

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ**

Əlyazması hüququnda

VÜQAR ASİF OĞLU QURBANOV

**AĞIZ SUYU VƏZİLƏRİNİN XRONİKİ İLTİHABİ VƏ DİSTROFİK
XƏSTƏLİKLƏRİNİN KOMPLEKS MÜALİCƏSİNDƏ
OZONOTERAPİYANIN TƏSİR EFEKTİVLİYİNİN
QİYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ**

3226.01 – Stomatologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

BAKI – 2016

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin terapevtik stomatologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Y.Ə.YUSUBOV

Rəsmi opponentlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru

K.Q.QAFAROV

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru

C.H.HƏSƏNOV

Aparıcı müəssisə: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun “Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi” kafedrası.

Dissertasiya işi «_14_»_04_2016-cı il saat _____ -da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD. 03.015 Dissertasiya Şurasının iclasında müdafiə olunacaqdır.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəhəri, Bakıxanov küçəsi, 23, Azərbaycan Tibb Universitetinin iclas zalı.

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat «___»_____2016-cı ildə göndərilmişdir.

FD. 03.015 Dissertasiya
Şurasının elmi katibi,
tibb üzrə elmlər doktoru

N.A.PƏNAHOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Tədqiqatın aktualığı. Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin müalicəsi son illərin tədqiqatlarında diqqət mərkəzindədir. (Афанасьев В.В., Авдиенко О.В., 2006; Денисов А.Б., 2006; Nahlieli O., Nakar L.H.; Великовская Н.В., 2008; Афанасьев В.В., Полякова М.А., 2010; Афанасьев В.В., Красникова Т.В., Яглова Н.В., 2014). Belə ki, ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəlikləri orqanizmin və müxtəlif orqanların xəstəlikləri fonunda meydana çıxması problemin praktik səhiyyədə aktuallığını artırır. (Афанасьев В.В., 2008; Денисов А.Б., 1996; Тимофеев А.А., 2002; Комарова Л.Г., Алексеева О.П., 2006; Афанасьев В.В., 2011; Калининченко Р.С., 2012). Bütün stomatoloji xəstəliklərin 3-24% ağız suyu vəzilərinin xəstəliklərinin rayına düşür. Ağız suyu vəzilərinin xəstəlikləri üz-çənə cərrahiyyə patologiyalarının 3-7%-ni təşkil edir (Speight P.M., et al 2002). Orqanizmin iltihabi distrofik xəstəliklərinin 40% ağız suyu vəzilərinin distrofik xəstəliklərinin rayına düşür (Авдиенко О.В., 2008; Афанасьев В.В., Стрюк Р.И., Елисеева С.Э., Бычков Р.А., 2011).

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin etiologiyası haqqında bir çox araşdırmalar aparılmışdır (Hasson O., 2005; Kalk W.I., 2006; Денисов А.Б., 2008; Елисеева Л.В., Бычков Р.А., 2012; Красникова Т.В., 2011; Афанасьев В.В., Красникова Т.В., Яглова Н.В., 2014).

Biomembran hüceyrələrin strukturunun pozulmasına səbəb olan lipidlərin hidrogen peroksidləşməsinin və antioksidant sistemin zəifləməsinə səbəb olan amillər xroniki sialodentitlərin əmələ gəlməsində rol oynaması son tədqiqatlarda geniş araşdırılmışdır. (Суханова Г.А., Серебров В.Ю., 2000 и др., Абальмасов Д.В., 2004, Ирмияев А.А., 2004, Великовская Н.В., 2008).

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəlikləri zamanı xəstələrin tam sağalması 36% hallarda olur, 53% hallarda yaxşılaşma, 9% pasientlərdə residivlər, 2% xəstələrdə pisləşmə müşahidə olunmuşdur.

Son dövrlərdə ozonoterapiya bir sıra xəstəliklərin kompleks müalicəsində uğurla tətbiq edilməkdədir. (Clavo B., Gutierrez D. et all 2015, Suarez, Aguilar Y. et al 2011, Bocci V., 2011, Kshitish D., Laxman V.K., 2011)

Ədəbiyyat məlumatlarına əsasən, ozonoterapiya eritrositlərdə oksigendən asılı proseslərin aktivləşməsinə, metabolik dəyişikliklərin aradan qaldırılmasına, lipid peroksidləşmə (LPO) reaksiyalarının intensivliyinin sabitləşməsinə, hüceyrələrin bioenergetik potensiallarının bərpasına, orqanizmin antioksidant (AO) statusunun güclənməsinə yardımçı olur. (Bocci V., Zanardi I., Travagli V., 2011).

Bir çox müəlliflər ozonun bakterisid, virosid, detoksədicü xüsusiyyətlərində qeyd etmişdilər. (Hems R.S, Gulabivala K., 2005; Garg R., Tandon S., 2009; Baysan A., 2009)

ASV-nin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində müxtəlif antioksidantlardan, antioksidant sistemi stimula edən preparatlardan istifadə olunsa da, ozonoterapiyanın tətbiqi, bu xəstəliklərin müalicəsində ozonun konsentrasiyası, ozonoterapiya günlərinin sayı, seansların müddəti, ozonoterapiyanın müxtəlif üsullarının birgə tətbiqinin səmərəliliyi kimi məsələlər tam öyrənilməmişdir.

İşin məqsədi ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində ozonoterapiyanın müalicəvi effektivliyinin öyrənilməsidir.

Tədqiqatın məsələləri:

1. Ozonoterapiyanın tətbiqindən sonra ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəlikləri ilə orqanizmin digər xəstəlikləri arasında əlaqənin öyrənilməsi.
2. Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində təklif edilən ozonoterapiya kompleksinin lipid peroksidləşməsi reaksiyalarının intensivliyinə və antioksidant müdafiə sisteminə təsirinin dinamikada müqayisəli öyrənilməsi.
3. Yerli və müştərək ozonoterapiyanın xəstələrin kompleks müalicəsində birgə və ayrı-ayrı tətbiqinin müqayisəli öyrənilməsi.
4. Ozonoterapiyadan sonra ağız suyunda LPO və AOM-də baş verən dəyişikliklərin müqayisəli öyrənilməsi.
5. Ağız suyu vəzilərinin XI, XAD, RP və sialozların kompleks müalicəsində ozonoterapiyanın tətbiqinin xəstəliyin klinik təzahürlərinə, eləcə də müalicə nəticələrinə səmərəliliyinin müqayisəli şəkildə tədqiqi.

Elmi yenilik

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi xəstəlikləri üçün ozonoterapiyanın ayrı-ayrı üsullarının differensiasiyalı tətbiqi, eləcə də ozonoterapiyanın müalicəvi protokolu işlənib hazırlanmışdır.

Praktiki əhəmiyyəti

Kliniki və eksperimental tədqiqatların nəticələrinə əsaslanaraq, ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində ozonoterapiyanın təsir mexanizmi öyrənilmişdir.

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi xəstəlikləri ilə orqanizm xəstəlikləri arasında əlaqənin müəyyən olunması, daha rasionall müalicə - profilaktika tədbirləri üsullarının işlənməsi və tətbiqinə imkan yaratmışdır.

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində ozonoterapiyanın yerli və müştərək tətbiqinə göstərişlər və əks göstərişlər və normativlər hazırlanmışdır.

Müdafiyyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərində yerli və ümumi şəkildə istifadə olunan ozonoterapiya LPO proseslərinin intensivliyini azaldaraq orqanizmin antioksidant statusunu artırmaqla xəstəliyin qarşısını erkən almış, sonrakı ağırlaşmaların profilaktikasında önəmli rol oynamışdır.
2. Ozonoterapiyanın müxtəlif üsullarının birgə tətbiqi ağız suyu vəzilərinin xəstəliklərinin ağırlıq dərəcələri nəzərə alınmaqla aparılması məqsədəuyğundur.
3. Ağız suyunun autoimmun-distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində, əsas müalicə ilə yanaşı, istifadə etdiyimiz müştərək ozonoterapiya xəstəliyin yan təsirlərini aradan qaldırmış, residiv halların qarşısını almışdır.

Nəticələrin praktikada tətbiqi. Tədqiqat işinin nəticələri Bakı şəhər 1 sayılı Kliniki Tibbi Mərkəzin “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” şöbəsində, ATU-nun “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” kafedrasında, SQ BKH-ın “Üz-çənə cərrahiyyəsi” şöbəsində tətbiq edilir. Əldə edilən nəticələr ATU-nun “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” kafedrasında tədris prosesinə daxil edilmişdir.

İşin aprobasiyası. Tədqiqat işinin əsas məqamları elmi məqalələrdə, Azərbaycan Tibb Universitetinin stomatologiya fakültəsinin Elmi Şura iclasında, müxtəlif ölkələrdə keçirilən (Türkiyə, Makedoniya,

BƏƏ, Avstraliya) Beynəlxalq konfranslarda, Beynəlxalq simpoziumlarda müzakirə olunmuşdur.

Dissertasiya işinin materialları aşağıdakı konfranslarda məruzə edilmişdir: The managment of Sjogren`s syndrome in oral surgery practice //1st. Baku international Medical Congress Stomatology. 2-3 May. 2014; The new treatment of salivary gland chronic dieases //1st. Baku international Medical Congress Stomatology. 2-3 May 2014; The application of ozonotherapy in the treatment of Salivary gland diseases //7th International ACBİD Congress 29 may-2 June, Turkey; The application of ozonotherapy in the chronic diseases of salivary gland //Congress of OMFS Third Balkan 24 to 27 April 2013, Macedonia.

Dissertasiya işi terapevtik stomatologiya kafedrasının (protokol № 2, 22.09.2015) və Aprobasiya şurasının (protokol № 17, 22.01.2016) iclaslarında geniş müzakirə olunmuşdur.

Publikasiyalar: Dissertasiya işinin mövzusunə dair 15 iş dərc olunmuşdur. Onlardan 5 məqalə və 1 tezis yerli, 3 məqalə və 6 tezis xarici mətbuatda çap olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya girişdən, ədəbiyyat icmalı, material və metodlar, şəxsi tədqiqatların nəticələri kimi bölmələrdən, yekundan, nəticələr və praktiki tövsiyyələr, ədəbiyyat siyahısından ibarətdir.

İş kompüterdə yığılmış 170 səhifədən, 14 cədvəl, 12 diaqram və 26 şəkildən ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısında yerli və xarici olmaqla 271 mənbə göstərilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Tədqiqat işinin kliniki hissəsi

Kliniki materiallar 2011 – 2014-cü illər ərzində Azərbaycan Tibb Universitetinin “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” kafedrasında və Bakı şəhəri 1 saylı Kliniki Tibb Mərkəzin “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” şöbəsinə ambulator və stasionar müayinə və müalicə üçün müraciət etmiş xəstələr üzərində öyrənilmişdir.

Tədqiqat işinə daxil olan xəstələrin ümumi sayı 60 nəfər olmuşdur. Bunlardan 10 nəfər (16,7%) uşaq, 15 nəfər (25%) kişi, 35 nəfər (58,3%) qadın olmuşdur.

Xəstələrin yaş həddi 3-75 yaş arasında dəyişmişdir, qadınların kişilərə nisbəti 3:2 olmuşdur (cədl.1).

Cədvəl 1.

Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik, autoimmun xəstəliklərinin yaşa və cinsə görə bölünməsi

	Müayinə qrupları	3-15	30-40	40-55	55-65	65-dən çox	Cəmi
XQP	KİŞİ	5	-	-	-	-	5
	QADIN	5	-	-	-	-	5
XPP	KİŞİ	-	3	2	1	2	8
	QADIN	-	1	3	5	2	11
XİP	KİŞİ		1	1	1	2	5
	QADIN		3	3	8	2	16
XADX	KİŞİ	-	-	-	-	-	
	QADIN	-	-	3	2	2	7
SD	KİŞİ	-	-	-	2	-	2
	QADIN	-	-	-	1	-	1

XQP-xroniki qayıdan “reccurent” parotit, XPP-xroniki parenximatöz parotit, XİP-xroniki intersional parotit, XADX-xroniki autoimmun-distrofik xəstəlik, SD-sialodenoiz.

Kliniki tədqiqata daxil olan xəstələrdən 10 usaqda qayıdan, təkrarlanan parotit (18,2%), 7 nəfər xəstədə ağız suyu vəzilərinin autoimmun distrofik xəstəliyi və 3 nəfərdə ağız suyu vəzilərinin non-neoplastik xəstəliyi olan sialodenoiz diaqnozu qoyulubdur (18,2%), 40 nəfərdə isə ağız suyundaxroniki iltihabi xəstəliyi (66,6%) diaqnozu qoyulmuşdur.

Tədqiqat qrupuna daxil olan xəstələr kontrol və əsas qrupda öyrənilmişdir. Əsas qrupa daxil olunan xəstələr təyin etdiyimiz müalicənin növündən asılı olaraq iki əlavə əsas yarımqrupda öyrənilmişdir. Müalicə müddətində qarşıya qoyulan məsələnin həlli üçün 3 fərqli sutkalarda (I,III,V) həm qanda, həm də ağız suyunda müalicədən əvvəl və sonra biokimyəvi müayinələr aparılmışdır.

Əsas qrupa daxil olan xəstələr 45 nəfər olmuşdur ki, bunlardan 15 nəfərə həm yerli, həm də venadaxili ozonoterapiya tətbiq olunub. 10

xəstədə yalnız yerli ozonoterapiya tətbiq olunmuşdur. 6 xəstəyə tədqiqat işinin planına uyğun yalnız yerli ozonoterapiya tətbiq etsək də 4 xəstəmizdə yanaşı gedən xəstəliklər və əks göstərişlər nəzərə alınaraq müştərək ozonoterapiyadan istifadə edilməyib, yalnız yerli ozonoterapiyadan istifadə olunmuşdur. Uşaqlarda recurent parotit diaqnozu qoyulan xəstələrə və ağız suyunun autoimmun-distrofik xəstəliyi diaqnozu qoyulan xəstələrə həm yerli, həm də yerli ozonoterapiya tətbiq olunmuşdur.

Tibbi ozon “Medazon 4 MP-02” ozonotorlarından istifadə etməklə alınmışdır.

Tətbiq etdiyimiz tibbi ozon əsasən fizioloji məhlulun 400 ml 0,9% NaCl ozonlaşdırılması nəticəsində alınmışdır.

OFM xəstələrin bədən çəkisinə görə hesablanmışdır və kiçik dozalarla başlanıb müalicənin sonuna yaxın ozonun dozası artırılmışdır. Hər kiloqrama görə 25 mcg ozon istifadə olunmuşdur. Məsələn, xəstənin 80 kq çəkisi varsa $80 \cdot 25 \text{ mcg} = 2000 \text{ mcg}$ (2mg/l).

Tədqiqat işinə daxil olan xəstələrdə ümumi müayinələrlə yanaşı ağız suyu vəzilərinin USM, KT, MRT, sialoqrafik müayinələri kimi xüsusi müayinə üsullarından istifadə olunmuşdur. Xəstələrdə ağız suyu vəzilərinin USM müayinəsi (72,7%), komputer tomoqrafiya KT (9%), maqnit-rezonans tomoqrafiya MRT (5,5%), sioloqrafiya (18,8%), rəqəmsal sioloqrafiya (12,7), biopsiya (12,7%), qanın biokimyəvi analizi 100%, ağız suyunun biokimyəvi analizi 85%, ağız suyunun sitoloji müayinəsi (6%), ağız suyunun Andreyev metodu ilə ifrazatının təyini sialometriya 85%, Segren diaqnozu qoyulmuş xəstələrdə Schimer testi (9%) qanda RF və A-RF təyini kimi müayinə metodlarından istifadə olunmuşdur. Rəqəmsal sialoqrafiya (digital subtraction sialograpy) aparılan xəstələrdə ilk dəfə olaraq ölkəmizdə bizim tərəfimizdən angioqrafiya aparatı ilə aparılmışdır. General Electronic OEC 9800 Plus cihazının xüsusiyyətlərindən istifadə edərək, bu müayinənin köməyi ilə xəstədə kontrast mayenin vəzidaxili axınını həm fotogörüntü olaraq, həm də video kimi qeyd aparmaq mümkün olmuşdur. Həm qanda, həm də ağız suyunda LPO sisteminin əsas göstəricisi olan MDA qatılığı, AO sisteminin əsas göstəriciləri olan KT və ROQ biokimyəvi üsullarla öyrənilmişdir. Alınmış ədəd verilən müasir tələbləri nəzərə almaqla statistik metodlarla işlənmişdir. Qrup göstəriciləri üçün orta qiymətlər (M), onların standart xətası (m), sıraların minimal (min) və maksimal (max) qiymətləri, həmçinin, qruplarda keyfiyyət göstəricilərinin rastgəlmə tezliyi müəyyən edilmişdir.

Tədqiqat işinin eksperimental hissəsi

Tədqiqat işinin eksperimental hissəsi ATU-nun Elmi Tədqiqat Mərkəzinin eksperimental cərrahiyyə şöbəsində yerinə yetirilmişdir.

Təcrübə üçün antioksidant tutumu normal olan $2218 \pm 103,5$ qram ağırlığında 55 baş 3-7 aylıq Yeni Zelandiya sinfinə, Şiņsilla cinsinə məxsus olan (33 erkək, 12 dişi) dovşanlar üzərində aparılmışdır.

Tədqiqat işinin məqsəd və vəzifələrinə uyğun olaraq təcrübə dovşanları 5 qrupa bölünmüşdür.

I qrup – 5 baş dovşanda intakt qrupda qanda MDA, DK, OMP və KT qatılığı öyrənilmişdir. II qrup – 10 baş dovşanda xroniki sialodenit modeli yaradıldıqdan sonra müalicə aparılmadan qanda eritrositlərdə müvafiq göstəricilər MDA, DK, OMP və KT qatılığı öyrənilmişdir. III qrup - 15 baş dovşanda eksperimentdən sonra xroniki sialodenit modeli yaradıldıqdan və yerli ozonoterapiyadan sonra qanda MDA, DK, OMP və KT qatılığı öyrənilmişdir. IV qrup-15 baş dovşanda xroniki sialodenit modeli yaradıldıqdan sonra yerli və venadaxili (müştərək ozonoterapiyadan sonra) qanda MDA, DK, OMP və KT qatılığı öyrənilmişdir. V qrup – 10 baş dovşanda (kontrol qrup) xroniki sialodenit modeli yaradıldıqdan sonra ənənəvi müalicə zamanı istifadə olunan preparatla müalicədən sonra qanda KT, DK, MDA və OMP qatılığı öyrənilmişdir.

Eksperimentdə xroniki sialodenit modeli almaq üçün əvvəlcədən hazırlanmış peritonit mayesini dovşanların çənəaltı ağız suyu vəzisinə yeridilmiş və xroniki iltihab modeli yaradılmışdır.

Eksperiment qoyulduqdan sonra xroniki sialodenit modeli alınmış heyvanlarda müalicənin I, V, VII-ci sutkalarında qulaq venalarında 5 ml qan nümunəsi alınıb biokimyəvi müayinəyə göndərilmişdir.

Qanda MDA-nın qatılığı Qavrilov V.B., Majul L.M. (1987), metodu ilə, DK-nın müayinəsi Qovrilov V.B., Miskorudmaya M. (1988), katalazanın qatılığı–Korolyuk M.A. (1988), OMP-nin qatılığı Qabrilyan N.İ. (1984) metodları ilə təyin edilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

2011 – 2014-cü illərdə Bakı şəhər 1 saylı Kliniki Tibbi Mərkəzin “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” şöbəsində, ATU-nun “Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi” kafedrasında ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi, distrofik xəstəlikləri və reccurent parotit diaqnozu ilə 45 xəstədə yerli və müştərək ozonoterapiya tətbiq edilmişdir. Kontrol qrupa daxil olan 15 xəstədə müalicə ənənəvi üsulla aparılmışdır.

Müalicənin effektivliyinin kliniki nəticələrinin həm yaxın dövrdə (ozonoterapiyadan 1-2 həftə sonra), həm də sonrakı dövrdə (6-24 ay) aşağıdakı nəticələrlə “yaxşılaşma”, “dəyişikliksiz”, “pisləşmə” kimi göstəricilərlə qiymətləndirmişik.

Ozonoterapiyanın təsirindən sonra kliniki yaxşılaşmanı 35 nəfərdə (77,8%) müşahidə etmişik. Dəyişikliksiz halı ümumi xəstələrin 17,8%-ni təşkil etmişdir. Pisləşmə bütün xəstələr arasından 2 nəfərdə (4,4%) müşahidə edilmişdir.

Ozonoterapiyadan 6 ay sonra təkrar aparılan sialoqrafiyalarda kontrast mayenin vəzi parenximasında normal bərabər paylanması əks etdirən görüntülər almışıq. Ozonoterapiyadan 2 ay sonra apardığımız USM müayinələrində vəzi toxumalarında və ətraf toxumalarda ödem azalmış vəzilərin anatomik görüntülərində patalogiya aşkar edilməmişdir.

Ənənəvi müalicədən sonra kontrol qrup xəstələrdə də klinik müşahidələr aparılmışıq. Əsas qrupdan fərqli olaraq kontrol qrupa daxil olan xəstələrdə (10 xəstə) 2 il ərzində 3 xəstədə residiv halı qeyd edilmişdir. 5 xəstədə xroniki prosesin stabil vəziyyəti 6 ay olmuşdur.

Kontrol qrupa daxil olan xəstələrdə yaxşılaşma və əmək qabiliyyətinin tam bərpası əsas qrupla müqayisədə 5-7 gün fərq etmişdir. Kontrol qrupa daxil olan xəstələrdə ağrının azalması, ağızın sərbəst açılmasını bəzən 7-ci sutkadan sonra müşahidə etmişik. Kontrol qrupa daxil olan xəstələrdə ağız suyu vəzilərinin funksiyasının tam bərpası əsas qrupla müqayisədə gec bərpa olunmuşdur.

Kontrol qrupa daxil olan xəstələrin ağız suyunun müayinəsi zamanı bulanıqlıq və yapışqanlıq əsas qrupla müqayisədə gecikmiş sutkalarda 7-ci sutkadan sonra normallaşmağa başlamışdır.

Bu qrupa daxil olan xəstələrdə əsas qrupdan fərqli olaraq sağalma müddəti gec olmuş, müalicə müddəti 10 gün davam etmişdir.

Yalnız yerli ozonoterapiya istifadə olunan xəstələrdə müştərək ozonoterapiya istifadə olunan xəstələrdən fərqli olaraq vəzilərdə şişkinlik və ağrının azalmasını 6-cı sutkadan sonra müşahidə etmişik.

Tədqiqatım zamanı müştərək ozonoterapiyanı yanaşı gedən xəstəliklərin ağırlaşması və profilaktikası məqsədi ilə də istifadə etmişik. Ədəbiyyat məlumatlarından və aparılan təcrübələrdən məlum olmuşdur ki, müştərək ozonoterapiya şəkərli diabet, revmatoidli artrit və tənəffüs sistemi xəstəliklərinin müalicəsində daha yaxşı effekt verir. Buna görə də, əsas xəstəliyi ilə yanaşı anamnezində yuxarıda qeyd olunan əlavə xəstəliyi olan xəstələrimizdə ozonoterapiya daha müsbət təsir etmişdir.

“Reccurent parotit” təkrarlanan parotit diaqnozu ilə müraciət edən xəstələrdə ozonoterapiyadan sonra yaxşılaşma 90% xəstəmizdə qeyd olunmuşdur, 10% xəstəmizdə isə residiv müşahidə edilmişdir.

Ozonoterapiyanın xroniki sialodenitlərin və autoimmun-distrofik xəstəliklərin, sialozların müalicəsi zamanı orqanizmin antioksidant statusuna normallaşdırıcı təsirini aydınlaşdırmaq məqsədi ilə bütün qruplara daxil olan xəstələrdə bu sistemin ən informativ göstəricilərini dinamikada müqayisəli şəkildə öyrənmişik.

Müalicəyə qədərki dövrdə bütün qruplara daxil olan xəstələrdə xəstələrin qanında və ağız suyunda MDA-nın miqdarı xəstəliyin ağırlıq dərəcəsinə uyğun müqayisə edildikdə bir –birindən ciddi fərqlənir. Bütün qruplarda əməliyyatdan sonrakı dövrdə MDA-nın səviyyəsi enməyə doğru istiqamətlənsə də, onun azalması sürəti xəstəliyin ağırlıq dərəcəsiindən və aparılan müalicənin növündən asılı olaraq müxtəlif olur (cəđ.2).

Cəđvəl 2.

Ənənəvi və kontrol qruplarda müalicədən sonra MDA-nın dəyişmə dinamikası

Xəstəliklərin növləri	Sutka	MDA		
		Yerli Müalicə	Müştərək Müalicə	Ənənəvi Müalicə
ASXI-xəstəlikləri	1-3	18,37±0,62	21,40±0,58	20,22±1,08
	3-5	15,9±0,59	16,01±0,73	17,16±1,12
	5-7	13,95±0,43	11,35±0,83	15,12±0,67
Reccurent parotit XIX	1-3		17,05±0,5	
	3-5		14,19±0,4	
	5-7		11,27±0,5	
ASVXADX-xəstəlikləri	1-3		24,25±1.34	
	3-5		17,52±0,19	
	5-7		12,76±0,63	

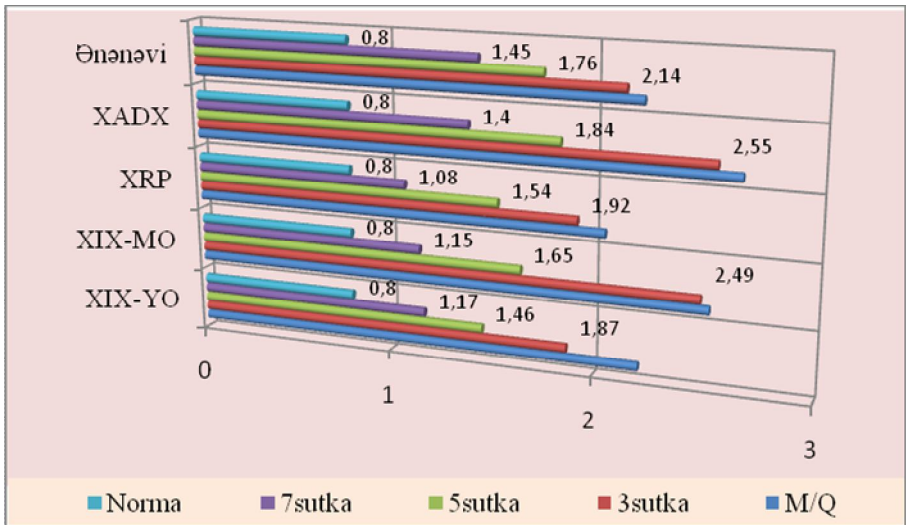
Ənənəvi müalicə apardığımız xəstələrdə MDA-nın qanda və ağız suyunda səviyyəsi müvafiq olaraq ilk sutkalarda ozonoterapiyadan sonra 20,22±1,087 mmol/l və 2,14±0,202 olmuşdur. Ancaq yerli ozonoterapiya tətbiq etdiyimiz xəstələrdə bu göstərici ənənəvi müalicə alan qrupla müqayisədə 1,1 dəfə az, normadan 2 dəfə yüksək olmuşdur, 3-cü qrupda

isə 7-ci sutkanın sonunda MDA-nın səviyyəsi tam normallaşmış, $11 \pm 0,832$ mkM/ml olmuşdur.

Cədvəldən də görüldüyü kimi həm yerli, həm də müştərək ozonoterapiya tətbiq olunan xəstələrdə MDA-nın səviyyəsi digər qruplarla müqayisədə normanın üzərindədir. Lakin distrofik xəstəlikləri olan xəstələrdə MDA-nın səviyyəsində dəyişiklik az müşahidə olunmuşdur.

ASV-nin autoimmun-distrofik xəstəlikləri olan qrupda müştərək ozonoterapiya tətbiq etsək də, MDA-nın göstəricisində fərqi az olmasına səbəb dissertasiyanın gedişində də qeyd etdiyimiz kimi bu qrup xəstəliklərin ozonoterapiyaya qarşı həssas olan xəstəliklər içərisində üçüncü qrupa aid edilməsidir.

Qeyd edək ki, analoji dəyişikliklər ağız suyunun biokimyasında da müşahidə olunmuşdur. Belə ki, ənənəvi müalicə apardığımız xəstələrin ağız suyunda MDA-nın səviyyəsi müalicənin sonunda $1,45 \pm 0,096$ olmuşdur. Ancaq yerli ozonoterapiya apardığımız xəstələrin ağız suyunda bu göstərici ənənəvi müalicə aparılan qrupla müqayisədə 0,8 dəfə az, $1,17 \pm 0,0076$ olmuşdur (diaq.1).



Diaqramma 1. Ağız suyunda yerli, müştərək və ənənəvi müalicədən sonra MDA-da gedən biokimyəvi dəyişikliklər ($p \leq 0,001$)

Müştərək ozonoterapiya apardığımız xəstələrdə isə bu göstərici normaya çox yaxın olmuşdur. 7-ci sutkanın sonunda bu göstərici $1,15 \pm 0,052$ olmuşdur.

Ağız suyunun xroniki sialodeniti diaqnozu qoyulan xəstələrdə qanda və ağız suyunda Lipid peroksidləşmə reaksiyalarının əsas məhsullarının, xüsusən də MDA-nın qatılığının azalması kompensator olaraq ilk günlərdə AOM sisteminin göstəricilərində yüksəlmə ilə müşahidə olunsa da, bunların tükənməsi nəticəsində AOM sistemində də əsaslı dəyişikliklər gedir.

Ozonoterapiyanın əsas müalicəvi təsir mexanizmi də AOM sistemini aktivləşdirməklə, məhs orqanizmin antioksidant sistemini bərpa etmək və LPO məhsullarını zərərsizləşdirməkdir. Xroniki sialodenitlər zamanı AOM sistemində gedən dəyişikliklər aşağıdakı cədvəldə öz əksini tapmışdır (cədv.3).

Cədvəl 3.

ASV-nin xroniki iltihabi xəstəlikləri olan xəstələrdə yerli, müştərək və ənənəvi müalicədən sonra qanda AOM-də gedən biokimyəvi dəyişikliklər

		Müalicə günləri		
		3-5	5-7	7-9
KT	Y.O	39,77±2,15 ***	47,46±2,09 ***	55,78±1,96 ***
	M.O	40,87±1,56 ***	51,55±1,47 **^^	63,05±0,73 ***
	Ə.M	40,08±2,63 ^^	44,34±2,58 ^^	45,76±3,88 **▲
ROQ	Y.O	1,37±0,038 ***	1,42±0,025 ***	1,53±0,026 **^^
	M.O	1,43±0,041 ***	1,52±0,036 ▲▲	1,61±0,038 ***
	Ə.M	1,38±0,052 ***	1,44±0,046 ***	1,50±0,043 ****

*norma ilə $P < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$; ^^ $p < 0,01$

Cədvəldən görüldüyü kimi AOM sisteminin əsas göstəricisi sayılan katalazanın qanda miqdarında yerli ozonoterapiya tətbiqindən 3 sutka sonra yüksəlmə qeyd olunsa da, normaya az yaxınlaşmışdır.

Yerli ozonoterapiyadan sonra, 7-ci sutkada katalazanın qanda miqdarı $55,78 \pm 1,96\%$ olmuşdur. Müştərək ozonoterapiya istifadə etdiyimiz xəstələrin qanında isə, katalazanın miqdarı yerli ozonoterapiya ilə müqayisədə bu göstərici 88% az olmuşdur. Kontrol qrupla müqayisədə bu göstərici 7-ci sutkanın sonunda isə 1,2 dəfə yüksək olmuşdur.

AOM sisteminin digər göstəricisində də müqayisələr aparmışıq. Yerli ozonoterapiya ilə müştərək ozonoterapiya tətbiq etdiyimiz qruplar arasında statistik çox fərq hiss olunmasa da, ənənəvi müalicə ilə müştərək ozonoterapiya tətbiq etdiyimiz qruplar arasında apardığımız müqayisədə statistik fərqlər meydana çıxmışdır. Belə ki, müştərək ozonoterapiya apardığımız xəstələrin qanında 7-ci sutkanın sonunda ROQ səviyyəsi ənənəvi müalicə aparılan xəstələrin qanındaki ROQ-un səviyyəsindən 1,07 dəfə yüksək olub normaya tam yaxınlaşmışdır.

Xroniki siaolodenitli xəstələrin ağız suyunda da ozonoterapiyadan sonra katalazanın səviyyəsi dinamik dəyişikliklərə məruz qalmışdır. Belə ki, yalnız yerli ozonoterapiya istifadə etdiyimiz xəstələrin ağız suyunda müalicənin ilk 3 günündə bu göstərici $9,58 \pm 0,42\%$ olmuşdur. Müalicənin sonunda isə göstərici normaya yaxınlaşsa da, norma ilə arasında fərq 5% olmuşdur.

Ənənəvi üsulla müalicə olunan xəstələrin ağız suyunda isə bu göstərici ilk sutkalarda $8,58 \pm 0,49\%$ olmuşdur. Müalicənin sonunda isə $15,84 \pm 0,67\%$ olmuşdur. Yerli müalicə ilə müqayisədə bu göstəricinin 7-ci sutka ilə arasındakı fərq $0,98$ olmuşdur.

Müştərək ozonoterapiya qəbul edən xəstələrdə isə katalazanın ağız suyunda miqdarı 7-ci sutkanın sonunda $17,6 \pm 0,44\%$ olmuşdur. Bu müştərək ozonoterapiyadan sonra katalazanın normaya tam yaxınlaşmasını göstərir. Ənənəvi qrupla müqayisədə katalazanın ağız suyunda səviyyəsi 7-ci sutkadan sonra 1,08 dəfə yüksək olmuşdur.

Ağız suyunun autoimmun-distrofik xəstəliyi diaqnozu qoyduğumuz xəstələrdə müalicədən qabaq MDA-nın qatılığı normadan 2,3 dəfə yüksək olmuşdur. ASADX-yi diaqnozu qoyulan xəstələrdə ozonoterapiya müalicəsinin ilk günlərində MDA-nın səviyyəsində azalma qeyd olmuşdur.

5-ci sutkada bu göstəricinin ilk sutka ilə müqayisədə 72% yüksəlməsi qeyd olunmuşdur. Xəstələrdə müalicənin sonunda bu göstərici $17,76 \pm 0,63$ qədər azalıb normaya yaxın olsa da, normadan 1,8 dəfə yüksək olmuşdur.

Ağız suyunun autoimmun-distrofik xəstəliyi diaqnozu qoyduğumuz xəstələrin qanında AOM-də də ozonoterapiyadan sonra statistik dəyişikliklərin şahidi olmuşuq. Belə ki, müalicənin ilk günlərində KT və ROQ-un səviyyəsi müvafiq olaraq $50,72 \pm 2,78\%$ və $1,51 \pm 0,083$ olmuşdur. Ozonoterapiyadan sonra katalazanın qanda səviyyəsində statistik olaraq ($p \leq 0,01$) yüksəlmə qeyd olunub, $66,86\%$ olmuşdur.

ROQ-un miqdarında da statistik yüksəlmə qeyd olunub, 7-ci sutkanın sonunda bu göstərici $1,81 \pm 0,60$ mMkol/ml olmuşdur.

Ağız suyunun autoimmun-distrofik xəstəliyi diaqnozu qoyduğumuz xəstələrdə ağız suyunda MDA-nın müalicədən əvvəl miqdarı yüksək olmuş, $27,25 \pm 1,38$ -ə qədər yüksəlmişdir.

Müştərək ozonoterapiyadan sonra ilk sutkalarda norma ilə müqayisədə 2,3 dəfə yüksək olmuşdur. Müalicə günlərinin sonuna doğru normadan 1,2 dəfə yüksək olmuşdur ($p \leq 0,001$), 7-ci sutkanın sonunda isə normaya qismən yaxınlaşmışdır.

ASV-nin autoimmun-distrofik və sialoz xəstəlikləri zamanı ağız suyunda LPO reaksiyalarında baş verən dəyişikliklər LPO-nun əsas məhsulu olan MDA-nın həm qanda, həm ağız suyunda miqdarının azalması kompensator olaraq AOM-nın aktivləşməsinə səbəb olur. Buna görə də xəstəliyin ilk günlərində orqanizm öz imkanları hesabına LPO məhsullarını zərərsizləşdirməyə cəhd edir. Daha sonra tətbiq etdiyimiz ozonoterapiya AOM-nı dolayısı ilə aktivləşdirərək qanda və ağız suyunda AOM-nın göstəricilərinin artmasına səbəb olur. Buna görə bu xəstəliklər zamanı ilk sutkalarda KT və ROQ-un miqdarında artma qeyd edilsə də müalicənin sonunda bu göstəricidə dinamik statistik artma qeyd olunub normaya yaxınlaşmışdır. Belə ki, ilk sutkalarla müqayisədə 7-ci sutkanın sonunda, 3-cü sutka ilə müqayisədə KT və ROQ-un miqdarında 1,3 dəfə fərq olmuşdur. Buna baxmayaraq normaya tam yaxınlaşmamışdır.

Bütün bunlara baxmayaraq ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərində ozonoterapiyadan sonra qanda və ağız suyunda LPO və AOM sistemində gedən dəyişikliklər, bu proseslərin xəstəliyin patogenezinə rolu olmasını göstərir. Lakin cədvəl və qrafiklərdən də görüldüyü kimi ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi xəstəliklərində ozonoterapiya daha şox effektiv müalicə hesab oluna bilər.

Ozonoterapiyadan ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərində yalnız baş verən yanaşı ağırlaşmaların qarşısını almaq üçün istifadə edə, xəstəliyin xroniki formada qalma müddətini artıra və residivlərin qarşısını ala bilərik.

NƏTİCƏLƏR

1. Ağız suyu vəzilərinin xəstəlikləri arasında ağız suyu vəzilərinin xroniki və autoimmun-distrofik xəstəliklərinin 48% təşkil etməsi müəyyənləşdirilmişdir.
2. Ağız suyu vəzilərinin xroniki iltihabi, autoimmun-distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində yerli və venadaxili ozonoterapiyanın istifadəsi lipidperoksidləşmə proseslərini tormozlamaqla orqanizmin antioksidant müdafiə sisteminə və endogen intoksikasiya göstəricilərinə normallaşdırıcı təsir göstərməsi aşkar edilmişdir.
3. Ağız suyunun xroniki sialodentit və autoimmun-distrofik xəstəliklərində, ozonoterapiyadan sonra 72% xəstələrdə müsbət nəticə əldə edilmiş, 24% xəstələrdə (sialodentoz və Şeqren sindromu olan xəstələr) dəyişiklik aşkarlanmamış, 4% xəstələrdə isə vəziyyətin ağırlaşması qeyd edilmişdir.
4. Ozonlu fizioloji məhlulla vəzidaxili sanasiyanın iltihabi proseslərin qarşısının tez alınmasına, vəzin funksional vəziyyətinin tez bərpasına səbəb olan salivasiyanın artmasına köməkliyi təyin edilmişdir.
5. Ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərinin diaqnostikasında AAS-ın əsas kriteriyalarından istifadə olunmaqla, kompleks müalicədə ozonoterapiyanın müştərək tətbiqinin xəstəliyin ikincili fəsadlarının baş verməməsinə və residivlərin qarşısının alınmasına köməkliyi müəyyən edilmişdir.
6. Ozonoterapiyanın müalicəvi təsiri nəticəsində xəstələrin ümumi vəziyyətinin yaxşılaşması, yüksək arterial təzyiqin və baş ağrılarının azalması, iş qabiliyyətinin tez bərpa olunması, psixoloji durumun stabilləşməsi göstərilmişdir.

PRAKTİKİ TÖVSIYƏLƏR

1. Lipidlərin peroksidləşməsi və antioksidant müdafiənin klinik-laborator göstəricilərinin daha erkən normallaşması ağız suyu vəzilərinin xroniki xəstəliklərində ağız suyu vəzilərinin funksiyasının daha erkən dövrdə bərpası, destruktiv proseslərin azalması, baş verən ağırlaşmaların profilaktikası üçün remissiya

- müddətinin artırılması üçün kombinə olunmuş ozonoterapiya yerli ozonoterapiya ilə bərabər tətbiq olunmalıdır.
2. Ağız suyu vəzilərinin xəstəliklərinin diaqnostikasında mütləq olaraq adekvat müayinə üsulu seçilməli, xəstəliklərin diaqnostikasında qanda və ağız suyunda LPO və AOM sisteminin göstəricilərinin təyininə istiqad edilməlidir.
 3. Ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərinin müalicəsində yalnız etiopatogenetik müalicə deyil, patogenetik olaraq, ozonoterapiya həm yerli, həm də venadaxili tətbiq edilməlidir. Ağız suyu vəzilərinin müxtəlif xəstəliklərində ozonoterapiyanın doza və konsentrasiyası, müalicə günlərinin sayı dissertatsiyada qəbul olunan qaydalara əməl olunmaqla aparılmalıdır. Ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərinin diaqnostikasında mütləq Amerika-Avropa kriteriyalarından istifadə olunmalıdır.
 4. Ağız suyu vəzilərinin xroniki xəstəliklərində 5-7 seans, sutkada bir dəfə vəzidaxili 15-20 ml olmaqla 4-5mq/l konsentrasiyada OFM yeridilməli, venadaxili isə 2-3mq/l konsentrasiyada 2 dəfə 200 ml OFM yeridilməlidir. Ağız suyu vəzilərinin autoimmun-distrofik xəstəliklərində isə eyni konsentrasiyada yerli OFM, venadaxili isə 4-5 mq/l konsentrasiyada, gündə 2 dəfə 200 ml OFM yeridilməlidir.

DİSSERTASIYANIN MOVZUSU ÜZRƏ DƏRC EDİLMİŞ ELMİ İSLƏRİN SİYAHISI:

1. Tüpürək vəzilərinin xroniki iltihabi və distrofik xəstəliklərinin kompleks müalicəsində ozonoterapiyanın effektivliyinin öyrənilməsi //Sağlamlıq, Bakı, 2013, № 5, səh.110-115. (həmmüə.Yusubov Y.Ə., Əhmədov C.Q.)
2. Состояние антиоксидантной и оксидантной системы у больных с эпидемическим паротитом и их коррекция //Материалы научно-практической конференции посвященной 100-летию со дня рождения профессора М.М.Максудова, Махачкала, 2013, стр.68-71. (соавт.Юсубов Ю.А., Орд.Исаев Ш.Р.)
3. Применение озонотерапии наряду с общепринятыми методами лечения эпидемического паротита //Сб.Научных Трудов

- Украинской Военно-Медицинской Академии, 2012, № 35, стр.155-159. (соавт.Нагиев А.М.)
4. Usage of ozonotherapy and ultraviolet treatment of blood in odontogenic inflammation of oral and maxillofacial area // ACBID 2013, 7thInternational Congress, 29 may-02 June, Antalya, Turkey, pg. 83 (co aut. Raqimov Ch.R., Sabrin A.A.)
 5. The application of ozonotherapy in the treatment of chronic salivary gland diseases //ACBID 2013, 7th International Congress, 29 may-02 June, Antalya, Turkey, pg.84 (co aut. Yusubov Y.A., Sabrin A.A.)
 6. Tüpürçək vəzilərinin xroniki iltihabi xəstəlikləri zamanı qanda gedən biokimyəvi dəyişikliklər və onların korreksiyası // Sağlamlıq, Bakı, 2014, № 1, səh. 64-67. (həmmüəl.Yusubov Y.Ə., Məmmədov C.C.)
 7. Şeqren sindromlu xəstələrdə erkən diaqnostika və müalicə prinsiplərinin stomatoloji praktikada qiymətləndirilməsi //Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2014, № 2, səh.59-62. (həmmüəl.Yusubov.Y.Ə, Musayev C.S., Məmmədov C.C.)
 8. Ağız suyu vəzilərinin xroniki parenximatoz iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsində antioksidant terapiyanın rolu //Qafqazın stomatoloji yenilikləri. Bakı-2014, № 20 səh.50-55
 9. The application of antioxidant therapy in the treatment of salivary gland chronic diseases //2nd International Conference and Exhibition on Dental and oral Health. 21-23 April, 2014, Dubai, pg.17 (co aut. Sabrin A.A.)
 10. The management of Sjogren`s syndrome in oral surgery practice //1st. Baku international Medical Congress Stomatology. 2-3 May, 2014, pg 39. (co aut. Mirzaev T.E., Mammadov İ.A.)
 11. The new treatment of salivary gland chronic diseases //1st. Baku international Medical Congress Stomatology. 2-3 May, 2014, pg 41. (co aut. Abbasov S.G., Qurbanova L.H.)
 12. Ağız suyu vəzilərinin xəstəliklərinin diaqnostikasına diferensial yanaşma. ATU. Rezidentlərin 2-ci Elmi Konfransın materialları, 2014, səh.33 (həmmüəl.Quliyev Ş.)
 13. Autoimmune diseases of the salivary glands //ACBID 2014, 8th International Congress, 28 may-01 June, Antalya, Turkey, pg.16(co aut. Yusubov.Y.A., Musayev Ch.S., Mammadov Ch.Ch.)
 14. Ağız suyu vəzilərinin xəstəliklərinin diaqnostika və müalicə prinsiplərində müasir yanaşmalar //Qafqazın stomatoloji yenilikləri,

Вакі-2015, № 22, сәһ.45-50. (Һәммүәл.Үсубов Ү.Ә., Мәммәдов С.С.)

15. Диагностика и лечение часто встречающегося у детей хронического неэпидемического сиалоаденита //Клиническая хирургия (научно-практический журнал), Киев, 2016, № 5, стр.72-76.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЛИЯНИЯ ОЗОНОТЕРАПИИ НА
КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ И ДИСТРОФИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ**

РЕЗЮМЕ

Изучена эффективность озонотерапии у больных с хроническими воспалительными и дистрофическими заболеваниями слюнных желез. Научно-исследовательская работа состоит из двух частей – клинической и экспериментальной. Клиническая часть исследования выполнена на 60 больных получивших амбулаторное лечение, а экспериментальная часть выполнена на 55 кроликах, у которых моделирован хронический сиалоденит.

Больные были разделены на две группы: основную (45 больных) и контрольную (15 больных). Основная группа в свою очередь была разделена на две подгруппы. В первую подгруппу были включены лица, в лечении которых использовалась местная озонотерапия. Во вторую подгруппу были включены лица, которым озонотерапия применялась местно и внутривенно. Контрольная группа получила традиционное лечение. Наряду с клиническими исследованиями всем больным проводилась сиалогграфия слюнных желез, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография. Одновременно с этим изучалось содержание в крови и слюне количества МДА, каталазы и глутатиона до и после лечения.

Установлено, что тенденция к нормализации показателей ПОЛ и АС у больных, получивших комплексную озонотерапию, проявилось более ускоренно, чем в группе больных, в которых применялась местная озонотерапия и традиционное лечение.

У больных в основной группе отмечалось быстрое восстановление клинических показателей, уменьшение количества рецидивов и осложнений, а также увеличение периода ремиссии по сравнению с контрольной.

VUGAR GURBANOV ASİF

THE EVALUATION OF EFFICACY OF IMPACT OF OZONE THERAPY IN MULTIMODAL MANAGEMENT OF CHRONIC INFLAMMATORY AND DYSTROPHIC DISEASES OF SALIVARY GLANDS

SUMMARY

The main aim of scientific research is the evaluation of efficacy of impact of ozone therapy in multimodal management of chronic inflammatory and dystrophic diseases of salivary glands.

The research consisted of two parts. Clinical material was based on 60 patients who were treated in the outpatient clinic of Clinical Medical Center where the Department of Maxillofacial Surgery of AMU was placed. The experimental part was carried out on 55 rabbits in the Scientific Research Center of AMU.

The patients were divided to main and control groups. According to the work plan the patients of main group were also divided to 2 subgroups. Patients of 1st subgroup received only local ozone therapy while patients of 2nd subgroup received both local and intravenous ozone therapy. Patients of control group received only traditional treatment. The examination of all patients included physical examination, sialography of salivary glands, CT and MRI. Apart from this, amount of MDA (the main secondary product of lipid peroxidation (LPO) reactions) and catalase and reduced glutathione, which are the main indicators of antioxidant (AO) management system, were investigated in patients before and after the treatment. These biochemical indicators were also studied in experiment on animals with model of chronic sialadenitis.

In result it was found out that normalization of indicators of LPO and AO system in patients with combined ozone therapy was faster than in patients with only local or traditional management. Apart from biochemical indicators the normalization of clinical presentation in the main group patients was also earlier than in the patients of control group. The remission period in the main group patients was also longer than in patients of control group, and rates of recurrences and complications were lower.

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

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

ВУГАР АСИФ оглы ГУРБАНОВ

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЛИЯНИЯ ОЗОНОТЕРАПИИ НА
КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ И ДИСТРОФИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ**

3226.01 – Стоматология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

Баку – 2016