаимообусловленность стоматологических и ЛОР заболеваний// Family Health in the XXI Century, Part I, of the XVI International Scientific Conference 27 April-4 May 2012Budapest, Hungary.Budapest-Perm, 2012, стр. 80-81
3. LOR patologiyaları fonunda parodont toxumalarının vəziyyətinin qiymətləndirilməsi//Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, № 1, 2014, səh.123-130
4. LOR xəstələrdə ağız suyunun biokimyəvi və mikrobioloji xüsusiyyətləri//Sağlamlıq, № 2, Bakı, 2014, səh.119-123 (həmmüəl.Səfərov A.M.)
5. LOR xəstələrdə təbii preparatların ağız boşluğunun biokimyəvi göstəricilərinə təsiri//Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, № 2, 2014, səh.62-66
6. Parodont xəstəliklərinin müalicəsində alternativ müalicə vasitələrinin tədbiqi zamanı ağız suyunun immunoloji

- göstəricilərinin dinamikası//Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, № 3, 2014, səh.130-133 (həmmüə.l.Səfərov A.M.)
7. Клинико-лабораторная оценка эффективности растительных препаратов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта//Биомедицина, №1, 2014, стр.15-19 (соавт. Алиева Е.Р.)
 8. Оптимизация лечения и профилактики заболеваний пародонта у лиц с ЛОР-патологиями //Современная стоматология, 2(71) 2014, стр.26-29
 9. Коррекция ферментативного и микроэлементного дисбаланса в полости рта на фоне ЛОР-заболеваний//Проблемы стоматологии, №4,2014, стр.11-14
 10. LOR xəstələrdə bioloji neytral preparatların ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinə təsiri//Sağlamlıq, № 5, Bakı, 2014, səh.113-117 (həmmüə.l.Səfərov A.M.)

NƏRMINƏ AZAD qızı QURSKAYA

YUXARI TƏNƏFFÜS YOLLARININ PATOLOGİYALARI İLƏ ƏSAS STOMATOLOJİ XƏSTƏLİKLƏRİN QARŞILIQLI ASILILIĞI VƏ ONLARIN KOMPLEKS MÜALİCƏSİNİN SƏMƏRƏLİLİYİ

XÜLASƏ

135 nəfər LOR patologiyası olan xəstələr və 50 nəfər praktiki sağlam şəxslər üzərində tədqiqat aparılaraq, dişlərin kariesinin yayılması və intensivliyi, ağız boşluğunun gigiyenasının vəziyyəti müəyyən edilmişdir. Parodont toxumalarında baş verən dəyişikliklər papilyar- marginal-alveolyar indeksin köməyiylə aşkar edilmişdir. Klinik- epidemioloji tədqiqatların nəticələri LOR patologiyaları zamanı həm süd həm də daimi dişlərdə karioz zədələnmələrin kontrol qrupuna nisbətən daha çox rast gəlinmişdir. Apardığımız tədqiqatların nəticələri LOR patologiyaları olan bütün əsas xəstə qruplarında ağız boşluğunun gigiyenasının sağlam şəxslərdən aşağı olduğunu göstərmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, indekslər üzrə alınmış nəticələr LOR xəstəlikləri fonunda parodontun iltihabi xəstəliklərinin daha çox rast gəlinməsi müşahidə olunmuşdur.

İndekslərlə dişlərin sərt toxumalarının qiymətləndirilməsi üzrə alınan göstəricilər LOR patologiyalarından əziyyət çəkən xəstələrin praktiki şəxslərə nisbətən dişlərin karioz zədələnmələrinin daha çox rast gəlinməsinə göstərir. Parodontal indekslərin göstəriciləri daha çox birinci (nəzarət) və LOR patologiyaları fonunda baş verən parodontun iltihabi xəstəliklərini müalicə etmək məqsədilə təbii bitki əsaslı "Fitotussin" preparatından istifadə olunan dördüncü (əsas) qrupda müşahidə olunmuşdur. Laborator tədqiqatların ilkin mərhələlərində xəstələrdə xüsusən dəbitki əsaslı preparat olan "Fitotussin" applikasiyası tətbiq olunmuş dördüncü (əsas) qrupda ağız suyunun pH –nın yüksəlməsi müşahidə olunmuşdur. Yuxarı tənəffüs yollarının xəstəlikləri fonunda parodontopatiyaların kompleks müalicəsində "Fitotussin" və "Faqolin" tətbiq olunmuş şəxslərdə parodont toxumalarının kliniki vəziyyətində, ağız boşluğunun immun sisteminin korreksiyası və patogen mikroorqanizmlərin aktivliklərinin nəzərəcarpacaq dərəcədə azalması müşahidə olunmuşdur.

LOR patologiyaları olan xəstələrin ağız boşluğunun yerli immunitetinin göstəricilərinin statistiki analizi parodontun xəstəliklərinin

müalicəsi və profilaktikasında dərman vasitəsinin seçimi ilə qeyd edilən amillərin keyfiyyət göstəticləri arasında düz mütənasiblik olduğunu göstərir. Aparılmış laborator tədqiqatlar “Fitotussin” preparatı və “Parodontaks” diş məcunu istifadə edən yuxarı tənəffüs yollarının əziyyət çəkən şəxslərdə S-IgA –nın miqdarında artım olduğunu göstərmişdir.

Mikrobioloji tədqiqatlar isə müayinə olunan xəstələrin ağız boşluğunda bir sıra patogen mikroorqanizmlərin olduğunu aşkar etmişdir. Bundan başqa, LOR patologiyaları olan şəxslərdə sağlam şəxslərə nisbətən daha onlar daha çox inkişaf edirlər.

NARMINA AZAD GURTSKAYA

RELATIONAL MAJOR DENTAL DISEASES WITH PATHOLOGY OF THE UPPER AIRWAYS AND THE EFFECTIVENESS OF THEIR COMPLEX TREATMENT

SUMMARY

We examined 135 patients with ENT diseases and 50 healthy persons and determined the prevalence and intensity of dental caries, oral hygiene status. Changes in periodontal tissues was determined by papillary marginally alveolar index (PMA). According to the results of clinical and epidemiological research on the background of the development of ENT pathologies observed more frequent occurrence of carious lesions as milk and permanent teeth in comparison with a control group. As the results of our study, in patients with diseases of upper respiratory tract level of hygiene in all major surveyed groups was lower than in healthy individuals. It is necessary to note the growth of the index data on the incidence of inflammation in periodontal tissues on the background combined manifestations of ENT diseases.

According to the index assessment of dental hard tissues in the examined patients with ENT pathology, had significantly higher compared to healthy subjects, the level of incidence of dental caries. most pronounced trend in reducing indicators of periodontal index was observed in the first (control) and fourth (main) group, where for the treatment of inflammatory periodontal tissues, developing on the background of ENT diseases, appointed a complex herbal preparation "Fitotussin." In the initial stages of laboratory studies in patients especially the fourth (main) group, who were appointed by application of tincture herbal preparation "Fitotussin", there was a significant increase in the pH of saliva. Application in complex treatment parodontopathies developing on the background of diseases of the upper respiratory tract, herbal preparations "Fitotussin» and «Faqolin» led to a significant improvement in the clinical condition of periodontal tissues, correction of disorders of the immune system and antioxidant, as well as reduced activity of pathogenic microorganisms in the oral cavity

Statistical analysis of local immunity in the oral cavity of patients with ENT pathology proved directly proportional dependence of quantitative indicators of choice for the treatment and prevention of

periodontal disease. More pronounced growth of S-Ig proportional dependence of quantitative indicatorsA indicators in the laboratory research was found in patients suffering from diseases of the upper respiratory tract after treatment by the use of «Fitotussin» and toothpaste "Parodontax". Microbiological investigation revealed in the oral cavity of surveyed patients some pathogens. Moreover, they occur more frequently at the development of pathological processes in the ENT organs than in healthy individuals.

Kağız formatı 60x84 ¹/₁₆.
Sifariş 474 Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

NƏRMİNƏ AZAD QIZI QURSKAYA

**YUXARI TƏNƏFFÜS YOLLARININ PATOLOGİYALARI İLƏ
ƏSAS STOMATOLOJİ XƏSTƏLİKLƏRİN QARŞILIQLI
ASILILIĞI VƏ ONLARIN KOMPLEKS MÜALİCƏSİNİN
SƏMƏRƏLİLİYİ**

3226.01 – Stomatologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

Bakı – 2015