

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

HİPOTERİOZ OLAN XƏSTƏLƏRDƏ STOMATOLOJİ STATUSUN QİYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ VƏ ONUN KORREKSİYA ÜSULLARI

İxtisas: 3226.01 – Stomatologiya

Elm sahəsi: Tibb

İddiaçı: **Lətafət Aydın qızı Əliyeva**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2024

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi Rəhbər: tıbb elmləri doktoru, professor
Tamara Hacıbaba qızı Hüseynova

Rəsmi opponentlər: tıbb elmləri doktoru, professor
Zöhrab İslam oğlu Qarayev

tıbb elmləri doktoru, professor
Afət Rəşid qızı Ağazadə

tıbb elmləri doktoru
Kamal Qafar oğlu Qafarov

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

Dissertasiya Şurasının sədri: tıbb elmləri doktoru, professor
Vəfa Mustafa oğlu Pənahian

Dissertasiya Şurasının Elmi katibi: tıbb elmləri doktoru, professor
Ağa Çingiz oğlu Paşayev

Elmi Seminarın sədri: tıbb elmləri doktoru, professor
Rəna Qurban qızı Əliyeva



IMZANI TƏSDİQ EDİRƏM
Azərbaycan Tibb Universitetinin
ELMI KATIBI
Tıbb elmləri doktoru, professor
Nazim Adil oğlu Pənahov
N. Adilov "08.04.24"
20__11

TƏDQIQATIN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı və onun işlənmə dərəcəsi. Qalxanabənzər vəzinin pozğunluqları geniş yayılmış patologiya olub, klinik əhəmiyyət kəsb edir¹. Qalxanabənzər vəzi patologiyası endokrin xəstəliklər arasında dominant mövqə tutur. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) məlumatına görə, 200 milyondan çox insan qalxanabənzər vəzi hipofunksiyasından əziyyət çəkir².

Birincili hipotireoz xəstəliyinin illik tezliyi 1000 qadına 3,5, kişiyə isə 0,6 təşkil edir. Yaş artdıqca hipotireozun tezliyi əhəmiyyətli dərəcədə artır³.

Orqanizmin stomatoloji vəziyyətinə həm daxili, həm də xarici mühit amilləri təsir göstərir. Tiroid hormonlarının bir çox metabolik proseslərdə iştirak etməsi, həmçinin kalsium və fosfor homeostazının dəstəklənməsi qalxanabənzər vəzinin stomatoloji sağlamlığa təsirini müəyyənləşdirir⁴. Həmçinin hipotireoidli xəstələrdə aşkar edilən stomatoloji patologiyanın yüksək yayılma dərəcəsi orqanizmdə vitaminlərin azalmasının hesabına olur⁵. Qalxanabənzər vəzinin disfunksiyası ilə müvəqqəti və daimi dişlərin əmələ gəlməsi və çıxması, onların karies ilə zədələnməsi, periodontda və diş ətində iltihabi və degenerativ proseslər, onların xoralaşması, çənələrin

¹ Chaker, L. Hypothyroidism / L. Chaker, S. Razvi, I.M. Bensenor [et al.] // Nature Reviews Disease Primers, – 2022. 8 (30), – p. 1-17.

² Keestra, S., Tabor, V.H., Alvergne, A. Reinterpreting patterns of variation in human thyroid function An evolutionary ecology perspective // Evolution, Medicine, and Public Health, – 2021. – p. 93-112.

³ Бирюкова, Е.В., Килейников, Е.В., Соловьева, И.В. Гипотиреоз: современное состояние проблемы // - Москва: Медицинский совет, – 2020. №7, – с. 96-107.

⁴ Артеменко, Т.В., Сахарук, Н.А. Анализ стоматологического здоровья у пациентов с эндокринной патологией (гипотиреоз) // - Витебск: Вестник витебского государственного медицинского университета, –2014. № 2, – с. 124–128.

⁵ Дьяченко, С.В. Влияние гиподисфункции щитовидной железы на стоматологическое здоровье лиц пожилого возраста / С.В. Дьяченко, И.В. Фирсова, А.Т. Яковлев [и др.] // - Владивосток: Тихоокеанский медицинский журнал, – 2020. №1, – с. 14-8.

alveolyar çıxıntıların destruksiyası baş verir⁶. Qalxanvari vəzin xəstəliklərindən əziyyət çəkən şəxslərdə ağız boşluğunda bir çox aqressiv gedişli patologiyalara, o cümlədən sümük kütləsinin itirilməsi, diş köklərinin rezorbsiyası və laxlaması kimi ağır formalı parodont xəstəliklərinə rast gəlmək olar. Ona görə də, bu populyasiya ağız boşluğunda infeksiyanın inkişafı üçün daha həssas və yüksək riskin olduğu hesab olunur. Qalxanvari vəzin disfunksiyası olan xəstələrdə ağız boşluğu gigiyenası üzrə mütəxəssis və endokrinoloqun birgə apardıqları tədbirlər belə xəstələrdə aparılmış müalicənin vacib komponenti hesab olunur⁷.

Hialuron turşusuna (HT) əsaslanan preparatların böyük potensialını nəzərə alaraq, bu preparatların parodontologiyada istifadəsinin effektivliyinin öyrənilməsinə çoxlu sayda klinik tədqiqatlar həsr edilmişdir⁸.

Qan zərdabında D vitamininin səviyyəsi ağız boşluğunun homeostazının formalaşmasında mühüm rol oynayır. Bu vitaminin çatmamazlığı üz-çənə nahiyəsinin sağlamlığına neqativ təsir göstərməklə yanaşı, eyni zamanda kliniki, fizioloji, psixoloji və sosial aspektlərdə kifayət qədər aktuallığa səbəb olur⁹. Parodontitlərin patogenezdə vitamin D-nin iştirakı bioloji nöqtəyi-nəzərdən ehtimallı hesab olunur. Ardıcıl formada aparılmış kliniki tədqiqatlar zərdab əsaslı 25OHD3 ilə parodont xəstəliklərinin iltihabı arasında əks

⁶ Городецкая, И.В., Масюк, Н.Ю. Влияние йодсодержащих тиреоидных гормонов на ткани челюстно-лицевой области // - Витебск: Вестник Витебского государственного медицинского университета, – 2018. №2, – с. 20-25.

⁷ Сигаева, Н.Н. Химическая модификация гиалуроновой кислоты и ее применение в медицине / Н.Н. Сигаева, С.В. Колесов, П.В. Назаров [и др.] // - Уфа: Вестник Башкирск. ун-та, - 2012. №3, - с. 1220-1241.

⁸ Тарасенко, С.В., Кулага, О.И. Препараты на основе гиалуроновой кислоты для лечения пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом // - Москва: Российский стоматологический журнал, – 2016. №6, – с. 340-343.

⁹ Ноговицина, А.А. Влияние D-витаминной недостаточности в организме на состояние полости рта молодых людей / А.А. Ноговицина, Е.П. Лашманова, С.Н. Саблина [и др.] // Международная (75 Всероссийская) научно-практическая конференция «Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения». – Москва, – 2020, – с. 247-252.

asililiğın olmasını göstərir¹⁰. Vitamin D defisitli hipotireozlu pasiyentlərdə sümük strukturlarında baş vermiş dəyişikliklərin xarakteri bu vitaminin təyin olması ilə tireostatik terapiyanın zəruriliyini təsdiq edir ¹¹.

Bununla əlaqədar olaraq, hipotireozlu pasiyentlərdə stomatoloji statusun öyrənilməsi və onun korreksiyası hal-hazırda xüsusi aktualıq kəsb edir.

Tədqiqatın obyektı və predmeti. Üç yüz (300) nəfərin kompleks müayinəsi aparılmışdır, onlardan 19-45 yaş arasında olan 150 xəstə qalxanvari vəzi hipofunksiyasından əziyyət çəkmiş, 150 nəfər somatik sağlam olmuşdur. Xəstələr 3 yaş qrupuna bölündü: 19 - 29 yaş, 30 - 39, 40 - 45 yaş. Tədqiqatın predmeti hipotireozlu xəstələrdə parodontun sağlamlığı vəziyyətinin xüsusiyyətləri, habelə kompleks müalicənin effektivliyinin tərtib olunması və aparılmış müalicənin xroniki generalizə olunmuş parodontitlərin sonrakı inkişafına təsirindən ibarət olmuşdur.

Tədqiqatın məqsədi qalxanabənzər vəzi hipofunksiyası olan xəstələrdə yerli immun və disbiotik pozuntuların etiopatogenetik korreksiyası yolu ilə parodontitin müalicəsinin effektivliyinin artırılması olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Hipotireozlu xəstələrdə əsas stomatoloji xəstəliklərinin baş vermə tezliyini və klinik təzahürlərinin spesifikliyini müəyyən edilməsi.

2. Hipotireoz fonunda parodontal xəstəliyin klinik göstəricilərinin xüsusiyyətlərini müəyyən etmək və hipotireoz olan xəstələrdə tüpürcək vəzilərinin zədələnməsinin tezliyini və

¹⁰ Agrawal, A.A. Evaluation and Comparison of Serum Vitamin D and Calcium Levels in Periodontally Healthy, Chronic Gingivitis and Chronic Periodontitis in Patients with and without Diabetes Mellitus—a Cross –Sectional Study / A.A. Agrawal, A.P. Kolte, R.A. Kolte [et al.] // Acta Odontologica Scandinavica, – 2019. 77, – p. 592-599.

¹¹ Вахрушева, В.С. Связь между патологией щитовидной железы и заболеваниями пародонта / В.С. Вахрушева, П.И. Аструхина, Д.О. Кокшарова [и др.] // - Москва: StudNet, – 2022. № 3, – с. 1696-1714.

xarakterinin müəyyən edilməsi, onların tüpürcək vəzilərinin sekretor fəaliyyətinə təsir dərəcəsinin təyin edilməsi.

3. Hipotireoz ilə birlikdə xroniki generalizə olunmuş parodontitli xəstələrdə ağız boşluğunda tüpürcək ifrazının həcmi və immunoloji dəyişikliklərin səviyyəsinin müəyyən edilməsi.

4. Hipotireoz fonunda xroniki generalizə olunmuş parodontitlərin kompleks müalicəsində kalsium+vit.D kombinasiyasının tətbiq olunması və tətbiq olunmamasının xəstəliyin kliniki gedişinə təsirinin öyrənilməsi.

5. Hipotireoz zamanı hialuron turşusunun istifadəsi ilə ağız boşluğunda biokimyəvi və mikrobioloji dəyişikliklərin öyrənilməsi və onun istifadəsinin məqsədəuyğunluğunun əsaslandırılması.

Tədqiqatın metodları. Tədqiqat metodlarına aşağıdakı parametrlər daxil edilmişdir:

- tüpürcək ifrazının sürətinin və tüpürcəkdə pH-nin ölçülməsi
- klinik indekslərin qiymətləndirilməsi
- tüpürcəyin mikrobioloji və biokimyəvi müayinəsi
- əldə edilmiş məlumatların statistik işlənməsi.

Müdafiyyə çıxarılan əsas elmi müddəalar:

– İltihablı parodontal xəstəliklərin yüksək yayılma dərəcəsi və bəzi güclü təsirə malik olan dərman vasitələrinin yan təsirləri optimal kompleks müalicə-profilaktik tədbirlərin vaxtında seçilməsini təyin edir.

– Hialuron turşusu və D vitamini əsasında istehsal edilmiş vasitələr bütün yaş və cins qruplarında endokrin patologiyası olan xəstələrin parodontoloji müalicəsində və reabilitasiyasında istifadə edilə bilər.

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

– Hipotireoz və D vitamini çatışmazlığı olan xəstələr üçün endokrinoloqun nəzarəti altında xəstələrin ildə iki dəfə dispanser stomatoloji müşahidəsinin təşkili və aparılması üçün təkliflər işlənilib hazırlanmışdır.

– Klinik-laborator müayinələrin nəticələrinə uyğun olaraq hipotireozlu xəstələrdə kompleks parodontal müalicədə kalsium + D vitamini kombinasiyasının istifadəsindən əvvəl və sonra ağız

boşluğunun vəziyyətinin klinik-laborator parametrləri müəyyən edilmiş və yeni məlumatlar əldə edilmişdir.

– Hipotireoz və D vitamini çatışmazlığı olan xəstələrdə residivlərin tezliyini azaltmaq üçün müalicə-profilaktik tədbirlər kompleksinə kalsium + D vitamini kombinasiyasının daxil edilməsinin zəruriliyi aşkar edilmişdir.

– Qalxanabənzər vəzinin hipofunksiyası zamanı yüngül və orta dərəcəli gingivit və parodontitin müalicəsində klinik-laborator göstəricilər əsasında hialuron turşusunun təsiri elmi cəhətdən əsaslandırılmış və praktiki olaraq nümayiş etdirilmişdir.

Praktik əhəmiyyəti:

– Hipotireoz və D vitamini çatışmazlığı olan xəstələr diş-çənə sistemində iltihabi və destruktiv dəyişikliklərin erkən, davamlı şiddətlənən və ağır formalarının inkişafı üzrə risk qrupuna daxil edilməlidir.

– Klinik-laborator parametrlərinin müqayisəli təhlili və onlardan müəyyən edilən daha informativ göstəricilərin, hipotireoz və D vitamini çatışmazlığı fonunda ağız boşluğunun orqan və toxumalarının zədələnmə dərəcəsinin dəqiq və vaxtında qiymətləndirilməsinə imkan verir.

– Klinik-laborator analizlərinin nəticələrinə əsasən vit.D defisitli və hipotireozlu pasiyentlərdə gingivitlərin, yüngül və orta gedişli parodontitlərin müalicəsində yeni effektiv üsul təklif edilmiş və işlənib hazırlanmışdır.

– Əldə edilmiş məlumatlar perspektiv xarakter daşıyır, düzgün və vaxtında diaqnozun qoyulması üçün ağız boşluğunun orqan və toxumalarında patoloji pozuntuların müəyyən edilməsi üçün istifadə edilə bilər və hipotireozlu xəstələrdə parodontitin müalicəsində hialuron turşusu tətbiq oluna bilər.

– Elmi tədqiqatlar zamanı işlənib hazırlanmış metodlar müsbət nəticələr əldə edildikdən sonra stomatoloji kabinetlər, klinikalar və xəstəxanalar şəraitində tətbiq oluna bilər. Bu, effektiv bioloji aktiv dərmanlar, həmçinin vitamin terapiyasını (vitamin D) tövsiyə etməyə imkan verəcəkdir. Nəticədə, yüngül və orta dərəcəli gingivit və parodontitin kompleks müalicəsini yaxşılaşdıracaq, ağırlaşmaların və

residivlərin sayını azaldacaq, hipotireozlu xəstələrin həyat keyfiyyətini yaxşılaşdıracaq.

Tədqiqatın aprobasiyası. Dissertasiyanın əsas müddəaları müzakirə edilmişdir: “Elm və innovasiya” Beynəlxalq elmi forum, Moskva, 2020; Azərbaycan Tibb Universitetinin yaradılmasının 90 və Azərbaycanda Ali Əczaçılıq təhsilinin 80 illik yubileylərinə həsr edilmiş “Əczaçılığın müasir problemləri” V Beynəlxalq Elmi Konqres, Bakı, 2021; Azərbaycan Stomatoloji Assosiasiyasının 25 illiyinə həsr olunmuş “Stomatologiyanın aktual problemləri” XXII beynəlxalq elmi-praktik konfrans, Bakı, 1-3 aprel, 2023.

Dissertasiya materialları Azərbaycan Tibb Universitetinin digər ixtisaslaşdırılmış stomatologiya kafedralarının əməkdaşlarının iştirakı ilə Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasının geniş iclasında (23 iyun 2022-ci il, protokol No 10), ED 2.05 Dissertasiya Şurasının nəzdində fəaliyyət göstərən elmi seminarda müzakirə edilmişdir (31 oktyabr 2022-ci il, protokol No 17).

Tədqiqatın nəticələrinin tətbiqi. Hazırkı tədqiqatlar nəticəsində əldə edilmiş elmi və tədris-praktik məlumatlar ATU-nun stomatoloji klinikasının praktikasına, eləcə də stomatoloji profil kafedralarının tədris prosesinə daxil ediləcəkdir.

Tədqiqatın aparıldığı yer. Tədqiqat işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Ağız və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında, Respublika Endokrinoloji Mərkəzinin bazasında aparılmışdır.

Nəşrlər: Dissertasiyanın mövzusu üzrə 10 elmi iş, onlardan xaricdə 2 məqalə və 1 tezis çap edilmişdir.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya 171 səhifəlik kompüter mətnində (200.800 işarə) təqdim olunmuş, giriş (15.500 işarə), ədəbiyyat icmal (62.200 işarə), materialın təsviri və tədqiqat metodları (37.800 işarə), tədqiqatın şəxsi nəticələri (50.300 işarə), yekun, nəticələr və praktik tövsiyələr (35.000 işarə) həm yerli, həm də xarici alimlərin 189 mənbədən ibarət elmi ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Dissertasiyaya 25 cədvəl və 18 qrafik daxildir.

TƏDQIQATIN MATERIALLARI VƏ METODLARI

Dissertasiya işi sübuta əsaslanan təbabətin prinsip və qaydalarına uyğun olaraq aparılmışdır. Parodontopatiyaların müxtəlif formaları ilə 300 nəfər, o cümlədən 19-45 yaş arasında qalxanabənzər vəzinin hipofunksiyasından əziyyət çəkən 150 xəstə və 150 somatik sağlam insan, ətraflı müayinədən keçirilib.

Bütün xəstələrin müalicəsinə ağız gigiyenası üzrə maarifləndirmə aiddir. Yüngül dərəcəli parodontopatiyaları olan xəstələrdə iltihab reaksiyasının sönmə zamanı qapalı küretaj aparılmış, orta ağırlıq dərəcəsində açıq küretaj, ağır dərəcədə isə flap əməliyyatları planlaşdırılmışdır.

ÜST-nin tövsiyələrinə uyğun olaraq parodontun yayılma dərəcəsi və parodontal yardıma olan tələbatın artmasının səviyyəsi, parodontal xəstəliklərin müalicəsinə tələbat indeksindən – CPITN, (1980) istifadə edilərək qiymətləndirilmişdir.

Kariesin rastgəlmə tezliyi və intensivliyi KPC indeksi üzrə təyin edilmişdir, burada KPC, Karies (K), plomb qoyulmuş (P) və çıxarılan (Ç) dişlərin sayı nəzərə alınmışdır. Parodontun vəziyyətinin təyin edilməsi üçün parodontoloji və gigiyenik indekslərdən istifadə edilmişdir: diş ərpinin gigiyenası Silness - Loe (Silness - Loe, 1964), dişətinin qanaması - Sulcular Bleeding Index (SBI, Muhlemann, Cowell, 1971), ağız boşluğun gigiyenasının effektivliyi (PHP, Poshadley A.G, Haley P., 1968), Bleeding on Probing (Zondlama zamanı qanama - BOP, Ainamo, Bay, 1975), Parodontal İndeks (PI, Russel, 1956) və s. Biokimyəvi testlərə SOD, katalaza, MDA və immunoqlobulinlərin səviyyələrinin qiymətləndirilməsi daxildir. Mikrobioloji tədqiqatlar əsas periodontal patogenlər üçün biosenozu qiymətləndirməyə imkan verir. Xəstələr müayinə edilərkən karioz və qeyri-karioz diş zədələrinin, irinili ekssudatın, parodontal ciblərin olub-olmaması, dişlərin hərəkətlilik dərəcəsi və diş ərpinin olub-olmaması müəyyən edilmişdir. Məqsəd və vəzifələrə uyğun olaraq, xəstələrin seçilməsində yaş, cins, yaşayış yeri, peşə, somatik patologiyaların davam etmə müddəti və ağırlıq dərəcəsi nəzərə alınmışdır.

Tədqiqatın bütün iştirakçıları yaşa görə 3 qrupa - 19-29 yaş, 30-39 yaş, 40-45 yaş bölünmüşdür.

Hipotireoz olan xəstələr iki böyük müalicə qrupuna bölünmüşdür. Otuz altı (36) nəfərdən ibarət olan birinci müalicə qrupu 3 alt qrupa bölünmüşdür: əsas, nəzarət və müqayisə qrupu.

Nəzarət qrupunda yerli müalicə - 12, fərdi ağız gigiyenasının bir hissəsi kimi diş ərpinin təmirlənməsi, qapalı küretaj daxildir. İkinci qrupda müqayisə qrupu - 11, ənənəvi antiseptik xlorheksidinin 0,05% məhlulu, üçüncü, əsas qrupda - 13, hialuron turşusu aplikasiyaları əlavə olaraq 14 gün ərzində gündəlik 20 dəqiqə ənənəvi terapiyaya daxil edilmişdir ("Hyalgan").

İkinci müalicə qrupunda xəstələrin ümumi sayından hipotireoz fonunda orqanizmdə D vitamini çatışmazlığı ilə ağırlaşan yüngül dərəcəli xroniki generalizə parodontitli 31 xəstə seçilmişdir.

Daha sonra, sadə təsadüfi seçmə metodundan istifadə edərək, hipotireoz və vitamin D defisiti ilə olan xəstələr təyin olunmuş müalicə kursundan asılı olaraq klinik qruplara bölünmüşlər:

- I qrup – qan zərdabında $25(OH)D < 50$ nmol/l səviyyəsində yüngül dərəcəli parodontitli 15 xəstə, D vitamini statusunun tibbi korreksiyası olmadan (vitamin D3 + kalsium preparatı) yalnız ənənəvi kompleks müalicədən keçmişdir.

- II qrup – qan zərdabında $25(OH)D < 50$ nmol/l səviyyəli yüngül dərəcəli parodontitli 16 xəstə, eyni vaxtda vitamin D statusunun dərman korreksiyası (vitamin D3 + kalsium preparatı) ilə parodontitin ənənəvi müalicəsindən keçmişdir.

- Əldə olunmuş nəticələrin statistik analizi IBM Statistics SPSS-26 (ABS) proqramı tətbiq olunmaqla aparılmışdır. Qruplar arasındakı nəticələrin müqayisəsi üçün Student t-meyarı, Student d-meyarı, Pirson χ^2 meyarı və qeyri-parametrik üsullar – Manna-Yitni U-meyar və Uilkokson T-meyar tətbiq olunmuşdur.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ ONLARIN MÜZAKİRƏSİ

CPİTN indeksinin təhlili göstərilmişdir ki, hipotireozlu xəstələr arasında parodont xəstəliklərinin yayılması təxminən 96% təşkil edir. Müəyyən olunmuşdur ki, dişəti qanamasının rastgəlmə tezliyi

minimaldır və bu göstərici $6,00 \pm 1,94\%$ -ə bərabərdir. Hər üç yaş qrupundakı pasiyentlərdə ən yüksək göstəricilər diş daşlarının olması kriteriyasına görə müəyyən edilmişdir. Belə ki, diş daşları müayinə olunan pasiyentlərin $44,7 \pm 4,06\%$ -də aşkar olunmuşdur. Yuxarı yaş qrupuna aid olanlarda parodontal ciblərin olmasına daha çox rast gəlinmiş və göstəricilər $28,0 \pm 3,67\%$ və $17,3\% \pm 3,09\%$ -ə bərabər olmuşdur. Müayinələr zamanı 4-5 mm dərinliyi olan parodontal ciblərin üstünlük təşkil etməsi məlum olmuşdur. İndeks məlumatlarının analizi aparıldıqdan sonra, diş daşları göstəricisinin $2,34 \pm 0,10$ sekstanta bərabər olması müəyyən edilmişdir. Belə ki, birinci qrupda hipotireoz olan müayinə edilən xəstələrin $26,0 \pm 6,20\%$ və $14,0 \pm 4,91\%$ -də sekstantın intensivliyi $1,26 \pm 0,14$ olan 4-5 mm parodontal ciblər, sekstantın intensivliyi $0,66 \pm 0,11$ olan 6 mm və daha parodontal ciblər müəyyən edilmişdir (Cədvəl 1).

Cədvəl 1

Hipotireoz fonunda parodont xəstəliklərinin intensivliyi (CPITN)

Yaş qrupları	Xəstələrin sayı	Sekstantların orta sayı				
		Sağlam parodont	Qanama	Diş daşları	Parodontal ciblər	
					4-5 mm	6 mm və daha çox
19-29 yaş	50	$0,92 \pm 0,13$	$0,90 \pm 0,13$	$2,04 \pm 0,17$	$1,26 \pm 0,14$	$0,66 \pm 0,11$
30-39 yaş	60	$0,15 \pm 0,05$	$0,32 \pm 0,07$	$2,38 \pm 0,16$	$1,98 \pm 0,15$	$0,85 \pm 0,11$
40-45 yaş	40	-	$0,20 \pm 0,07$	$2,65 \pm 0,21$	$1,68 \pm 0,19$	$0,68 \pm 0,13$
Cəmi	150	$0,37 \pm 0,05$	$0,48 \pm 0,06$	$2,34 \pm 0,10$	$1,66 \pm 0,09$	$0,74 \pm 0,07$

Diş daşlarının daha çox olduğu sekstantlar 40-45 yaş qrupunda aşkar edilmişdir və həmin göstərici $2,65 \pm 0,21$ -ə bərabər olmuşdur. Görünür ki, endokrin patologiyanın (hipotireoz) ağız gigiyenasının qeyri-qənaətbəxş vəziyyəti ilə birgə mövcudluğu diştrafi yumşaq və bərk toxumalarda öz əksini tapmışdır.

Parodont xəstəliklərinin, xüsusən onun ağır formalarının rastgəlmə tezliyinin artma tendensiyasının aşkar edilməsi ağız boşluğu

gigiyenasının qənaətbəxş vəziyyətdə olmaması müşayiətedici endokrin patologiyanın fonunda sinergist təsiri ilə əlaqədardır.

Hipotireozlu pasiyentlərdə parodontal indeksin (Pİ) göstəriciləri praktiki sağlam şəxslərə nisbətən 1,6 dəfə yüksək olmuşdur. Belə xəstələrdə gingival indeks (Gİ) nəzarət qrupundakı xəstələrlə müqayisədə müvafiq olaraq $0,97 \pm 0,016$ və $0,54 \pm 0,009$ bal olmuşdur ($p < 0,001$). Ona görə də, fon patologiyalı pasiyentlərdə iltihabi proseslərin gedişi intensiv baş verir və qısa müddət ərzində ağır dərəcəli parodontopatologiyalar meydana çıxır. Hipotireozlu xəstələrdə stomatoloji statusun və dişətrafı toxumaların vəziyyətini öyrənmək üçün aparılan tədqiqatlar nəticəsində yüngül dərəcəli parodontitin rastgəlmə tezliyinin 16,7% olması müəyyən edilmişdir. Fon patologiyası olmayan və yüngül dərəcəli parodontun iltihabi xəstəlikləri olan pasiyentlərin nəzarət qrupunda anoloji göstəricilər - 63,3% ($\chi^2=69,06$; $p < 0,001$) olmuşdur.

Qalxanvari vəzin hipofunksiyası olan pasiyentlərdə parodontal statusu öyrənmək üçün aparılan müayinələrdə orta dərəcəli generalizə olunmuş xroniki parodontitlərin rastgəlmə tezliyi 55,3% olunmuşdur. Müayinə qrupları arasında müqayisəli təhlil göstərdi ki, hipotireoz ilə xroniki generalizə olunmuş parodontiti yanaşı olanlarda parodontitin yüngül dərəcəsi hipotireoz olmadığı halda nisbətən 73,6% az, orta və ağır dərəcələrdə isə müvafiq olaraq 50,6% və 66,8% daha tez rast gəlinirdi. Hipotireozlu pasiyentlərdə gingival indeks nəzarət qrupundakı göstəricilərdən bir qədər yüksək olmuşdur, müvafiq olaraq – $0,97 \pm 0,016$ və $0,54 \pm 0,009$ bal ($p < 0,001$). Ağır dərəcəli iltihabi–destruktiv xarakterli parodontal patologiyaları olan hipotireozlu pasiyentlərdə anoloji göstəricilərə müvafiq olaraq 28,0%, nəzarət qrupunda 9,3% halda rast gəlinmişdir.

Bir il ərzində hipotireozdan əziyyət çəkən şəxslərdə yüngül dərəcəli generalizə olunmuş parodontit diaqnozu 36,0% halda, orta dərəcəli – 54,0%, daha ağır dərəcəli 10,0%-ə qoyulmuşdur. Daha uzun müddətli (1-4 il) endokrin patologiyadan əziyyət çəkən şəxslərdə daha çox orta ağırlıq dərəcəsi olan parodontit aşkar edilmişdir. Bu zaman intervalında onun baş vermə tezliyi 66,7%, qalxanvari vəzi hipofunksiyasının 5 il və daha artıq davam etmə müddəti olan xəstələrdə 40,0% ($\chi^2=43,16$; $p < 0,001$) səviyyəsində fiksə edilmişdir.

Beş il və daha artıq müddətdə hipotireozdan əziyyət çəkən pasiyentlərdə parodont toxumalarında yaranmış patoloji proseslərin vəziyyətini öyrənmək üçün aparılan müayinələr zamanı ağır formalı xroniki generalizə olunmuş parodontitlərə digər stomatoloji patologiyalara nisbətən daha çox rast gəlinmişdir (60%).

Müayinələr zamanı məlum olmuşdur ki, yüngül dərəcəli parodontit adətən, somatik patologiyaları 1 ildən çox olmayan pasiyentlərdə aşkar edilir. Orta dərəcəli parodontit hipotireozundan 1-4 il müddətində əziyyət çəkən pasiyentlərdə, daha ağır iltihabi-destruktiv xarakterli parodontopatiyalar isə uzun müddət bu xəstəlikdən əziyyət çəkən pasiyentlərdə təsadüf olunur.

Hipotireozlu pasiyentlərin 3 qrupunda gigiyenik maarifləndirməyə ehtiyac və ya ağız gigiyenasının yaxşılaşdırılmasına olan tələbatın kəmiyyət göstəriciləri orta hesabla $6,0 \pm 1,94$ -ə bərabər olmuşdur. Pasiyentlər arasında diş daşlarının çıxarılması və diş ərpinin çoxalmasına səbəb olan faktorların aradan qaldırılması ilə şərtlənən peşəkar gigiyenasına olan tələbat $90,0 \pm 2,45\%$ civarında müəyyən edilmişdir.

Müayinə olunanların hamısında stimülə olunmayan ağız suyunda pH-ın səviyyəsi aşağı olmuşdur. İki həftədən sonra hər iki cinsə (kişi və qadın) aid hipotireozlu pasiyentlərdə pH-ın kəskin qalxması – $7,10 \pm 0,07$ -dən $7,52 \pm 0,05$ -ə ($p_1 < 0,001$), birinci qrupda $7,06 \pm 0,03$ -dən $7,43 \pm 0,02$ -yə ($p_1 < 0,001$) müşahidə edilmişdir. Üç aydan sonra I və II qruplarda ağız suyunun pH göstəricisi nisbətən azalmış və zəif qələvilik saxlanılmışdır.

Aparılmış tədqiqatlar göstərilmişdir ki, hipotireozlu xəstələrdə şərti-patogen mikroorqanizmlər ailəsinə məxsus (*Enterobacteriaceae*) *E.Coli*-nin artımı çoxdur və bu göstərici hipotireozlu pasiyentlərdə $4,99 \pm 0,14 \times 10^5$ KOE/ml, tireoid vəzin patologiyası olmayanlarda isə $4,95 \pm 0,10 \times 10^4$ KOE/ml-ə bərabərdir. Əsas qrupda tez-tez *Candida albicansa* (maya göbələklərinə məxsus) rast gəlinmişdir – $4,87 \pm 0,07 \times 10^4 - 10^8$ KOE/ml.

Müalicə-profilaktika tədbirlərindən əvvəl xəstələrdə ağız suyunun müayinəsindən məlum olmuşdur ki, ağız boşluğunda parodontal toxumalarda iltihabi prosesi inkişaf etdikdə somatik patologiya fonunda antioksidant müdafiə fermentlərinin aktivliyi -

SOD və katalazanın miqdarı azaldığı halda MDA-ın toplanması müşahidə edilmişdir ki, bu da öz növbəsində sərbəst radikal lipidlərin oksidləşməsi prosesinin intensivləşməsini qabarıq şəkildə göstərir (cədvəl 2).

Cədvəl 2
Müalicədən əvvəl və sonra xəstələrdə ağız suyunun biokimyəvi göstəriciləri

Qruplar	Müddət	Göstəricilər		
		MDA, nmol/ml	SOD, %	Katalazanın aktivliyi, mkat/l
Əsas qrup, n=13	Müalicədən əvvəl	1,08±0,05	42,4±0,26	43,1±0,29
	Müalicədən sonra	0,71±0,03	45,3±0,18	46,2±0,20
	P	<0,001	<0,001	<0,001
Nəzarət II qrup, n=12	Müalicədən əvvəl	1,97±0,05	34,6±0,68	36,1±0,45
	Müalicədən sonra	1,30±0,03	37,2±0,36	38,7±0,64
	P	<0,001	0,004	0,004
Müqayisə III qrup, n=11	Müalicədən əvvəl	4,04±0,24	23,5±0,31	22,3±0,44
	Müalicədən sonra	2,89±0,15	40,2±0,45	34,5±0,38
	P	<0,001	<0,001	<0,001

Qeyd: p – müalicəyə qədər göstəricilərlə fərqi statistik dürüstük (T-Uilkokson cüt meyarı üzrə)

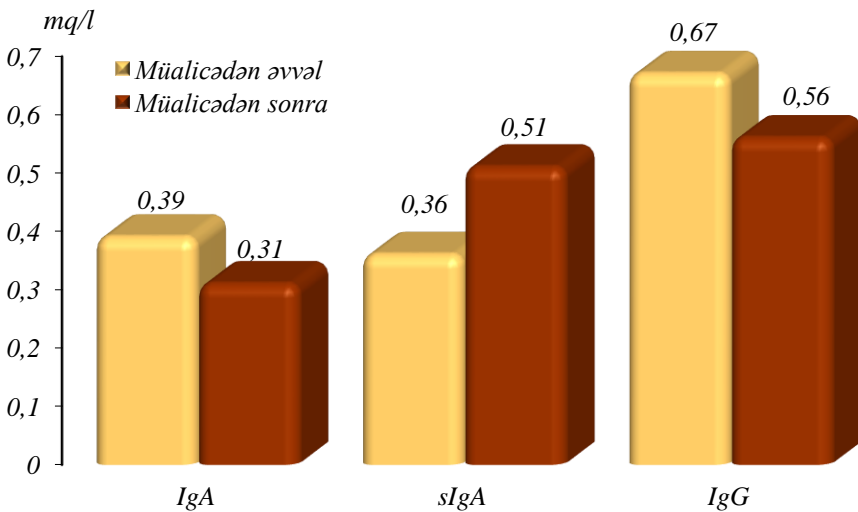
Daha əlverişli vəziyyət əsas qrupda kataral gingivitli və yüngül dərəcəli parodontitli xəstələrdə müşahidə olunmuşdur, burada peroksidləşmə səviyyəsi nəzarət qrupu və müqayisə qrupu ilə müqayisədə daha aşağı olmuşdur. Belə ki, əsas terapiya kursunu başa vurduqdan sonra qruplarda MDA səviyyəsi əsas, nəzarət və müqayisə qruplarında müvafiq olaraq 0,71±0,03 nmol/ml, 1,30±0,03 nmol/ml və 2,89±0,15 nmol/ml-ə bərabər olmuşdur. Bundan başqa, müalicədən əvvəl eyni xəstələrdə yüksək səviyyədə lipid peroksidləşmə məhsulları artmışdır və ağız boşluğunda antioksidant müdafiə fermentlərinin səviyyəsi azalmışdır ($p<0,05$).

Bu vəziyyət hər üç qrup xəstələrdə müşahidə edilmişdir, lakin bəzi mühüm amillərlə müəyyən edilmiş göstəricilərin dinamikası daha aydın iltihabəhlinə xarakter daşımış və 14-cü gündə parodontal ciblərdə hialuron turşusu ekspozisiyası fonunda qabarıq şəkildə özünü göstərmişdir.

Tədqiqat qruplar xəstələrində terapevtik tədbirlərdən əvvəl və sonra katalazanın kəmiyyət göstəriciləri haqqında məlumatlar əldə edilmişdir. Belə ki, parodontitin müalicəsinin nəticələri ənənəvi terapiya zamanı müqayisə qrupunda ağız suyunda katalazanın səviyyəsinin $22,3 \pm 0,44$ mkat/l-dən $34,5 \pm 0,38$ mkat/l-ə qədər əhəmiyyətli dərəcədə artdığını göstərmişdir ($p < 0,001$). Digər iki eksperimental qrupun xəstələri də istisna olmamışdır.

Beləliklə, hialuron turşusunun prooksidant və antioksidant sistemlər arasında balansın normallaşması fonunda parodontal toxumaların dayamlılığının artırılması prosesinə təsiri faktını qeyd edə bilərik. Bu da qarışıq ağız suyunda MDA-nın tərkibində bir qədər azalma və SOD-un kəmiyyət göstəricilərinin artmasında öz təsdiqini tapır.

Ağız suyunun biokimyəvi müayinəsi zamanı müəyyən edilmişdir ki, somatik patologiyası olan pasiyentlərin hər 3 qrupunda İgA-nın əhəmiyyətli dərəcədə azalması və İgG-nin bir qədər artması müşahidə olunur. Bu fakt həmin şəxslərdə yerli humoral immunitetin aşağı düşməsinə göstərir (qrafik 1).



Qrafik 1. Hialuron turşusu tətbiq edildikdən əvvəl və sonra ağız suyunda immunqlobulinlərin tərkibi (I qrup, n=13)

Hialuron turşusunun iltihabəleyhinə və dəstəkləyici müalicə vasitəsi kimi istifadəsi sIgA-nın kəskin artmasına və ağız suyunda IgG tərkibinin korreksiyasına və müəyyən dərəcədə ağız boşluğu orqan və toxumalarının baryer funksiyasının bərpa edilməsinə kömək etmişdir.

Peşəkar ağız boşluğunun gigiyenası və ənənəvi antiseptik 0,05% xlorheksidin biqlukonatdan sonra müqayisə qrupunda sIgA səviyyəsi $0,34 \pm 0,019$ mq/l-dən $0,42 \pm 0,022$ mq/l-ə yüksəlmişdir ($p=0,009$).

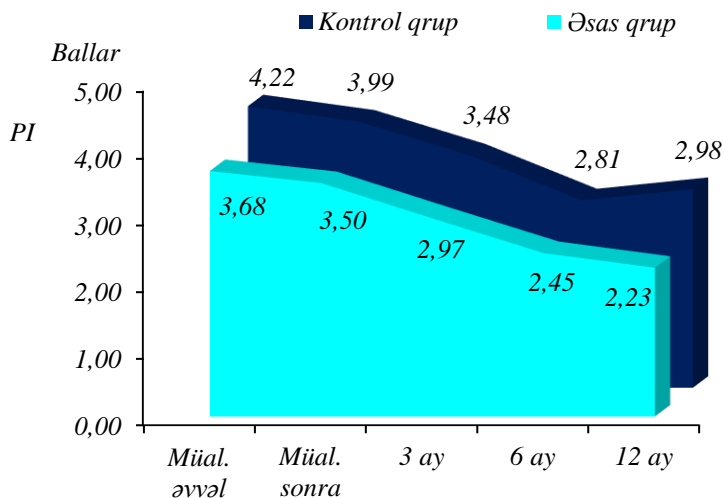
Müalicədən sonra iltihab prosesinin zəifləməsi ağız mayesində G sinfi immunoqlobulinin miqdarının azaldılması ilə öz təsdiqini tapmışdır. Müqayisə qrupunda ənənəvi antiseptiklərlə aplikasiyalardan əvvəl və başa çatdıqdan sonra müvafiq olaraq, $0,68 \pm 0,030$ mq/l-dən $0,54 \pm 0,021$ mq/l-ə qədər dəyişmişdi ($p=0,002$).

Əldə edilmiş məlumatlara görə, nəzarət qrupunda müayinə olunan xəstələrdə iltihabi parodontal xəstəliklərin başlanması və inkişafı üçün risk faktorlarına sIgA-nın çox aşağı kəmiyyət göstəriciləri və ağız mayesində IgA və IgG immunoqlobulinlərinin səviyyəsinin kəskin artması daxildir.

Kompleks sanasiya tədbirlərinin yerinə yetirilməsi, diş ərpinin təmizlənməsi, karies boşluqlarının ploblanması, çürük dişlərin köklərinin çıxarılması və effektiv gigiyena vasitələrinin təyin edilməsi ilə reabilitasiya tədbirlərinin vaxtında həyata keçirilməsi yerli immunitetin nisbətən normallaşmasına və klinik simptomların azalmasına imkan vermişdir. Biokimyəvi müayinələrin nəticələrinə əsasən sIgA immunoqlobulinlərinin tərkibinin normallaşmasında xəstələrin digər qrupları ilə müqayisədə – nəzarət qrupunda $0,46 \pm 0,023$ mq/l – daha aydın tendensiya müşahidə edilmişdir.

Sadalanan statistik məlumatlardan məlum olur ki, müəyyən müddət ərzində D vitamini preparatları qəbul edən xəstələrdə təkcə orqanizmdə D vitamini statusunun göstəriciləri deyil, həm də yumşaq və sərt parodontal toxumaların vəziyyəti əhəmiyyətli dərəcədə dəyişmişdir.

Russell indeksi əsas qrupda nəzərəçarpan dərəcədə və kontrol qrupda daha az dərəcədə dəyişdiyi üçün əsas qrupda somatik patologiyası olan xəstələrdə dərhal müalicədən sonra $3,68 \pm 0,023$ balda $3,50 \pm 0,020$ bala qədər azalmışdır ($p < 0,05$) (qrafik 2).



Qrafik 2. Dinamikada hipotireoz olan xəstələrdə parodontal indeksin (PI) dəyişməsi, ballar.

Kontrol qrupda indeks dəyərləri təhlil edildikdə eyni dövrlərdə və ya mərhələlərdə analogi mənzərə müşahidə edilmişdir. Davam edən terapiya fonunda parodontal toxumaların vəziyyətində təxminən bənzər yaxşılaşma dinamikası ilə, əsas terapiyaya D vitamini daxil edildikdə daha aydın uzun müddətli terapevtik effekt müşahidə edilə bilər.

Əsas qrupda uzaq nəticələrin təhlili zamanı klinik müşahidələrin yekun mərhələsində parodontal indeksin qiyməti $2,23 \pm 0,032$ bal, nəzarət qrupunda isə $2,98 \pm 0,020$ bal ($p < 0,05$) müəyyən edilmişdir. Digər indekslər üçün göstəricilər əsas qrup xəstələrinin əvvəlki göstəricilərlə müqayisədə dürüst yaxşı olmuşdur. Eyni zamanda, müalicədən sonra uzunmüddətli effektivlik əldə edilən nəticələrin sabitliyini göstərmişdir.

Hipotireoz və D vitamini çatışmazlığı olan pasiyentlərdə yüngül dərəcəli xroniki generalizə olunmuş parodontitin kompleks etiopatogenetik müalicəsinə vitamin və mineral preparatlarının daxil edilməsi klinik göstəricilərin müsbət dinamikasına gətirib çıxarır. Məsələn, PMA və GI indekslərinin göstəriciləri yaxşılaşmış,

oksidləşmə-reduksiya potensialının və ağız suyunun pH səviyyəsinin normallaşması ($p < 0,001$) aşkar edilmişdir. Williams zondı ilə zondlama zamanı parodontal ciblərin qanamalarının artım/azalma dinamikasını öyrənərkən və BOP indeksini təyin edərkən əsas qrupda müayinə olunan somatik və stomatoloji xəstələrin hər iki qrupunda artıq tədqiqatın ilkin mərhələsində diş əti qanamasında azalma müşahidə edilmişdir. Əsas qrupda göstəricilərdə daha aydın və əhəmiyyətli müsbət dəyişikliklər qeydə alınmışdır.

Əsas qrupda müalicə-profilaktika tədbirlər başa çatdıqdan dərhal sonra, müalicədən əvvəlki göstəricilərə nisbətən zondlama zamanı diş ətindən qanama müvafiq olaraq $80,2 \pm 1,09\%$ -dən $20,8 \pm 0,94\%$ -ə ($p < 0,001$) azalmışdır (hədlər statistik cəhətdən dürüstdür).

Tədqiqatın bütün qruplarında papilyar-marginal-alveolyar indeks göstəriciləri azalmış, lakin uzaq nəticələrdə yalnız əsas qrup xəstələrdə daha aydın müsbət tendensiya müşahidə edilmişdir. Belə ki, parodontal müalicədən 1 il sonra tədqiq edilmiş göstəricinin hədləri nəzarət qrupunda $26,8 \pm 0,57\%$ olduğu halda, həmin dövrdə əsas qrupda göstəricilər minimum səviyyəyə enmiş, $15,2 \pm 0,67\%$ ($p < 0,05$) təşkil etmişdir.

Qarışıq ağız suyunda turşu-qələvi müvazinətinin pozulmasının əsas səbəblərindən biri diş daşlarının olması ilə bağlıdır. Anaerob şəraitdə baş verən metabolik proseslər dişin sərt toxumalarında da, eləcə də parodontun iltihabi xəstəliklərinin yaranmasında əsas etiopatogenetik faktorlardan biri hesab olunur. Normada və ya intakt vəziyyətlərdə yetkin yaşlı insanların ağız suyunun pH-ı $6,9-7,3$ həddində olur. Uşaqlarda isə həmin göstərici $7,3-7,35$ səviyyəsindədir. Müalicə aparıldıqdan sonra bütün qruplarda (xüsusən I qrupda) ağız suyunun pH-ı yüksəlmişdir (cədvəl 3).

Əsas qrupda müalicə aparıldıqdan 24 həftə sonra (müalicə təyinatına vitamin-mineral kompleksi daxil edilmişdir) pH göstəricisinin artması müşahidə edilmiş və əsas qrupda bu göstərici $pH = 6,94 \pm 0,027$, nəzarət qrupunda $pH = 6,74 \pm 0,010$ olmuşdur ($p_1 < 0,001$). Sonrakı dövrlərdə də pH göstəricilərinin nəzarət qrupu ilə müqayisə olunan qruplarda əhəmiyyətli artımı müəyyən edilmişdir. 6 və 12 aydan sonra ağız suyunda pH-n səviyyəsi nəzarət qrupunda müvafiq olaraq – $6,99 \pm 0,020$ (nəz. $6,80 \pm 0,011$, $p_1 < 0,001$) və

7,03±0,029 (nəz. 6,84±0,023, $p_1 < 0,001$) olmuşdur. Əsas qrupdakı pasiyentlərdə müalicədən dərhal sonra salivasiyanın sürəti praktiki olaraq ilkin vəziyyətindən fərqlənməmişdir ($p > 0,05$) və nəzarət qrupunda 0,60±0,014-dən 0.83±0,007-dək ($p < 0,001$) yüksəlmişdir. 6 ay və xüsusən 12 aydan sonra aparılmış müayinələrin nəticələri əsas qrupda salivasiyanın sürətinin yüksək olduğunu göstərmişdir ($p < 0,05$). Bu göstərici həm ilkin, həm də nəzarət qrupundakı göstəricilərdən çox olmuşdur ($p_1 < 0,001$).

Cədvəl 3
Dəstəkləyici müalicənin salivasiyanın sürəti və tüpürcəyin pH-a təsiri

Müşahidə müddəti	Salivasiya sürəti, mq/dəq.		pH	
	Kontrol qrupu, n=15	Əsas qrup n=16	Kontrol qrup, n=15	Əsas qrup n=16
Müalicəyə qədər	0,60±0,014	0,59±0,015	6,83±0,081	6,84±0,076
Müalicədən sonra	0,83±0,007 $p < 0,001$	0,61±0,008 $p > 0,05$ $p_1 < 0,001$	6,72±0,009 $p > 0,05$	6,91±0,030 $p > 0,05$ $p_1 < 0,001$
3 aydan sonra	0,87±0,021 $p < 0,001$	0,68±0,010 $p < 0,01$ $p_1 < 0,001$	6,74±0,010 $p > 0,05$	6,94±0,027 $p > 0,05$ $p_1 < 0,001$
6 aydan sonra	0,61±0,020 $p > 0,05$	0,64±0,013 $p < 0,05$ $p_1 > 0,05$	6,80±0,011 $p > 0,05$	6,99±0,020 $p > 0,05$ $p_1 < 0,001$
12 aydan sonra	0,57±0,009 $p > 0,05$	0,67±0,015 $p < 0,001$ $p_1 < 0,001$	6,84±0,023 $p > 0,05$	7,03±0,029 $p < 0,05$ $p_1 < 0,001$

Qeyd: Fərqin statistik dürüslüyü:
p – müalicəyə qədərki göstəricilərə;
 p_1 – kontrol qrup göstəriciləri ilə

Nəzarət qrupunda da, pH göstəricisi müayinənin ardıcıl mərhələlərinin hamısında ilkin göstəricilərə nisbətən yüksəlmiş, azalma az nəzərə çarpmış və əsas qrupla müqayisədə etibarlı olmamışdır ($p > 0,05$). Bu, ənənəvi müalicə metodunun bizim təklif etdiyimiz –hipotireozlu və orqanizmin də vit.D defisitli pasiyentlərdə

parodont xəstəliklərinin müalicə və profilaktikasında tətbiq etdiyimiz fərdi kompleks müalicə metoduna nisbətən az effektiv olmasını təsdiq edir. Pasiyentlərin laborator müayinələri göstərmişdir ki, parodont patologiyalarının kompleks müalicəsinə D vitaminin statusun farmakoloji korreksiyasının daxil edilməsi optimaldır və əsaslandırılmışdır.

Belə ki, elmi tədqiqatların yekun mərhələsində əsas qrupda *Prevotella intermedia* və *Porphyrromonas gingivalis* növünün əkilmə tezliyi üzrə göstəricilər müvafiq olaraq 18,8% və 12,5% olmuşdur. Lakin, analogi dövrdə nəzarət qrupunda ağız suyunda göstəricilər daha yüksək olmuş, hər iki bakteriya üzrə müvafiq olaraq 33,3% və 33,3% təşkil etmişdir.

Müştərək stomatoloji və somatik patologiyaları olan pasiyentlərə profilaktik məqsədlə vit.D və kalsium əsaslı preparatların qəbul olunması tövsiyə edilir. Xəstəliklərin ağır formalarının inkişafında, xüsusi olaraq hipotireoz və parodontit zamanı qarşılıqlı formada əsaslandırılmış profilaktiki tədbirlərin həyata keçirilməsi labüddür. Bura aşağıdakı tövsiyələr daxildir: planlaşdırma əsasında ağız gigiyenası üzrə biliklərin artırılması, ağız boşluğu gigiyenası vərdişlərinin öyrədilməsi, müntəzəm olaraq zəruri profilaktik və sanasiya tədbirlərinin aparılması, qida rasionunun korreksiyası, vit. D və kalsiumla zəngin qida məhsullarının qəbul edilməsi.

Əsas qrupda parodontitin terapiyasının yardımçı elementlərlə kompleks müalicəsinin aparıldıqdan bir ay sonra indeks göstəriciləri daha dinamik şəkildə (digər qruplarla müqayisədə) azalmağa başlamışdır. Həmin qrupda gingival indeksin göstəriciləri qeyd olunan müddətdə (4 həftə sonra) $0,63 \pm 0,027$ bala qədər azalmış, II müqayisə qrupunda isə analogi göstəricilər $0,72 \pm 0,023$ bala qədər yüksəlmişdir ($p < 0,001$). Nəzarət qrupundakı göstəricilər də yüksək olmuş və müvafiq olaraq – $1,11 \pm 0,030$ bal təşkil etmişdir ($p < 0,001$).

Uzaq göstəricilər üzrə gingival indeksin yüksəlmə tendensiyası üçüncü nəzarət qrupunda daha aydın nəzərə çarpır. Müqayisə qruplarında və əsas qrupda nəticələrin cüzi artımı müşahidə olunmuşdur.

Beləliklə, aparılan müayinələr onu deməyə əsas verir ki, endokrin patologiyalı parodontun iltihabi xəstəlikləri əsasən xroniki xarakterli

olur və əlverişli şəraitdə onlar həm iltihabi, həm də destruktiv proseslərdə yüksək aktivliyi ilə seçilir. Aparılmış ixtisaslaşmış terapiya fonunda Gİ indeksinin kritik göstəricilərinin enmə dinamikası müalicədən 3 ay sonra aydın şəkildə nəzərə çarpmışdır. Hialuron turşusu tətbiq olunmaqla parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicəsinin nəticələri bir daha göstərmişdir ki, hipotireoz patologiyalı parodontoloji pasiyentlərdə aparılmış müalicə daha davamlı kliniki effektin yaranmasına gətirib çıxarır. Hialuron turşusunun istifadəsi ilə aparılmış yardımçı kompleks müalicə kliniki olaraq hipotireozlu xroniki kataral gingiviti və yüngül dərəcəli parodontiti olan könüllü pasiyentlər üzərində aprobeasiya (sınaqdan keçirilmişdir) olunmuşdur.

Müayinələrin sonrakı mərhələlərində birinci qrupda müsbət dinamika qeyd olunmuş və bu zaman əsas müalicə kompleksinə hialuron turşusu da əlavə olunmuşdur. Həmin qrupda müalicə aparıldıqdan sonra SBI indeksinin göstəriciləri maksimal dərəcədə aşağı düşmüşdür. Məlumdur ki, SBI indeksi dişəti şırımındakı qanaxmanı müəyyən edir və bu göstəricilər digər qruplarla müqayisədə 4,12,24 həftə ərzində dəyişməz qalırdılar.

Parodontopatiyaları olan xəstələrin müqayisə edilən hər üç qrupu arasında dinamikada ağız gigiyenasının yaxşılaşdırılmasında istifadə olunan vasitələrin effektivliyini qiymətləndirmək üçün PHP (Patient Hygiene Performance) indeksindən istifadə edilmişdir. Əsas qrupda terapiyadan sonra PHP indeksi tədqiqatın sonunda demək olar ki, 2,2 dəfə azalaraq $2,58 \pm 0,077$ -dən $1,18 \pm 0,044$ bala qədər aşağı düşmüşdür ($p < 0,001$).

Nəzarət qrupundakı müayinələrin ilkin və yekun mərhələlərindəki baxış zamanı ağız boşluğu gigiyena indeksinin $2,65 \pm 0,052$ -dən – $1,79 \pm 0,071$ bala qədər azalması məlum olmuşdur. Ancaq həmin göstərici digər müayinə olunan qruplarla müqayisədə kifayət qədər yüksək olmuşdur. Bu zaman müayinələrin ilkin və sonrakı mərhələlərində salivasiyanın sürətinin artması müayinə aparılan qadınlar arasında daha az müəyyən edilmişdir.

Növbəti mərhələlərdə (6-12 ay) ağız boşluğunda, xüsusən də parodontal toxumalarda müəyyən edilmiş patoloji proseslərin korreksiyası üçün kompleks tədbirlər həyata keçirilmiş, vəziyyətin

müəyyən qədər yaxşılaşması müşahidə edilmişdir. Belə ki, müalicədən dərhal əvvəl, nəzarət qrupundan olan xəstə qadınlarda tüpürcək ifrazının sürəti $1,45 \pm 0,01$ ml/dəq, peşə gigiyenası edildikdən iki həftə sonra, tədqiq olunan göstəricinin orta həddi ilkin göstəricilə müqayisədə artmış, $1,76 \pm 0,02$ ml/dəq ($p_1 < 0,001$) təşkil etmişdir.

Hialuron turşusunun müalicə və profilaktika tədbirlərindəki fəaliyyətin əsas meyarları laboratoriyada aparılmış kontrol analizlərin məlumatlarına əsaslanır. Belə ki, müalicə başa çatdıqdan 4 həftə sonra, parodontdakı iltihabi proseslərə uyğun olaran kliniki təzahürlərin dərhal aşkar edilməməsi müəyyən olunmuşdur.

Parodontitli pasiyentlərdə hialuron turşusu ilə birgə baza tipli müalicə kursu aparılarkən, tətbiq olunan preparatın fəaliyyət diapazonunu nəzərə almaq lazımdır. Belə ki, hialuron turşusu aerob və anaerob mikrofloraya qarşı minimal aktivlik göstərilməsi ilə xarakterizə olunur. Bakterioloji skrining analizi vasitəsilə müəyyən edilmişdir ki, həmin preparatın adi konsentrasiyaya malik dozası patogen və şərti patogen mikrofloraya qarşı yüksək effektivlik göstərir.

Beləliklə, yüngül dərəcəli parodontit və gingivit olan xəstələr müayinə edilərkən, müalicədən əvvəl nəzərəçarpan dərəcədə sayda parodontopatojen mikroorqanizmlərin növlərinin nümayəndələri müəyyən edilmişdir. On dörd (14) gün ərzində hialuron turşusunun istifadəsi ilə iltihabəleyhinə müalicədən sonra ağız suyu bakteriyalarının keyfiyyət və kəmiyyət tərkibi nəzərəcarpacaq dərəcədə dəyişmişdir.

Əsas qrupda müalicə sona çatdıqdan sonra qarışıq ağız suyunda göstərilən müddətdə parodontal xəstəliyin ən ağır formalarının - *A.actinomycescomitans* və *P.intermedia*-nin inkişafına cavabdeh olan əsas patogenlərin rastgəlmə tezliyi əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır. Bununla yanaşı, tədqiqatın ilkin mərhələsində və daha uzaq dövrlərdə sonuncunun rastgəlmə tezliyi müvafiq olaraq 3-6,5 dəfə azalmışdır. Belə ki, müalicədən əvvəl ilkin göstərici $46,2 \pm 13,83\%$ olduğu halda, müalicədən dərhal sonra *P.intermedia* tezliyi $15,4 \pm 10,01\%$, bir aydan sonra isə daha da azalaraq $7,7 \pm 7,39\%$ təşkil etmişdir ($p < 0,05$). Qeyd etmək lazımdır ki, müalicə başlayanadək onun tezliyi $46,2 \pm 13,83\%$ ($p < 0,05$) təşkil etmişdir.

İkinci mərhələnin nəticələrinə əsasən, aparılmış bakterioloji tədqiqatlar qalxanvari vəzin patologiyası olan pasiyentlərdə ağız boşluğunda mikroorqanizmlərin həm kəmiyyət, həm də keyfiyyət baxımından dəyişilməsini göstərir. Qarışıq ağız suyunda bakteriyaların növ tərkibini öyrənmək üçün aparılmış tədqiqatlar zamanı məlum olmuşdur ki, hipotireozlu xəstələrdə parodontun iltihabi və destruktiv xəstəlikləri müxtəlif assosiasiyalı parodontopatogen mikroorqanizmlərin təsirinə məruz qalmışdır. Bu mikroorqanizmlər içərisində daha çox *P.gingivalis* və *P.intermediaya* rast gəlinmişdir. Nəzarət qrupunda müalicə tədbirləri başa çatdıqdan sonra *Candida albicans*-ın rastgəlmə tezliyi $41,7 \pm 14,23\%$ -dən, $25,0 \pm 12,50\%$ -dək azalmışdır.

Əsas qrupda kompleks parodontoloji müalicə tədbirləri tərkibində yardımçı terapiya qismində istifadə olunan hialuron turşusunun təsiri nəticəsində 14 gündən sonra ağız boşluğunun mikrobiosenozda *S. Epidermidis* göstəriciləri $23,1 \pm 11,69\%$ -dək, 1 ay sonra isə $30,8 \pm 12,80\%$ -dək artmışdır.

Ənənəvi antiseptiklərdən istifadə olunmaqla bütün pasiyentlərdə aparılmış müalicədən 1 həftə sonra *S.aureus* və *P.intermedianın* miqdarı ilkin göstəricilərlə müqayisədə kifayət qədər azalmışdır. Bir aydan sonra patogenetik nöqtəyi-nəzərdən əhəmiyyət daşıyan *Candida albicans*ın (maya göbələkləri cinsinə mənsub) rastgəlmə tezliyinin iki dəfədən çox azalması müəyyən edilmişdir; belə ki, həmin göstəricilər müqayisə qrupunda $72,7 \pm 14,43\%$ -dən, $27,3 \pm 13,4\%$ -dək azalmışdır ($p < 0,05$). Müalicədən bir ay sonra *S.aureus* - $33,6\%$ ($p < 0,05$), *P.intermedia* - $83,3\%$ ($p < 0,001$) və *Candida albicans* - $50,0\%$ ($p < 0,01$) miqdarında azalma müşahidə edilmişdir.

Xroniki generalizə olunmuş parodontitlərin yüngül forması və kataral gingivitlərdə ağızın normal mikroflorasının azalması və eyni zamanda kokk mənşəli floranın qrammənfi fuzobakteriyalarla əvəz olunması müəyyən olunmuşdur. Bununla yanaşı, qeyd olunmalıdır ki, ağız boşluğunda parodontal patologiyaların əmələ gəlməsində üstünlük təşkil edən və şərti-patogen mikroorqanizmlərin bir növü olan *A.acitnomyetemcomitansa* da rast gəlmək mümkündür. Parodont patologiyasının dərəcəsi artan halda, bu mikroorqanizmlər üstünlük təşkil edir. Orta dərəcəli parodontitlər zamanı qrammənfi

floranın nümayəndələrinin miqdarının azalması müşahidə olunur və bu klinik situasiyada ağız boşluğunda şərti-patogen və patogen kokklar üstünlük təşkil edir.

Ağız boşluğunun mikrobioloji tədqiqatının nəticələri parodontit və gingivitlərin ağırlıq dərəcəsiindən asılı olaraq aerob və anaerob mikroorqanizmlərin kəmiyyət göstəricilərinin nisbətini dəyişdiyini göstərir. Bu zaman qrammənfi çöpcük flora və aktinomisitlər praktiki olaraq tamamilə kokklara, fuzobakteriyalara, göbələk infeksiyalarına, başqa sözlə şərti-patogen və patogen florağa çevrilirlər. Aparılmış tədqiqatlar göstərmişdir ki, yüngül gedişli xroniki generalizə olunmuş parodontiti olan pasiyentlərdə əksər hallarda ikinci dərəcəli rezident florağa rast gəlinir.

Qrammənfi anaerob mikroorqanizmlər arasında fuzobakteriyalar üstünlük təşkil etmişlər və onların konsentrasiyası sağlam insanın ağız suyundakı göstəricilərdən yüksək olmuşdur. Yüngül dərəcəli parodontitlər zamanı rezident mikroflora ilə yanaşı, həmçinin *Streptococcus pyogenus*, *Streptococcus pneumoniae* və *Enterococcus faecalis*-ə də rast gəlinir. Qeyd etmək lazımdır ki, parodontitli xəstələrdə ağız boşluğu mikrobiosenozunun korreksiyası fon patologiyasının müalicə sxeminin zəruri tərkib hissəsi sayılır. Bu tədbirlər mövcud şəraitdə parodontopatogen situasiyanın aradan qaldırılmasını təmin edir və belə kontigentlər arasında komfort həyatın yaxşılaşması mümkün olur.

Bu prosədə toksiki təsiri olmayan və əlavə allergik genezi istisna olunan preparatların tətbiqi daha perspektivli və optimal hesab olunur. Bununla yanaşı, həmin preparatlar asan sorulan və geniş diapazonlu antibakterial xarakterli olmalıdırlar.

Bunları nəzərə alaraq, hialuron turşusunun müalicə sxeminə daxil edilməsi hipotireozlu xəstələrdə ağız boşluğu biosenozununda iki zəruri xarakterik tendensiyanın mövcud olmasını üzə çıxardı: parodontopatogen bakteriyaların və *Candida* göbələklərinin miqdarı çox olan şəxslərin sayı kəskin şəkildə azalmış və streptokokklar da daxil olmaqla, ağız boşluğunun normal mikroflorasının bir çox növlərinin kəmiyyət göstəricilərini normallaşdırmışdır.

NƏTİCƏLƏR

1. Hipotireozlu pasiyentlərdə parodont xəstəliklərinin rastgəlmə tezliyi 96% təşkil etmişdir. Ümumiyyətlə, dişəti qanaması $6,00 \pm 1,94$ halda, diş daşları – $44,7 \pm 4,06$ halda, parodontal cib (4-5 mm) – $28,0 \pm 3,67$ halda, parodontal cib (6 mm və daha dərin) – $17,3 \pm 3,09$ halda qeyd edilmişdir. Hipotireoz fonunda parodontal indeks nəzarət göstəricilərini 1,6 dəfə ($t=70,4$, $p<0,001$), gingival indeksi –1,8 dəfə ($t=23,4$, $p<0,001$) üstələmişdir. [1]

2. Hipotireozlu pasiyentlərdə yüngül dərəcəli xroniki parodontitlər hipotireozlu olmayan pasiyentlərə nisbətən 73,7% halda ($P<0,01$) az, orta və ağır formalı növlərə isə müvafiq olaraq 50,6% ($P<0,01$) və 66,8% ($P<0,01$) halda tez rast gəlinmişdir. Hipotireozlu pasiyentlərdə hiposalivasiya və bufer tutumunun azalması müəyyən edilmişdir. [2, 4]

3. Hipotireoz fonunda ağız suyunda sİgA aşağı səviyyədə olması, İgA və İgG-nin miqdarının çoxalması, malon dialdehidinin toplanması, superoksiddismutaza və katalazanın miqdarının azalması müəyyən edilmişdir. Bu göstəricilər parodont toxumalarında immunoloji reaksiyalar və iltihabi proseslərin yaranma riskinin mövcud olmasını təsdiq edir. [6, 7, 10]

4. Vitamin-mineral kompleksinin əlavə-yardımcı formatında müalicə planına daxil edilməsi parodontal Russel indeksinin (25,8%, $p<0,05$), Silness-Loe gingival indeksinin (60,5%, $p<0,001$), parodontal cibin dərinliyi indeksinin (25,2%, $p<0,001$), BOP indeksinin (80,5%, $p<0,001$), PMA indeksinin (65,3%, $p<0,05$) azalmasına, eyni zamanda Prevotella intermedia (66,6%) və Porphyromonas gingivalisin (85,3%) konsentrasiyasının aşağı düşməsinə, qarışıq ağız suyunda pH göstəricisinin (2,7%) və ağız suyu vəzlərinin funksional vəziyyətinin yaxşılaşmasına səbəb olmuşdur (11,9%). [4, 5]

5. Hialuron turşusu ilə aparılmış applikasiya ağız suyundakı prooksidant (MDA) və antioksidantlar (SOD, katalaza) arasında mövcud olan disbalansı yaxşılaşdırır, yerli immunitetin (sİgA) dinamikasına müsbət təsir göstərir, eyni zamanda ağız boşluğu mikbiotlarının səviyyəsini yaxşılaşdırır; müalicədən 30 gün sonra

S.auresun miqdarı 33,6%-dək ($p<0,05$), P.İndermedia -83,3%-dək ($p<0,001$) və Candida albicans isə -50%-dək ($p<0,01$) azalmış olur. [3,8,9]

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Aparılmış kliniki və laborator tədqiqatların nəticələri əsasında hipotireozlu xəstələrdə yüngül və orta dərəcəli parodontitlərin müalicəsi və ağız boşluğunda yaranmış patoloji proseslərin identifikasiyasında tətbiq olunan effektiv metodlar təklif edilmişdir.

2. Hipotireozlu xəstələrdə yüngül və orta dərəcəli parodontitlərin və gingivitlərin müalicəsində 14 gün ərzində hialuron turşusu ilə aplikasiyanın müalicə prosesinə daxil edilməsi məqsədəuyğun hesab olunur. Bu metodkanın tətbiqi nəticəsində parodontit və gingivitlərin müalicəsində kifayət qədər müsbət dəyişikliklər əldə olunmuş, eyni zamanda ağırlaşma və residivlərin sayı əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır.

3. Hipotireozlu və vit. D defisitli pasiyentlərdə parodont xəstəliklərinin korreksiyası məqsədilə kompleks müalicə planına fərdi göstəricilərə uyğun dozada kalsium+vit.D kombinasiyasının daxil edilməsi tövsiyə olunur.

4. Hipotireozlu xəstələr parodontitlərin ağır gedişli ehtimalı olması ilə xarakterizə olunur və göstərişə uyğun olaraq belə xəstələrə profilaktik məqsədlə vit.D və kalsium əsaslı preparatların qəbul olunması, habelə hialuron turşusunun istifadəsi tövsiyə olunur.

Dissertasiya mövzusu üzrə çap edilən elmi işlərin siyahısı

1. Алиева Л.А. К проблеме патологии щитовидной железы в пародонтологии // – Bakı: Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, 2019, № 4, c.18-23.

2. Рагимов Ч.Р., Гусейнова Т.Г., Алиева Л.А. Лечебно-профилактические особенности заболеваний пародонта у больных гипотиреозом // – Kyiv: Сучасна Стоматология, 2020, № 1(100), c.34-38.

3. Алиева Л.А. Лечение и профилактика воспалительных

заболеваний пародонта препаратами на основе гиалуроновой кислоты // – Полтава: Вісник проблем біології і медицини, 2020, Випуск 1 (155), с.347-351.

4. Алиева Л.А. Анализ стоматологического статуса и его коррекция у пациентов с гипотиреозом // – Bakı: Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2020, № 2, с.19-24.

5. Алиева Л.А. Состояние тканей пародонта и эффективность лечебно-профилактических мер в зависимости от тиреоидного статуса организма // – Bakı: “Sağlamlıq” Elmi-praktik jurnal, 2020, № 4, с.91-96.

6. Алиева Л.А. Коррекция стоматологического статуса у больных гипотериозом // Наука и инновации-современные концепции (сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума) том 2, Москва, 2020, с.64-65.

7. Гусейнова Т.Г., Алиева Л.А., Гасымова З.В., Султанова Н.Н. Повышение эффективности лечения и профилактики пародонта на фоне медикаментозной коррекции недостаточности витамина D // – Bakı: Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, 2021, №3, с.154-162.

8. Алиева Л.А., Юсубова Ш.Р., Мамедов Ф.Ю. Влияние гиалуроновой кислоты на состояние иммунитета и антиоксидантную активность полости рта // – Bakı: Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, 2021, № 4, с.59-64.

9. Алиева Л.А. Повышение эффективности лечения заболеваний пародонта с применением гиалуроновой кислоты // Azərbaycan Tibb Universitetinin yaradılmasının 90, Azərbaycanda Ali Əczaçılıq təhsilinin 80 illik yubileylərinə həsr edilmiş “Əczaçılığın müasir problemləri” mövzusunda V Beynəlxalq Elmi Konqresin materialları, Bakı, 2021, с.314-316.

10. Алиева Л.А. Повышение эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта у больных с дисфункцией щитовидной железы // – Bakı: Qafqazın Stomatoloji Yenilikləri, 2022-2023, №27, с.90-91.

Şerti ixtisarlar

25(OH)D	–	25-hydroxycholecalciferol
KPÇ	–	Kariyes (K), plob qoyulmuş (P) və çıxarılan (Ç) dişlərin sayı
ÜST	–	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
BOP	–	Bleeding on Probing (zondlama zamanı qanama)
CPITN	–	Community Periodontal Index of Treatment Needs (parodont xəstəliklərinin müalicəsinə ehtiyac indeksi)
GI	–	Gingival Index (gingival indeks)
IgA	–	Immunoglobulin A (A immunqlobulini)
IgG	–	Immunoglobulin G (G immunqlobulini)
MDA	–	Malondialdehyde (malondialdehid)
PHP	–	Patient Hygiene Performance (xəstənin gigiyena indeksi)
PMA	–	Papillary-Marginal-Alveolar index (papilyar-marginal-alveolyar indeksi)
SBI	–	Sulcular Bleeding Index (dişəti şırımının qanama indeksi)
sIgA	–	Secretory Form of Immunoglobulin A (A immunqlobulinin sekretor forması)
SOD	–	Superoxide Dismutase (superoksid dismutaza)

Dissertasiya müdafiəsi "15" May 2024-cü il tarixində saat "14:00" də Azərbaycan Tibb Universiteti nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.50 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

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

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir (www.amu.edu.az)

Avtoreferat "08" Aprel 2024-cü il tarixdə zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 02.02.2024
Kağızın formatı: 60 x 84 ¹/₁₆
Həcm:39.100 işarə
Tiraj: 30