

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

PARODONTUN İLTİHABI XƏSTƏLİKLƏRİNİN KOMPLEKS MÜALİCƏ VƏ PROFİLAKTİKASINDA PROBİOTİK VASİTƏLƏRİN İSTİFADƏ EDİLMƏSİNİN KLİNİK-LABORATOR ƏSASLANDIRILMASI

İxtisas: 3226.01- Stomatologiya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Nigar Nəriman qızı Sadıqova**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2024

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin terapeutik stomatologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb elmləri doktoru, professor
Rizvan Möhsüm oğlu Məmmədov

Rəsmi opponentlər:

tibb elmləri doktoru, professor
Afət Rəsid qızı Ağazadə

tibb elmləri doktoru, assistent
Məhəmməd Mürəbdulla oğlu Davudov

tibb üzrə fəlsəfə doktoru
Tahir Rauf oğlu Vəzirov

Azərbaycan Respublikası Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.50 Dissertasiya Şurası

Dissertasiya şurasının sədri:

tibb elmləri doktoru, professor
Vəfa Mustafa oğlu Pənahian

Dissertasiya şurasının elmi katibi:

tibb elmləri doktoru, professor
Ağa Çingiz oğlu Paşayev

Elmi seminarın sədri:

tibb elmləri doktoru, professor
Rəna Qurban qızı Əliyeva



İMZANI TƏSDİQ EDİRƏM

**Azərbaycan Tibb Universitetinin
ELMI KATIBİ**

**Tibb elmləri doktoru, professor
Nazim Adil oğlu Pənahov**

23.05.24

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Tədqiqatın aktuallığı. Məlumdur ki, əsas stomatoloji xəstəliklər içərisində parodontun iltihabı xəstəlikləri mühüm yer tutur. Parodont xəstəliklərinin bütün dünya əhalisi arasında geniş yayılması, dinamik surətdə artması və ciddi tibbi-sosial problem yaratması ilə xarakterizə olunur.

Aparılmış klinik-epidemioloji tədqiqatların nəticələrinə əsasən, parodontun iltihabı xəstəliklərinin xüsusən cavan yaşlı şəxslər arasında kifayət qədər yüksək səviyyədə yayılması faktı müəyyən edilmişdir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının verdiyi statistik məlumatlarda da, bu fakt öz təsdiqini tapır. Bu göstəricilər dünyanın əllidən artıq ölkəsinin müxtəlif yaş-cins qrupuna məxsus əhalisi arasında qeyd edilmişdir. Verilən məlumatlara görə, müayinə olunanlar arasında parodontopatiyaların yayılma səviyyəsi ən çox 30 yaşına çatmayan gənclər arasında aşkar edilir.^{1,2} Qeyd etmək lazımdır ki, parodont xəstəlikləri probleminə həsr edilmiş çoxsaylı tədqiqat işlərinin aparılmasına baxmayaraq, bu günə qədər bu məsələ öz həllini tapmamış və xüsusən parodont xəstəliklərinin effektiv müalicə problemi aktual olaraq qalmaqdadır. Bu məsələ ilə əlaqədar müxtəlif ədəbiyyat mənbələrinin araşdırılması göstərir ki, stomatoloji praktikada parodont xəstəliklərinin müalicəsində hələ də antibiotiklər istifadə olunsada, uzun müddət onların tətbiq olunması hüceyrə səviyyəsində patogen antigenlərə qarşı orqanizmin rezistentliyini aşağı salır və aparılmış müalicənin effekti səmərəli olmur.

-
1. Petti, S. World traumatic dental injury prevalence and incidence, a meta-analysis-One billion living people have had traumatic dental injuries / S. Petti, U. Glendor, L. Andersson // Dental traumatology, – 2018. 34 (2), – p. 71-86
 2. Елови́кова, Т.М. Анализ влияния лечебно–профилактической зубной пасты с экстрактами трав на состояние полости рта у пациентов с гингивитом / Т.М. Елови́кова, В.С. Молвинских, Е.Ю. Ермашина // – Москва: Проблемы стоматологии, – 2015. № 2 (11), – с. 5-9.

Məlumdur ki, antibiotik və steroid preparatların tətbiqi ağız suyunun oksidləşmə-bərpa potensialını dəyişir, lizosimin aktivliyini azaldır, allergik reaksiyalara səbəb olur və patogen təsirlərə qarşı organizmin rezistentliyini zəiflətməmiş olur. Ağız boşluğundakı bakterial floranın total təsiri nəticəsində parodont xəstəliklərinin residivləşməsi üçün şərait yaranır və göbələk mənşəli superinfeksiyanın meydana çıxmasına səbəb ola bilər. Ona görə də, parodontopatiyaların müalicəsi zamanı qarşıda duran mühüm məsələlərdən biri, biosenotik münasibətlərin normallaşma və bərpa olunmasını təmin edən metodların işlənilib hazırlanmasını həyata keçirmək vacibdir.^{3,4}

Bütün bu deyilənləri nəzərə alaraq, hazırda parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicəsində probiotiklərin istifadə olunmasının aktual olmasını qəbul edirik. Məlumdur ki, sinbiotiklər yerli olaraq toxumanın hüceyrəvi elementlərinə və ümumi orqanizm səviyyəsində müxtəlif orqan və sistemlərin fəaliyyətinə çoxfaktorlu patogenik təsir göstərilir. Bu cür yerli effektiv faktorlara – rezident mikrofloranın normallaşması, patogen və şərti-patogen mikroorganizmlərin miqdarının azalması, metabolizm prosesinin aktivləşməsi və tezləşməsi aiddir. Ümumi pozitiv göstəricilər isə qeyri-spesifik müdafiə faktorlarının artması, organizmin ümumi müdafiə qabiliyyətinin möhkəmlənməsi ilə özünü biruzə verir⁵.

-
3. Teughels W. Adjunctive effect of systemic antimicrobials in periodontitis therapy: a systematic review and meta-analysis / W. Teughels, M. Feres, V. Oud [et al.] // Journal of Clinical Periodontology, – 2020. 47 (22), – p. 257-281;.
 4. Garzón H. Biomaterials Used for Periodontal Disease Treatment: Focusing on Immunomodulatory Properties / H. Garzón, L.J. Suárez, S. Muñoz [et al.] // International Journal of Biomaterials, – 2022. 26 (2022), – p. 11-8. <https://doi.org/10.1155/2022/7693793>
 5. Donders, H.C.M. The Effect of Periodontal Treatment on the Reactive Hyperemia Index. A 1-Year Follow-Up Pilot Study / H.C.M. Donders, E.O. Veth, M.A. Edens [et al.] // Frontiers in Cardiovascular Medicine, – 2022. 9, – p.851397

Tədqiqatın obyekti: tədqiqatın obyektini ATU-nun Tədris stomatoloji klinikasında parodontun iltihabi xəstəliklərinə görə kurs müalicəsi qəbul edən pasiyentlər təşkil etmişlər.

Tədqiqatın məqsədi: parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsində istifadə olunan müasir profilaktik və probiotik vasitələrin effektivliyinin qiymətləndirilməsi.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Müayinə olunan pasiyentlərdə parodontun müxtəlif formalı iltihabi xəstəliklərinin yayılması və kliniki təzahürlərinin öyrənilməsi.
2. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicəsi zamanı müxtəlif müalicə-profilaktika vasitələrinin təyin olunma tezliyini müəyyən etmək üçün həkimlərin anketləşdirilməsi.
3. Müayinə olunan şəxslər arasında parodontun destruktiv və ağır iltihabi xəstəliklərinin yaranmasında vacib risk faktoru rolu oynayan ümumi somatik patologiyaların aşkarlanması.
4. Parodontun kompleks müalicəsi məqsədiylə təklif olunan probiotik tərkibli “Multilac” preparatının parodont toxumalarının vəziyyətinə göstərdiyi təsirin indeks göstəricilərinin öyrənilməsi.
5. Parodont xəstəliklərinin kompleks müalicəsində təklif olunan sinbiotikin istifadəsi zamanı antibakterial və iltihab əleyhinə olan effektivliyin öyrənilməsi.
6. Yüngül dərəcəli parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicə və profilaktikasında müasir gigiyenik vasitə olan “Curaprox enzycal”-ın effektivliyinin qiymətləndirilməsi.

Tədqiqatın metodları:

- Sinless indeksləri – Loe, PMA, GI, SBI, PI, PHP;
- Anketləşmə;
- Ağız suyunun mikrobioloji müayinəsi;
- Statistik işləmələrin parametrik və qeyri parametrik metodları.

Dissertasiyanın müdafiəyə çıxarılan əsas müddəaları:

- Əsas stomatoloji xəstəliklərin yayılma və intensivlik göstəricilərinin yüksək səviyyədə olması və bəzi güclü təsir effektinə malik dərman preparatlarının yan təsirlərinin mövcudluğu daha səmərəli müalicə-profilaktika tədbirlərinin seçilməsi və optimallaşdırılmasının vacibliyini müəyyən edir.

- Müasir stomatoloji preparatlar bir çox hallarda allergik reaksiyaların yaranmasına səbəb olur və bu zaman parodontoloji müalicədə tətbiq olunan probiotik vasitələrin istifadəsi mümkün olur.
- Parodontun iltihabı xəstəlikləri olan şəxslərdə stomatoloji status patogen və serti-patogen mikrofloranın kəmiyyət və keyfiyyət göstəricilərinin çoxalması ilə assosiasiya olunur.

Tədqiqatın elmi yenilikləri:

- Müxtəlif formalı parodont xəstəliklərin rast gəlmə tezliyi və həkimlər tərəfindən parodontitlərin müalicəsində istifadə olunan bəzi ənənəvi və müasir müalicə-profilaktika vasitələri, eləcə də probiotiklərin tətbiqi barədə yeni məlumatlar əldə edilmişdir.
- Kataral gingivit və yüngül dərəcəli parodontun iltihabı xəstəliklərinin kompleks müalicəsində istifadə olunan sinbiotik “Multilac” və müasir profilaktik vasitə – “Curaprox enzycal”-in effektiv olması müəyyən edilmişdir.

Praktiki əhəmiyyəti:

1. Təklif etdiyimiz probiotik və müasir profilaktik vasitələrin tətbiq olunmasından sonra əldə olunan nəticələr praktik stomatologiyada kataral gingivit və yüngül dərəcəli parodontitlərin müalicəsində keyfiyyətin artırılması, eləcə də, bu xəstəliklərin daha ağır formalara keçməsinin qarşısını almaq üçün geniş formada istifadə oluna bilər.
2. Alınmış nəticələr, eyni zamanda tədris prosesində tələbələrin hazırlanması prosesində, habelə həkim-stomatoloqların diplomdansonrakı təkmilləşdirilməsi işində tətbiq edilə bilər.

İşin aprobasiyası. Dissertasiyanın əsas müddəaları məruzə olunaraq müzakirə edilmişdir. “Питання Экспериментальной та клинической стоматологии”. Xarkov Milli Tibb Universitetinin Stomatoloji fakültəsinin 40 illik yubileyinə həsr edilmiş elmi-praktik konfransla birgə keçirilən “Актуальная стоматология. Наука, практика, педагогика” materialları. Xarkov. b.13, 2018; “Təbabətin aktual problemləri”, 2018, elmi-praktik konfransın materialları, Bakı, 2018; General question of world science, Collection of scientific papers of the VIII international scientific-practical conference, Part 2, Amsterdam, 2019; Azərbaycan Tibb Universitetinin 90 illik yubileyinə

həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri-2020” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktik konqresin materialları, Bakı, 19-20 dekabr 2020; Əməkdar Elm Xadimi, professor Tamerlan Əziz oğlu Əliyevin anadan olmasının 100 illik yubileyinə həsr edilmiş “Təbabətin aktual problemləri-2021” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktik konqresin materialları, Bakı, 6-8 oktyabr 2021.

Dissertasiya işinin materialları terapeutik stomatologiya kafedrası ilə yanaşı, Azərbaycan Tibb Universitetinin digər stomatoloji profilli kafedralarının əməkdaşları ilə birgə keçirilən genişləndirilmiş iclasında (16.11.2022, protokol № 06) və ED 2.50 Dissertasiya şurasının nəzdində fəaliyyət göstərən elmi seminarda (11.03.2024, protokol № 09) məzura olunaraq müzakirə edilmişdir.

Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi. Bu tədqiqat işindən əldə olunmuş elmi və praktiki nəticələr ATU-nun Tədris stomatoloji klinikasının praktiki fəaliyyətində istifadə olunmaqla yanaşı terapeutik stomatologiya, mikrobiologiya və immunologiya kafedralarının tədris proqramlarında tətbiq olunmuşdur.

Tədqiqatın aparıldığı yer. Dissertasiya işi ATU-nun Tədris stomatoloji klinikasının resurslarından istifadə olunmaqla, terapeutik stomatologiya, mikrobiologiya və immunologiya kafedralarının bazalarında yerinə yetirilmişdir.

Publikasiya (nəşrlər): Dissertasiya mövzusunda həsr olunmuş cəmi 13 elmi iş, o cümlədən 7 məqalə və 6 tezis nəşr edilmiş, bunlardan 2 məqalə və 6 tezis xarici jurnallarında çap olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Tədqiqat işi 151 səhifədən (201230 işarə) ibarət kompüter mətni ilə yazılmış və strukturuna görə aşağıdakı bölmələrdən təşkil olunmuşdur: giriş (10935 işarə), ədəbiyyat icmal (64005 işarə), material və metodlar fəsl (32146 işarə), şəxsi tədqiqatlar və onların müzakirəsinə həsr olunmuş fəsil (59047 işarə), görülmüş işin yekün icmal, nəticələr və praktiki tövsiyələr (35840 işarə) və 12 səhifədən ibarət elmi ədəbiyyat siyahısı. Ədəbiyyat siyahısına ölkəmizi və xarici ölkələri təmsil edən 119 müəllif daxil edilmişdir. Dissertasiya işində, həmçinin 21 cədvəl və 24 qrafik verilmişdir.

TƏDQİQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Qarşıya qoyulmuş məqsəd və vəzifələri yerinə yetirmək üçün 110 nəfər xroniki generalizəolunmuş kataral gingivit (XKG) və 90 nəfər yüngül dərəcəli xroniki generalizəolunmuş parodontit (ydXGP) diaqnozlu 20-45 yaşlı (orta yaş həddi – 32,5) cəmi 200 nəfər müayinələrdə iştirak etmişdir. Daxil olma meyarlarına parodontun iltihabi xəstəliklərinin aşağıdakı formaları aid edilmişdir: xroniki kataral gingivit və yüngül dərəcəli xroniki generalizə olunmuş parodontit. Ağır somatik patologiyalar və hamiləliyin olması istisna meyarlarına daxil edilmişdir.

Bundan başqa, 30 nəfər həkim-stomatoloqların iştirakı ilə anketləşdirmə aparılmış, onlar arasında keçirilmiş monitorinqlərin nəticələrinə əsasən parodontoloji müalicə zamanı pasiyentlərin hansı preparatlardan daha çox istifadə etdikləri müəyyənəşdirilmişdir. Anket məlumatlarında həkimlərin daha çox hansı preparatları təyin etdikləri göstərilmiş, praktiki işlərində ən çox hansı fəsadlara rast gəlinməsi qeyd olunmuşdur.

Xroniki kataral gingivitli (XKG) pasiyentlər hansı müalicə-profilaktika vasitəsinin tətbiq olunmasından asılı olaraq 3 müşahidə qrupuna bölünmüşlər. Nəzarət qrupunda olanlar (19 nəfər) ağız boşluğu gigiyenası qaydaları üzrə təlim kursu keçmiş və ağız boşluqları peşakar səviyyədə sanasiya olunmuşdur. Müqayisə qrupunda olanlar (20 nəfər) ümumi qəbul edilmiş standart müalicə sxemi üzrə gigiyenik təlimatlandırma kursları keçmiş və onlara müalicə-profilaktik əhəmiyyətli “Curasept ADS 712” adlı diş məcunu təyin edilmişdir (tərkibi antiseptik və antibakterial təsir effektinə malik olan 0,12%-li xlorheksdin biqlükonat, 0,04%-li natrium flüorid və diş minasının təbii şəffaflığını qoruyan – ADS sistemi). Əsas qrupdakı (15 nəfər) pasiyentlər ağız boşluğu gigiyenası üzrə standart terapiya kursu keçmiş və həmin pasiyentlərə “Curaprox enzycal 1450” adlı diş məcunu təyin edilmişdir (tərkibi: su, 1450 ppm konsentrasiyalı natrium flüorid, 3 ferment – qlükozooksidaza, laktoperioksidaza və amiloqlükozooksidaza. Bu fermentlər patogen bakteriyaların neqativ təsiri nəticəsində yaranmış hiposalivasiyanı artırır, hidratlaşmış silisium dioksid, sorbit, limon turşusu, nanə-cövhər və s.)

Yüngül dərəcəli xroniki generalizə olunmuş parodontitli (ydXGP) pasiyentlər istifadə olunan müalicə-profilaktik vasitələrin növündən asılı olaraq 3 müşahidə qrupuna bölünmüşlər. Nəzarət qrupunda (18 nəfər) gigiyenik maarifləndirmə üzrə tədbirlər və ağız boşluğunun peşəkar gigiyenası ilə əlaqədar kənar mütəxəssislər tərəfindən həyata keçirilən tədbirləri də daxil etməklə baza terapiyası məhdudlaşdırılmışdır. Müqayisə qrupundakı pasiyentlər ağız boşluğu gigiyena qaydalarına aid təlimdə olmuş və müalicə məqsədilə ənənəvi metoda uyğun olaraq, tövsiyə olunan “Curasept ADS 712” adlı diş məcunundan istifadə etmişlər. Geləbənzər bu diş məcununun antiseptik və antibakterial təsir mexanizmi var, eyni zamanda dişlərin bəyazlığını və estetik xüsusiyyətlərini qoruya bilir.

Əsas qrupdakı pasiyentlər (20 nəfər) gigiyenik maarifləndirmə təlimlərində iştirak etmiş və standart terapiya qəbul etmişlər. Bu pasiyentlərə fərdi gigiyenik vasitə qismində tərkibində 3 ferment olan “Curaprox enzycal 1450” adlı diş məcunu təyin olunmuşdur. Bu məcunun təsiri nəticəsində hipersalivasiya yaranır, eləcə də ağız boşluğunun müntəzəm təmizlənməsi sayəsində bakteriyaların neqativ təsirlərinin qarşısı alınır.

Yüngül dərəcəli xroniki parodontitli 38 pasiyent də, 3 müşahidə qrupuna bölünmüşdür. Nəzarət qrupuna 12 nəfər daxil edilmiş və həmin pasiyentlər ağız boşluğuna qulluq olunmasına aid təlimlərdə iştirak etmiş və onların ağız boşluqları peşəkar səviyyədə sanasiya olunmuşdur. Müqayisə qrupu 13 nəfərdən təşkil olunmuş, onlar da maarifləndirici təlimlərdə iştirak etmiş və ümumi qəbul edilmiş standart sxemə uyğun müalicə qəbul etmişlər. Bu qrupdakı pasiyentlərə ağız boşluğuna fərdi gigiyenik vasitə qismində müalicə-profilaktik əsaslı “Curasept ADS 712” adlı diş məcunu təyin edilmişdir. Əsas qrupa 13 nəfər daxil edilmiş, onlar da gigiyena üzrə maarifləndirici təlimlərdə olmuş, eyni zamanda anoloji standart terapiya qəbul etmiş “Curasept ADS 712” diş məcunu və sinbiotik “Multilac” (probiotik+prebiotik) (*Bifidobacterium longum* BI-05 $6,75 \times 10^8$ KYV, *Bifidobacterium breve* Bb-03 4.50×10^8 KYV, *Bifidobacterium bifidum* Bb-06 $2,25 \times 10^8$ KYV, *Lactobacillus acidophilus* La-14 $9,00 \times 10^8$ KYV, *Lactobacillus rhamnosus* Lr-32 4.50×10^8 KYV, *Lactobacillus casei* Lc-11 $2,25 \times 10^8$

KYV, *Lactobacillus plantarum* Lp-115 2.25×10^8 KYV, *Lactococcus lactis* LI-23 9.00×10^8 KYV, *Streptococcus thermophilus* St-21 4.50×10^8 KYV və fruktooligosaxarid- lər – 63,0 mq) istifadə etmişlər. İlk gəlişdə bütün pasiyentlərə zəruri gigiyenik vərdişlər və ağız boşluğuna qulluq qaydaları, pasiyentlər tərəfindən istifadə olunan gigiyenik vasitə haqda ətraflı məlumat verilmiş və onlar bu məsələlərlə əlaqədar mühüm tövsiyələr əldə etmişlər. Ağız boşluğunda gigiyenik statusun qiymətləndirilməsi üçün yumşaq və bərk konsistensiyalı diş çöküntülərinin olub-olmaması müəyyənləşdirilmişdir. Bütün pasiyentlərdə ağız boşluğunun peşəkar gigiyena tədbirləri həyata keçirilmişdir. Müalicədən əvvəl və sonra indekslərdən istifadə etməklə pasiyentlər üzərində klinik baxış və fərdi gigiyenaya nəzarət aparılmışdır. Müalicə başa çatdıqdan 1, 3 və 6 ay sonra pasiyentlər müşahidələrə cəlb olunmuşlar. Ağız boşluğunun peşəkar gigiyenası ənənəvi metodikaya uyğun şəkildə aparılmış, diş daşlarının təmizlənməsi üçün skeylingdən, ultrasəs aparatından istifadə olunmuş, bunun ardınca dişəti 0,05%-li xlorheksidin məhlulu ilə irriqasiya edilmiş və dişlərin boyunları pastalarla cıalanmışdır. Yüngül dərəcəli XGP-li pasiyentlərin stomatoloqa müraciət etmələrinin əsas səbəbi halitoz, qida qəbulu və dişləri təmizləyərkən dişətinin qanaması olmuşdur. Rentgen müayinəsinə əsasən, alveol sümüyündə zəif destruksiya, boyunətrafi nahiyədə periodontal yarığın bir qədər genişlənməsi və padontal ciblərin dərinliyinin 3,8 mm-dək olması müəyyən edilmişdir. Pasiyentlərin ümumi vəziyyəti sorğu vasitəsilə subyektiv və baxış, zondlama, palpasiya və ağız boşluğunun vəziyyətinin indeks göstəriciləri ilə obyektiv olaraq qiymətləndirilmişdir. Sorğu zamanı pasiyentlərin şikayətləri, xəstəliklərin simptomları, onların müddəti, aparılmış müalicə və onun effektivliyi aydınlaşdırılmışdır. Bundan sonra müayinə olunan pasiyentlərə dişlərini təyin olunan pastalarla gündə 2 dəfə, hər dəfə 3 dəq. müddətində təmizləmələri tövsiyə olunmuşdur. Müalicə planına əsasən, bütün pasiyentlərdə indeks göstəriciləri tətbiq etməklə, ağız boşluğunun kompleks klinik -instrumental müayinəsi aparılmış və bu zaman aşağıdakı indekslərdən istifadə edilmişdir: Silnes-Loc (S-L, 1964) gigiyenik indeksi, Muhleman-SBI (1971) indeksi, PMA (M.Masler, J. Shour, C.Parma, 1960), PI (A.L.Russe, 1956, 1967).

Dişətinin vəziyyəti Gingival Index (GI)-(Loe & Silness, 1963) ilə qiymətləndirilmişdir. Nəzarət məqsədilə keçirilən stomatoloji müayinələr zamanı da, ağız boşluğu gigiyenasının effektivliyi – PHP (Podshalley, Hell, 1968) indeksi tətbiq edilmişdir.

Tədqiqat üçün götürülən nümunələr dərhal Stüart mühitinə yerləşdirilmiş və sonrakı müayinələr üçün ATU-nun mikrobiologiya və immunologiya kafedrasının elmi-tədqiqat laboratoriyasına göndərilmişdir. Klinik məlumatlar götürüldükdən sonra ağız suyunun pH-ı ölçülmüşdür.

Biomaterial mikroorqanizmlərin aerob və anaerob şəraitlərdə kultivasiya məqsədiylə bərk və yarımmayə qidalı mühitlərdə əkilmişdir. Bunun üçün aşağıdakı mühitlərdən istifadə olunmuşdur: – 5%-li qanlı aqar, Saburo, Endo, selektiv streptokokk aqarı, sarı-duzlu aqar, tioqlikol muhiti, MRS aqar. Mikroorqanizmlərin identifikasiyası normativ sənədlərdəki morfoloji, bioloji və biokimyəvi xüsusiyyətlərə uyğun olaraq aparılmışdır.

Salivasiyanın əmələ gəlmə sürətini ifraz olunan tüpürcəyin həcmnin onun toplandığı vaxta bölməklə təyin edilmişdir. Klinik-laborator müayinələrin aparıldığı dövrdə pasiyentlərə qida qəbul etməmələri, siqaret çəkməmələri, saqqızdan istifadə etməmələri və s. barədə xəbərdarlıq edilmişdir. Çünki bu hallar baş verdikdə, onların tərkibində qıcıqlandırıcı təsirə malik aktiv komponentlər ağız suyunun kimyəvi stimulyasiyasına səbəb olur və nəticədə hipersalivasiya yaranmış olur. Əldə olunan məlumatlara əsasən, ağız suyunun 0,02-0,3 ml/dəq. hiposekresiyaya, 0,31-0,59 ml/dəq. normal salivasiya, 0,60 ml/dəq. yüksək isə hipersalivasiyaya uyğundur. Tüpürcəyi toplamaq üçün qab və ölçü cihazı qismində yaxşı kalibrlənmiş ölçü slindrindən istifadə olunmuşdur.

Müayinələrin aparıldığı ilkin dövrdə qarışıq ağız suyunda pH-metriya metodu ilə turşu-qələvi müvazinətinin vəziyyəti və pH-ın səviyyəsi ölçülmüşdür. Qarışıq ağız suyunda qida qalıqlarının pH-ın səviyyəsinə təsirini istisna etmək üçün qida qəbulundan 2 saat sonra ölçü qabına 3-5 ml tüpürcək toplanmışdır. pH-ın indikatoru qismində istifadə olunan lakmus kağızı 1-2 san. ərzində kağızın üzərindəki rəng göstəriciləri ilə müqayisə olunmuşdur.

Kiçik paylı nümunələrdə nisbətləri müqayisə etmək üçün Fişer meyarı tətbiq olunmuşdur (Fishers exat test). Statistik analizin bütün prosedurlarında göstəricilərin əhəmiyyətlik səviyyəsi hesablanmışdır (P). Bu zaman dürüstlüyün böhran həddi – 0,05 səviyyəsində qəbul edilmişdir. Əldə olunmuş materialın statistik işlənməsi statistik analizin tətbiqi proqramındakı standart paketdən (Microsoft Exel Statistika for Windows v. 7.0) istifadə olunmaqla yerinə yetirilmişdir.

Beləliklə, qruplardan mikrobioloji tədqiqatların nəticələrinin müqayisəsi Pirson χ^2 meyarı vasitəsilə aparılmışdır. Müqayisə olunan qruplarda Mühleman və PMA indeksi göstəricilərində müalicədən əvvəl və sonra baş verən dəyişiklikləri müəyyən etmək üçün Styudentin parametrik t-meyarı tətbiq olunmuşdur. Eyni zamanda belə bir faktı qeyd etmək lazımdır ki, göstərilən dəyişikliklər müəyinə olunan klinik qruplarda normal paylanma qanununa tabe olur.

Parodont xəstəliklərinin diaqnostikası parodont xəstəliklərinin təsnifatına uyğun olaraq, xəstəlik və problemlərin Beynəlxalq statistik təsnifatı əsasında, sağlamlıqla əlaqədar 1999-cu ildə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) Assambleyasının 10-cu baxışında (XBT-10) qəbul olunmuşdur. Obyektiv nəticələrin əldə olunması üçün bütün qruplardakı pasiyentlər (hər üç qrupda) yaşa, cinsə və parodont toxumalarındakı zədələnmələrin ağırlıq dərəcələrinə və xarakterinə görə müqayisə olunmuşlar.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

30 nəfər həkim-stomatoloqların anketləşdirilməsi göstərdi ki, onlar parodont xəstəliklərinin müalicəsi zamanı antiseptiklər təyin edilir. Həkimlərin əksəriyyəti qeyd etmişlər ki, onlar həmin preparatları 10-14 gün ərzində, iltihabın klinik əlamətlərinin yox olma anına qədər təyin edirlər. Təhlillərin nəticəsində məlum oldu ki, bəzi həkimlər ümumiyyətlə təyin olunan preparatların istifadə müddətinə nəzarət etmirlər. Mütəxəssislərin rəyinə əsasən, həkimlər praktiki fəaliyyətlərində əksər hallarda xlorheksidin, miramistin və nadir hallarda listerin təyin edirlər. Eyni zamanda anketləşdirilən mütəxəssislərin əksəriyyəti bildirmişlər ki, onlar öz praktiki işlərində 100% halda müxtəlif konsentrasiyalı xlorheksidin biqlükonat, 90% halda miramistin

və bəzən hidrogen-peroksid məhlulu təyin edirlər. Sorğulardan məlum olmuşdur ki, “Curasept ADS 712” preparatını daha az sayda həkimlər təyin edirlər. Bununla belə, müəyyən edilmişdir ki, xlorheksidin 1-2 həftə müddətinə – patoloji prosesin əlamətləri aradan qalxana qədər istifadə olunur.

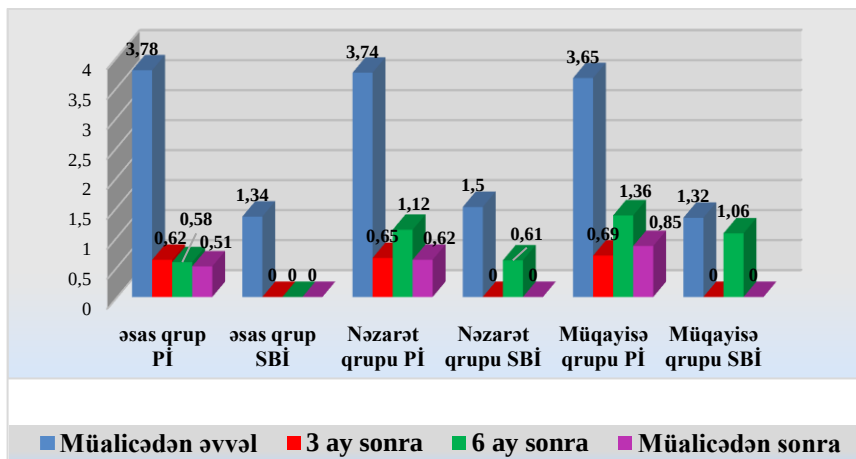
Anamnezin toplanması zamanı məlum olmuşdur ki, I qrupdakı pasiyentlərin 70,9%-i və yüngül dərəcəli parodontiti olan pasiyentlərin 61,1%-i praktiki sağlamdır, yəni onların heç birinin ümumi somatik patologiyası yoxdur. Həmin qruplar üzrə müayinə olunan digər pasiyentlərin anamnestic məlumatlarına əsasən, aşağıdakı yanaşı gedən xəstəliklərin olması müəyyən edilmişdir: ürək-damar xəstəlikləri (I və II qrup üzrə müvafiq olaraq – 12% və 13%); tənəffüs sistemi xəstəlikləri - 2% və 7%; mədə-bağırsaq xəstəlikləri – 28% və 35%; LOR orqanları xəstəlikləri 1,8% və 7,8%.

Qeyd etmək lazımdır ki, nəzarət qrupunda müalicə-profilaktika tədbirləri başa çatdıqdan 6 ay sonra, zondlama zamanı dişəti qanamasının rastgəlmə tezliyi 100% civarında olmuşdur. Müqayisə qrupunda da, baza terapiyasından 6 ay sonra anoloji mənzərə aşkar olunmuşdur. Bu baxımdan daha əlverişli dinamik nəticələrə əsas qrupda rast gəlinmişdir. Bu qrupda yuxarıda göstərilən faktor üzrə əldə olunan nəticələr 6 aydan sonra müvafiq olaraq aşağıdakı kimi qeyd edilmişdir: 73,7% və 89,5%, 60,0%, 100% və 100% – bu rəqəmlər əsas qrupda, müqayisə qrupunda və nəzarət qrupunda müalicə başa çatdıqdan 12 ay və ya tədqiqatın yekun mərhələsində yüngül dərəcəli parodontiti olan pasiyentlərdə dişlərin təmizlənməsi və qida qəbulu prosesində dişəti qanamasının yayılma səviyyəsinin göstəricisidir.

XKG-li pasiyentlərdən anoloji nəticələr zondlama zamanı dişəti qanaması qruplar üzrə aşağıdakı kimi müəyyən olunmuşdur – 90,0%, 100,0% və 100,0%.

12 aydan sonra aparılmış müayinələrdə əsas və digər 2 qrupdakı həm ydXGR, həm də XKG-li pasiyentlər arasında diş çöküntülərinin rastgəlmə tezliyinə görə müəyyən fərqlərin olması qeyd edilmişdir. Belə ki, ağızdaxili baxış zamanı əsas qrupdakı pasiyentlərdə 18 halda (90%) dişlərin boyunətrafi nahiyyəsində və dişlərarası sahədə cüzi miqdarda diş çöküntülərinə rast gəlinmişdir. Eyni zamanda həm

nəzarət, həm də müqayisə qruplarındakı XGP-li pasiyentlərdə maksimal (100%) nəticədə əldə olunmuşdur. Bütün müayinə qruplarında müalicəyə qədər PI indeksi intakt göstəriciləri əhəmiyyətli dərəcədə üstələnmişdir və bu, dişətinə patoloji proseslərin yaranmasını təsdiq edir (qraf. 1).



Qrafik 1. XKG-in müalicəsindən sonra parodontal indeks göstəricilərinin dinamikası (M=m)

Aparılmış müalicədən sonra bütün müayinə qruplarındakı pasiyentlərdə PI göstəricilərinin azalması tətbiq olunan müalicə-profilaktika vasitələrinin iltihabəleyhinə effektiv olmasını göstərir.

Bununla yanaşı, statistik məlumatlar arasında PI və SBI indeksləri üzrə aparılmış müqayisəli təhlillər onu deməyə əsas verir ki, “Curaprox enzycal 1450” adlı diş məcunun profilaktik və müalicəvi effekti “Curaprox ADS 712” və digər fərdi ağız boşluğu gigiyena vasitələrinə nisbətən kifayət qədər yüksəkdir.

Bizim tərəfimizdən xroniki kataral gingivitin kompleks müalicəsinin son mərhələsində klinik göstəricilərin dinamikasındakı dəyişikliklərin müqayisəli qiymətləndirilməsi aparılmışdır.

Müqayisə və nəzarət qruplarında 6 aydan sonra SBI qanama indeksinin göstəriciləri müvafiq olaraq $1,06 \pm 0,028$ və $0,61 \pm 0,039$ -a qədər yüksəlmişdir və bu nəticələr bəzi pasiyentlərin parodont

toxumalarında iltihab əlamətlərinin olduğunu göstərir. Hər iki qrup üzrə alınmış nəticələri əsas qrupda analoji müddət ərzindəki nəticələrlə müqayisə etdikdə görmək olar ki, əsas qrupda istifadə etdiyiniz “Curaprox enzycal 1450” diş məcununun iltihabəleyhinə və profilaktik təsir effekti müqayisə və nəzarət qruplarında istifadə olunan vasitələrə nisbətən daha yüksəkdir.

Beləliklə, aldığımız nəticələr parodontopatiyaların kompleks müalicəsində bu preparatdan effektiv bir vasitə kimi istifadə etməyə zamanət verir. Bu preparatın qısa müddət ərzində parodont toxumalarındakı iltihabi prosesləri aradan qaldırması, müalicə zamanı yumşaq toxumaların vəziyyətinin yaxşılaşması, müayinə dövrü ərzində dişəti qanamasının azalması və bu əlaməti xarakterizə edən SBI indeksi göstəricilərinin azalması onun effektivliyinin sübutu kimi dəyərləndirilə bilər (cədvəl 1).

Cədvəl 1.

ydXGP pasiyentlərdə müalicədən əvvəl və sonra Muhleman indeksinin göstəriciləri

Xəstələr qrupu	Müalicədən əvvəl	1 ay sonra	3 ay sonra	6 ay sonra
Əsas qrup (n=20)	2,93±0,023	0,12±0,021*	0,93±0,026*#	1,27±0,049*#
Nəzarət qrupu (n=18)	2,90±0,020	0,14±0,028*	1,51±0,034*	1,78±0,047*
Müqayisə qrupu (n=20)	2,81±0,018	0,97±0,023	1,93±0,039	2,49±0,031

Qeyd:*- nəzarət qrupuna aid olan fərqlər statistik dürüstdür ($P<0,05$)

#-müqayisə qrupuna aid olan fərqlər statistik dürüstdür ($P<0,05$) (Styudent t-meyarına görə)

Hər üç müalicə qrupunda ağız boşluğunun peşəkar müayinəsinin aparılması və profilaktik vasitələrin təyin

olunmasından əvvəl, ağız boşluğuna ilkin baxış keçirilən zaman parodont toxumalarında iltihabi proseslərin olmasını təsdiq edən yüksək indeks göstəriciləri qeyd edilmişdir.

“Curaprox enzycal 1450” diş məcunu istifadə olunmaqla müntəzəm formada aparılan terapevtik prosedurlar dişəti qanamasının əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına səbəb olmuşdur. Müəyyən vaxtdan sonra müqayisə və nəzarət qruplarında aparılmış klinik müayinələrdə əsas qrupa nisbətən indeks göstəricilərinin artması və ilkin göstəricilərlə eyni olması müşahidə edilmişdir. Belə ki, 6 aydan sonra Muhleman indeksi əsas qrupda $1,27 \pm 0,049$ olduğu halda, müqayisə və nəzarət qruplarında analogi göstəricilər müvafiq olaraq $1,78 \pm 0,047$ və $2,49 \pm 0,031$ civarında olmuşdur.

Stomatoloji statusu müəyyən edən əsas faktorlardan biri, ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətidir. Müalicəyə qədər istisnasız olaraq bütün pasiyentlərdə ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyəti qeyri-qənaətbəxş olmuşdur. Aparılmış müayinələrin nəticələri göstərmişdir ki, yüngül dərəcəli XGP-in müalicəsində təklif etdiyimiz müalicə-profilaktik effektiv vasitə ağız boşluğunun “ekoloji” statusuna müsbət təsir göstərir. Belə ki, hər üç qrupda baza kurs terapiyası aparıldıqdan sonra, parodontoloji patologiyası olan pasiyentlərdə Silness-Loe (S-L) indeksi əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır ($P < 0,05$). Aparılan müalicədən sonra ağız boşluğunun gigiyenasının kafi olmasına baxmayaraq, müayinə aparılan qruplarda bu göstəricinin strukturu müxtəlif olmuşdur. Daha çox nəzərə çarpan dəyişikliklər müqayisə qrupunda aşkar edilmişdir; belə ki, müalicənin son mərhələsində göstəricilər $1,21 \pm 0,032$ bala qədər azalmış, nəzarət qrupundakı analogi göstəricilər yüksəlmiş və $1,48 \pm 0,033$ balla qiymətləndirilmişdir (cədvəl 2.)

Yerli müalicənin aparılmasının əsas məqsədi – tətbiq olunan gigiyena vasitəsinin ağız boşluğundakı mikroorganizmlərin tərkibinə göstərdiyi təsirin müqayisəli qiymətləndirilməsindən ibarətdir. Ona görə də mühüm vəzifələrdən biri, ağız boşluğunda məskunlaşan mikroorqanizmlərin səviyyəsini müalicədən əvvəl və müalicədən sonra müqayisəli şəkildə təhlil etməkdir.

Cədvəl 2.

**Müalicədən əvvəl və sonra S-L indeksi göstəricilərinin
dinamikası**

Xəstələr qrupu	Müalicədən əvvəl	1 ay sonra	3 ay sonra	6 ay sonra
Əsas qrup (n=20)	2,96±0,008	0,12±0,008 *#	1,12±0,038 #	1,28±0,046 #
Nəzarət qrupu (n=18)	2,91±0,011	0,15±0,012*	1,30±0,028*	1,48±0,033*
Müqayisə qrupu (n=20)	2,88±0,010	0,98±0,037	1,13±0,041	1,21±0,032

Qeyd:*- nəzarət qrupuna aid olan fərqlər statistik dürüstdür ($P<0,05$)

#-müqayisə qrupuna aid olan fərqlər statistik dürüstdür ($P<0,05$)
(Styudent t-meyarına görə)

Parodontun iltihabi xəstəlikləri üçün aşağıdakı mikrobioloji fon xarakterikdir. Qeyd etmək lazımdır ki, parodontitin inkişafı mikroorqanizmlərin səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə çoxalması ilə müşayiət olunmuşdur və bu faktı əsas qrupdakı parodontoloji pasiyentlərdən və birinci qrupdakı intakt parodontu olan pasiyentlərin müayinəsindən alınmış göstəricilərin müqayisəli təhlili təsdiq edir.

Müayinənin ikinci mərhələsində müalicə-profilaktik effektiv "Curasept ADS 712" adlı diş məcununun təsiri nəticəsində tüpürcəyin tərkibində sərti-patogen mikroorqanizmlərin miqdarı azalmışdır. Ağız boşluğu bioplatlarının tərkibində biz Candida spp., eliminasiyasını müəyyən etdik və bu, mikroorqanizmlərin patogenetik olaraq adı çəkilən "Curasept ADS 712"-nin təsirindən qarışıq ağız suyunun tərkibində Streptococcus spp., Staphylococcus aureus və qrammənfi mikroorqanizmlərin miqdarının azalması məlum olmuşdur.

Klinik-laborator tədqiqatların bütün mərhələlərində aşkar olunan pozitiv dinamika göstəriciləri hər altı aydan bir yardımçı müalicənin aparılmasının zəruriliyini sübut edir.

Parodontoloji baza terapiyası qismində tətbiq olunan “Curasept ADS 712”-ilə birləşə 0,12%-li xlorheksidin və “Curaprox enzycal 1450” kimi antiseptik xarakterli preparatlar ağız boşluğunun fərdi gigiyenik vasitələrinin tərkibində olmalı və onlar zəif antibakterial və antiseptik effektiv əməliyyat metodlarına real alternativ olmalıdırlar. Belə ki, nəzarət qrupunda müalicə-profilaktika tədbirləri başa çatdıqdan 3 ay sonra *A.actinomyces* *intermedius* və *P.intermedia*-nin rastgəlmə tezliyi müvafiq olaraq $5,6 \pm 5,4\%$ və $11,1 \pm 7,4\%$ olduğu halda, “Curasept ADS 712” adlı diş məcunu təyin olunan müqayisə qrupunda həmin mikroorqanizmlərin səviyyəsi sıfıra bərabər olmuşdur. Pasiyentlərdə müalicədən əvvəl və müalicədən sonra gigiyenik indeks göstəricilərində aşkar olunan dinamika və əldə olunmuş statistik nəticələr (müalicədən 3 ay sonra əsas, nəzarət və müqayisə qruplarında Solnes-Loe indeksinin göstəriciləri-müvafiq olaraq $1,12 \pm 0,038$; $1,30 \pm 0,028$ və $1,13 \pm 0,041$) bu preparatın stomatoloji statusun yaxşılaşmasında effektiv bir vasitə kimi istifadə olunmasını deməyə imkan verir.

Müasir diş məcunları və probiotik vasitələrin tətbiqi ilə aparılan müalicə və profilaktika tədbirləri xroniki generalizə olunmuş parodontitli pasiyentlərdə parodontopatogen mikrofloraya aktiv surətdə təsir göstərir. Sinbiotiklərin əlavə yardımçı terapiya qismində istifadəsi müəyinə olunan bütün qruplardakı pasiyentlərin parodont toxumalarında, eləcə də, ağız boşluğunda məskunlaşan bakteriyaların əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına səbəb olmuşdur. Bundan başqa, müəyinə olunan pasiyentlərdə *P.intermedia*, *T.Forsythia* və *A.actinomyces* *intermedius*-in eliminasiyası da kifayət qədər zəifləmişdir.

Ümumiyyətlə, hər üç qrupda aparılmış kompleks müalicə tədbirləri başa çatdıqdan sonra ağız boşluğunda identifikasiya olan bütün parodontopatogenlərin konsentrasiyası nəzərəcərpacaq

dərəcədə azalmışdır. Belə ki, əsas qrupdakı pasiyentlərin ağız boşluğunda *A.actinomyces* *comitans*-in miqdarı demək olar ki, 2,5 dəfə azalaraq $1,05 \pm 0,144$ -dən, $0,47 \pm 0,057$ bala enmişdir ($P < 0,05$). Eyni zamanda, tətbiq olunan nümunələrdə *P.gingivalis*-in miqdarı $1,25 \pm 0,068$ -dən, $0,58 \pm 0,069$ -dək azalmışdır.

Əsas qrupda parodontopatiyası olan pasiyentlərdə tüpürəkdə ən çox nəzərə çarpan kəmiyyət göstəricilərinin azalması *P.intermedia*-ya aid olunmuşdur. *T.denticola*-ya gəldikdə isə, məlum olmuşdur ki, həmin qrupda onun kəmiyyət dəyişikliklərinin göstəricisi çox da yüksək deyil. *T.denticola*-nın miqdarının ən çox azalması müqayisə qrupundakı pasiyentlərdə aşkar olunmuşdur.

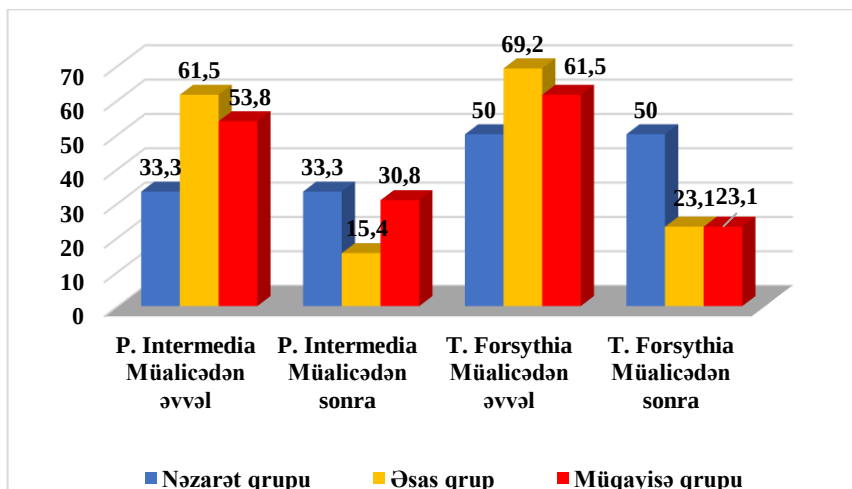
Qeyd etmək lazımdır ki, parodontitli pasiyentlərdə müalicə-profilaktika tədbirlərinə başlanmasından əvvəl, onların ağız boşluğunda 3 növ parodontopatogenin miqdarı praktiki olaraq eyni olmuşdur. Müalicə başa çatdıqdan sonra isə, hər üç qrupda (əsas nəzarət və müqayisə qrupları) *A.actinomyces* *comitans* və *P. gingivalis*-in miqdarında bəzi fərqli nəticələr müşahidə edilmişdir.

Hər üç qrupda öyrənilən mikob növləri üzrə təklif olunan müalicə-profilaktik vasitələrin antimikrob effektivliyi eyni olmamışdır. Parodontopatogen mikrofloraya qarşı daha aktiv təsir göstərən probiotik vasitələr olmuşdur. Müqayisə və nəzarət qrupları üçün təyin olunan vasitələrin aktivliyi bir qədər zəif olmuşdur. Əsas qrupda aparılmış kompleks müalicədən sonra, müalicədən əvvəl identifikasiya olunmuş bütün patogen mikrofloranın miqdarı kəskin şəkildə azalmışdır. Yuxarıda göstərilən bakteriyaların rastgəlmə tezliyinin analizi zamanı müəyyən edilmişdir ki, terapevtik tədbirlər başa çatdıqdan sonra, əsas qrupdakı 30,8% pasiyentdən yalnız iki nəfərində (15,4%) ($\chi^2 = 0,87$, $p = 0,352$) təkrar *A.actinomyces* *comitans*-a rast gəlməmişdir. Bu qrup üzrə müalicədən əvvəl *P.intermedia*-nın rastgəlmə tezliyi 61,5% olmuş, həmin göstərici müalicədən

sonrakı göstəriciyə nisbətən 4 dəfə (15,4%) çox olmuşdur ($\chi^2=5,85$, $p=0,016$).

Aparılmış müalicə tədbirləri nəzarət qrupundakı pasiyentlərdə *P.intermedia*-nın məskunlaşma tezliyinə təsir göstərməmişdir; müalicədən əvvəl və sonra eyni göstəricilər (33,3%) əldə olunmuşdur. Müqayisə qrupunda olduğu kimi, əsas qrupdakı pasiyentlərdə də, “Curasept ADS 712” diş məcununun istifadə olunması ilə aparılan müalicə-profilaktika tədbirlərinin əvvəlində və sonunda *P.intermedia*-nın azalması müşahidə olunmuşdur (müvafiq olaraq 7(53,8 %) və 4(30,8 %) ($\chi^2=1,42$, $p=0,234$). Baza terapiyası ilə birgə aparılmış əlavə-yardımcı müalicədən sonra əsas və müalicə qruplarında *T-forsythia*-nın identifikasiya tezliyində statistik əhəmiyyətli azalma aşkar edilmişdir. Probiotik vasitələrin müalicə prosesində tətbiq olunması müalicədən əvvəl və müalicədən sonra tətbiq olunan mikroorqanizmlərin 3 dəfəyədək azalması ilə nəticələnmişdir müvafiq olaraq 9(69,2%) və 3(23,1%) ($\chi^2=5,57$, $p=0,018$).

Əsas və müqayisə qruplarında yüngül dərəcəli parodontitli pasiyentlərdə *P.gingivalis*in rastgəlmə tezliyi azalmışdır. Əsas qrupda bu müalicədən əvvəl 8 nəfərdə aşkar olunmuş (61,5%), müalicədən sonra isə 2 nəfərdə (15,4%) aşkar olunmuşdur ($\chi^2=5,85$, $p=0,016$). Başqa sözlə, bu qrupda həmin göstəricilər 4 dəfəyədək azalmışdır. Müqayisə qrupunda isə analogi göstəricilər demək olarkı, 2,2 dəfəyədək azalmışdır. Nəzarət qrupunda müalicədən əvvəl və sonra əldə olunmuş nəticələr dəyişməmişdir – 4 (33,3%) və 4 (33,3%), müvafiq olaraq müalicədən əvvəl və sonra – 2 dəfə -12 (67%) və 6 (33%) ($\chi^2=0,00$, $p=1,000$) bu nəticələr aparılmış müalicə -profilaktika tədbirlərinin effektiv olmamasını təsdiq edir. Beləliklə, bu işdə parodontopatojen bakteriya növlərinin aşkar olunmasının nəticələri təqdim olunmuşdur və müəyyən edilmişdir ki, ən yaxşı nəticələr kompleks müalicə zamanı sinbiotik qəbul edən əsas qrupdakı pasiyentlərdə rast gəlinir (qrafik 2). Nəzarət qrupunda aparılan müalicə tədbirləri parodontopatojen bakteriyaların rastgəlmə tezliyinə heç bir təsir göstərməmişdir.



Qrafik 2. Müalicədən əvvəl və sonra ağız boşluğunda məskunlaşmış P.intermedia və T. forsythia-nın məskunlaşma tezliyi (%-lə)

Probiotik vasitələrin təyin olunması P.intermedia və T.forsythia-nın eliminasiyasına və ümumiyyətlə bakterial yükün ağız boşluğunda əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına səbəb olmuşdur. Bunun nəticəsində eyni zamanda A.actinomyces comitans-ın, eləcə də, piqment yaradan parodontopatojen bakteriya növlərinin də rastgəlmə tezliyi azalmışdır. Yüngül dərəcəli xroniki generalizə olunmuş parodontitli pasiyentlərdə istifadə olunan effektiv profilaktik vasitələr tədqiq olunan mikroorqanizmlərin eliminasiyası və onların identifikasiya tezliyinin kəskin azalmasına təsir göstərmişdir.

Əsas və nəzarət qrupunda müayinələrdə iştirak edən pasiyentlər dişləri təmizləyərkən dişəti qanamasının olmaması və nəfəs almanın rahat olmasını qeyd edirlər. Bununla yanaşı, ənənəvi metodla müalicə olunan pasiyentlərdə 6 aydan sonra keçirilmiş kliniki müayinələrin nəticələrinə əsasən, PHP indeks göstəricilərində fərqli artım dinamikası müəyyən edilmişdir. Əsas qrupda müşahidə məqsədi ilə keçirilən baxışların son mərhələsində tətbiq olunmuş müalicəvi tədbirlərin profilaktik təsirləri aşkar olunmuşdur və bu

deyilənlər əsas və nəzarət qrupunda aparılmış müalicədən 6 ay sonra ağız boşluğu gigiyenasının effektivlik indeks göstəricilərində öz əksini tapmışdır –müvafiq olaraq $1,14 \pm 0,053$ və $1,82 \pm 0,052$ ($P < 0,001$).

Müalicə-profilaktika məqsədiylə pasiyentlərə gigiyenik prosedurlarla birgə “Curasept ADS 712” diş məcunu təyin edilən müqayisə qrupunda demək olar ki, bütün mərhələlərdə ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin statistik etibarlı yaxşılaşması müşahidə olunmuşdur. Bu nəticələr müayinə olunan pasiyentlərdə ağızın gigiyenası üzrə müsbət motivasiyanın yaradılması, eləcə də, bu qaydalara müntəzəm riayət olunması və ümumiyyətlə aparılan profilaktik tədbirlərin effektiv olmasını deməyə əsas verir. Müalicə-profilaktik tədbirlər başladıqdan əvvəl və 3 ay sonra alınmış indeks göstəriciləri müvafiq olaraq $2,54 \pm 0,057$ və $1,09 \pm 0,049$ səviyyəsində olmuş və bu göstəricilər dediklərimizi bir daha təsdiq edir.

Tədqiqatın əvvəlində pasiyentlərdə PHP indeksinin orta göstəricisi ağız boşluğunun gigiyenik statusunun qənaətbəxş vəziyyətdə olmaması kimi qeyd edilmişdir. İki həftə ərzində gündəlik olaraq təklif olunan müalicə-profilaktik vasitələrin istifadəsi nəticəsində indeks göstəricilərində əhəmiyyətli dərəcədə azalma baş vermişdir ($P < 0,001$). “Curasept ADS 712” diş məcunundan istifadə edən pasiyentlərdə nəzarət məqsədilə keçirilən baxış zamanı, ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin və dişətrafi toxumaların əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdığı müəyyən edilmişdir.

Apardığımız tədqiqat işində istifadə olunan ağız boşluğu gigiyenasının effektivlik PHP indeksi və bunun əsasında əldə olunan nəticələr əsas müqayisə qruplarındakı pasiyentlərdə ağız gigiyenasının yaxşı vəziyyətdə olmasını göstərir. Belə ki, həmin qruplarda əlavə-yardımcı terapiya qismində sinbiotik təyin olunmuş, bunun nəticəsində bir tərəfdən ağız boşluğu gigiyenasının peşəkar effektivliyi, digər tərəfdən kompleks baza terapiyasına sinbiotik “Multilac”-ın daxil edilməsi dediklərimizi təsdiq edir. Digər qruplarla müqayisədə, gigiyenik indeks göstəricilərinin azalması əsas qrupdakı pasiyentlərdə daha aydın ifadə olunmuşdur.

Müəyyən olunmuşdur ki, bu göstəricilər müalicə-profilaktik tədbirlərin başa çatmasının üçüncü ayında daha çox nəzərə çarpır və anoloji müddətdə həmin göstəricilər əsas qrupda – $0,92 \pm 0,059$, nəzarət qrupunda isə $1,78 \pm 0,047$ həddində olmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki, alınmış nəticələr nə cari, nə də, sonrakı müşahidə dövrlərində ilkin böhran göstəricilərinin səviyyəsinə çatmamışdır.

Nəzarət qrupundakı parodontopatiyalı pasiyentlərdə tədqiqatların sonuna yaxın indeks göstəriciləri yüksəlməyə başlamış və müşahidələrin bu mərhələsindəki fərqlər etibarlı olmuşdur ($P < 0,001$). Müşahidələrin bütün dövrlərində əsas qrupda aparılan mərhələli baxış zamanı diş ərpinin miqdarının və çökmə intensivliyinin azalması aşkar edilmiş, ancaq ağız boşluğu gigiyenasının səviyyəsi kafi kimi qiymətləndirilmişdir. Müalicə-profilaktika tədbirləri aparılan qruplardakı PHP gigiyenik indeksi göstəricilərindəki müsbət dinamika, müayinə olunan pasiyentlərdə ağız boşluğuna düzgün qulluq olunma motivasiyasının yaranmasını təsdiq edir.

Beləliklə, “Curasept ADS 712” diş məcununun ilk iki həftə ərzində müntəzəm istifadə zamanı göstərdiyi təmizləyici effekt ənənəvi profilaktik vasitələrə nisbətən yüksək olmuşdur.

Gİ-nin ilkin və sonrakı göstəricilərinin təhlili onu deməyə əsas verir ki, probiotik vasitələrin kompleks terapiyaya əlavə edilməsi iltihabəlyehinə təsir effektini daha da artırır. “Multilac” sinbiotikinin istifadəsi gingival indeksin kəskin şəkildə azalmasına səbəb olur.

Dişin ətrafındakı yumşaq toxumaların vəziyyətinin yaxşılaşmasının mühüm göstəricisi, bütün müayinə dövrü ərzində müalicə-profilaktika qruplarında baza kurs terapiyası aparıldıqan sonra dişəti şırımında qanaxmanın azalmasıdır və bu göstərici SBI indeksinin kəskin şəkildə azalması ilə xarakterizə olunur. Məsələn: ilkin baxışda – $51,9 \pm 4,18$; iki həftədən sonra – $11,5 \pm 2,43$ ($P < 0,001$); bir aydan sonra – $9,6 \pm 2,23$ ($P < 0,001$) olmuşdur.

Kurs müalicəsi gedişində müntəzəm şəkildə istifadə olunan “Curasept ADS 712” diş məcunu və “Multilac” sinbiotiki əhəmiyyətli dərəcədə dişəti qanaxmasının qarşısını almışdır. Klinik

müşahidələrin müxtəlif dövrlərində nəzarət qrupunda əsas və müqayisə qruplarına nisbətən indeks göstəricilərinin aydın nəzərə çarpan artım tendensiyası aşkar olunmuşdur – anoloji dövrlərdə müvafiq olaraq $23,8 \pm 1,25$; $9,7 \pm 0,61$; $8,8 \pm 1,62$.

Əsas qrupdakı pasiyentlərin kliniki mənzərəsi göstərdi ki, iltihab əlamətlərinin yox olması və prosesin stabilləşməsi daha intensiv formada gedir. Aparılmış tədqiqatların nəticələri onu deməyə əsas verir ki, parodontopatiyalı pasiyentlərin müalicə sxeminə “Multilac” sinbiotikinə daxil edilməsi sayəsində parodont toxumalarının vəziyyəti yaxşılaşır və baza terapiyasının profilaktik effekti yüksəlir.

Parodont xəstəliyi olan pasiyentlərdə müalicə-profilaktik tədbirlərin klinik effektivliyinin analizi zamanı müəyyən edilmişdir ki, “Curasept ADS 712” diş məcunu və “Multilac” sinbiotiki yüksək səviyyədə təmizləyici və iltihabəleyhinə təsir göstərir və zondlama zamanı dişəti qanaxmasını effektiv şəkildə aradan qaldırır.

Qeyd etməl lazımdır ki, nəzarət qrupunda müəyyən müddət ərzində GI indeksinin tədricən azalması müşahidə edilir. Bu və digər iki qrupdakı qeyd olunan nəticələrə əsasən, müalicədən bir ay sonra əsas və nəzarət qrupundakı statistik əhəmiyyətli fərqli göstəricilər aşkar olunur – müvafiq olaraq – $0,65 \pm 0,020$ və $1,12 \pm 0,014$ ($P < 0,001$). Aparılmış müalicənin effektivliyinin və parodontun yumşaq toxumalarının vəziyyətinin yaxşılaşmasının mühüm göstəricisi – müayinə dövrü ərzində dişəti qanaxması tezliyinin azalmasıdır və bu göstərici SBI indeksinin aşağı düşməsi ilə xarakterizə olunur.

Hər üç müalicə qrupunda ağız boşluğunun peşəkar gigiyenası aparılmamışdan və profilaktik vasitələrin təyin olunmamasından əvvəl, ağız boşluğuna ilkin baxış zamanı, parodont toxumalarında iltihab əlamətlərinin mövcudluğunu əks etdirən indeks göstəricilərinin yüksək olduğu məlum olmuşdur. Müntəzəm müşahidələrin aparıldığı dövrlərdə “Curasept ADS 712” diş məcunu və “Multilac” probiotikin effektiv təsirləri nəticəsində nəzarət qrupu ilə müqayisədə dişəti qanaxmasının azalması daha aydın nəzərə çarpmışdır.

Beləliklə, aparılmış müalicənin kifayət qədər effektiv olmaması və parodont toxumalarında dərin patoloji dəyişikliklərin yaranmasına səbəb olan faktorların aşkar edilməsi məqsədiylə diaqnostik tədbirlərin səviyyəsinin artırılması müasir dövrdə praktiki stomatologiyanın aktual problemi olaraq qalmaqdadır. Əmək qabiliyyətli, xüsusən cavan yaşlı şəxslər arasında daha çox rast gəlinən parodont xəstəliklərinin müalicəsi üçün müxtəlif metod və vasitələrin optimal seçimi bu məsələdə profilaktik tədbirlərin geniş surətdə tətbiq edilməsini və dispanser nəzarətin təşkil olunmasını aktuallaşdırır və eyni zamanda vaxtında epidemioloji situasiyanı aşkar etməyə və digər regionlarda tələb olunan stomatoloji-parodontoloji yardımın vaxtında yerinə yetirilməsini zəruri edir. Dünyanın bir çox alimləri tərəfindən parodontitlərin yaranmasında risk faktorlarının və əsas etiopatogenetik amillərin aşkar edilməsi və hərtərəfli öyrənilməsi məqsədiylə çoxsaylı klinik, laborator və eksperimental metodlardan istifadə olunmaqla tədqiqatlar aparılır. Kompleks parodontoloji müalicədə istifadə olunan güclü təsiredici vasitələrin, xüsusən geniş təsir effektiv antibiotiklərin uzunmüddətli tətbiqi zamanı ağız boşluğunun rezident mikroflorasındakı bəzi mikroorqanizmlərin çoxalması və funksional aktivliyində azalma baş verə bilər.

Bu, ilk növbədə ağız boşluğunda patoloji dəyişiklik olan və ağız boşluğunun neqativ gigiyenasına məruz qalan şəxslərdə, eləcə də, ağızda daimi məskunlaşan patogen və şərti-patogen mikrofloranın dərəcəsi və aqressivliyinə həsr olunmuş elmi tədqiqatların sayının artmasını müəyyən etmişdir.

Onların kəmiyyət və keyfiyyət göstəricilərinin analizinin zəruriliyi, müəyyən əlverişli vəziyyətlərdə həmin bakteriyaların və onların həyat fəaliyyəti məhsullarının yerli immun sistemin vəziyyətinə, tüpürcək vəzlərinin funksional vəziyyətinə və ağız suyunun bufer tutumuna nəzərəçarpan neqativ təsiri ilə əlaqələndirilir.

NƏTİCƏLƏR

1. Xroniki kataral gingivit ($n=110$) diaqnozu ilə müayinə olunan pasiyentlərdə baxış zamanı, əsasən dişətinin papillyar hissəsində hiperemiya və dişlərarası sahələrdə intensiv diş çöküntülərinə rast gəlinmişdir [3, 5, 7].
2. Rəyi soruşulan həkimlərin yarısından bir qədər azı antibiotik qəbul edən pasiyentlərdə yan təsirlərin olmasını qeyd etmişlər; ümumi anketləşmiş stomatoloqların yalnız 16,7%-i parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsində pasiyentlərə probiotik vasitələr təyin etmişlər [2, 3, 4].
3. Mədə-bağırsaq traktı, ürək-damar və allergik mənşəli xəstəliklər kataral gingivitə nisbətən, daha çox yüngül dərəcəli parodontiti olan pasiyentlərdə aşkar olunmuşdur [3].
4. Əsas qrupda müayinələrin bütün mərhələlərində PHP, GI və SBI parodontal indeks göstəricilərinin dinamikasında aydın nəzərə çarpan azalma, parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsində istifadə olunan “Multilac” sinbiotikinə yüksək effektiv vasitə olmasını təsdiq edir [2, 4].
5. Probiotik vasitələrin tətbiq olunması kəmiyyət göstəricilərinin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına və parodontopatogen mikrofloranın, o cümlədən *P.intermedia*, *P.gingivalis* və *A.Actinomycetemcomitans*-ın aktivliyinin zəifləməsinə səbəb olur; eyni zamanda *T. Forsythia*-nın identifikasiya tezliyinin statistik əhəmiyyətli azalması müşahidə edilmişdir [*T. Forsythia* - 9 (69,2%) və 3 (23,1%), müvafiq olaraq müalicədən əvvəl və sonra ($\chi^2=5,57$, $p=0,018$) [4].
6. “Curaprox enzycal 1450” diş macununun xroniki kataral gingivit və yüngül dərəcəli xroniki parodontitli pasiyentlərin müalicəsində istifadə olunması, bu preparatın həm profilaktik, həm də müalicəvi effektə malik olmasını göstərmiş və qeyd olunanlar Mühlemanın qanaxma indeksindən alınmış nəticələrdə təsdiqini tapmışdır. Belə ki, tədqiqatların son mərhələsində əsas qrupda gingivitli xəstələrdə həmin indeksin göstəricisi 0 bal, anoloji dövrdə nəzarət və müqayisə qruplarında

isə müvafiq olaraq, orta hesabla – 0,61 və 1,06 bala bərabər olmuşdur [2, 5].

PRAKTİKİ TÖVSIYYƏLƏR

1. “Multilac” (sinbiotik) kompleks şəkildə müasir və effektiv gigiyenik vasitələrlə birgə kataral gingivit və yüngül dərəcəli parodontitin residivləşməsinin profilaktikasında, habelə həmin patologiyaların daha ağır formalara keçməsinin qarşısını alır.
2. “Multilac” parodontopiyaların ilkin formalarının müalicəsində istifadə olunan güclü təsiredici effektdə malik antiseptik və antibakterial preparatlara qarşı yaranan allergik reaksiyalarda tövsiyə olunur.
3. “Multilac” (sinbiotik) sxem üzrə təyin olunur: tüpürçəkdən izolə olunduqdan sonra, preparat gündə bir dəfə olmaqla, parodontal cibə daxil edilir. Ekspozisiya müddəti – 10 dəq., müalicə kursunun müddəti isə 10 gün olur. Prosedur başa çatdıqdan sonra bir saat ərzində qida qəbul olunması tövsiyə edilmir.

DISSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP OLUNMUŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Мамедов Р.М., Садигова Н.Н. Современные аспекты применения пробиотических средств, как концепция лечебного и профилактического направления в стоматологии // Sağlamlıq, 2018, №1, səh.14-17.
2. Мамедов Р.М., Садыгова Н.Н. Пробиотики в коррекции нарушений микробиоценоза полости рта при воспалительных заболеваниях пародонта // «Təbabətin aktual problemləri», 2018, elmi-praktik konfransın materialları, Bakı, 2018, səh.131.
3. Ахмедбейли Д.Р., Садигова Н.Н. Эффективность пробиотиков в комплексном лечении воспалительных заболеваний полости рта // Питання Експериментальної та клінічної стоматології. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародним участю “Актуальна стоматологія. Наука,

- практика, педагогика” к 40-летнему юбилею стоматологического факультета Харьковского Национального Медицинского Университета. Вып.13, Харьков 2018, стр.15-17.
4. Садыгова Н.Н., Ахмедбейли Д.Р. Оптимизация диагностических и лечебных методов при осложнениях дентальной имплантации // Питання Експериментальної та клінічної стоматології. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародним участю «Актуальна стоматологія. Наука, практика, педагогіка» к 40- летньому юбилею стоматологічного факультета Харківського Національного Медичного Університету. Вып.13, Харьков 2018, стр.151-153.
 5. Садыгова Н.Н. Повышение эффективности профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2019, №3, səh.192-197.
 6. Садыгова Н.Н. Пародонтология: состояние, вопросы и направление лечебно-профилактических мер // Sağlamlıq, 2019, №6, səh.115-120.
 7. Мамедов Р.М., Садыгова Н.Н., Ибрагимова Л.К. Оптимизация методов профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта // Проблемы стоматологии, Екатеринбург, 2019, том 15, №2, стр. 114-121.
 8. Садыгова Н.Н. К вопросу повышения эффективности лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта //General question of world science, Collection of scientific papers on materials VIII International Scientific Conference, Part 2, Amsterdam, 2019, p.54-57.
 9. Мамедов Р.М., Садыгова Н.Н., Мамедов З.Н. Эффективность применения различных антисептических средств для профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта // Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2019, №2, səh.56-62.
 10. Садыгова Н.Н., Мамедов Ф.Ю., Гасанов В.М. Пробиотические средства в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2019, №4, səh.188-193.

11. Садыгова Н.Н. Клинико-лабораторное обоснование принципов профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта // Вестник проблем биологии и медицины, Украина, 2019, вып.4, том 1(153), стр.342-347.
12. Садыгова Н.Н. К проблеме повышения эффективности профилактики и лечения заболеваний пародонта //Azərbaycan Tibb Universitetinin 90 illik yubileyinə həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri-2020” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktik konqresin materialları, Bakı, 19-20 dekabr 2020, səh.320-321.
13. Садыгова Н.Н., Мамедов Р.М. Повышение эффективности лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта // Əməkdar Elm Xadimi, professor Tamerlan Əziz oğlu Əliyevin anadan olmasının 100 illiyinə həsr olunmuş “Təbabətin aktual problemləri-2021” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktik konqresin materialları, Bakı, 6-8 oktyabr 2021, səh.255-256.

Dissertasiyanın müdafiəsi «24» iyun 2024-cü il saat «14.00»
də Azərbaycan Tibb Universiteti nəzdində fəaliyyət göstərən
ED 2.50 Dissertasiya şurasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Ə. Qasımzadə küç. 14 (konfrans zalı).

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında
taniş olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb
Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir
(<http://www.amu.edu.az>)

Avtoreferat «23» may 2024-cü il tarixində zəruri
ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb:17.05.2024
Kağız formatı: 60 x 84 1/16
Həcm: 38350 işarə
Tiraj: 30