https://doi.org/10.33864/3105-7020.2025.n1.57-61

UOT: 616.31-089.819.843

Diş implantasiyasının ağırlaşmalarının kompleks profilaktikasında yardımçı terapiyanın qiymətləndirilməsi

Şixəliyeva F.Ə., Əhmədbəyli C.R.
Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu,
Parodontologiya kafedrası, Bakı

Xülasə: Tədqiqatın aparılmasında müxtəlif formada olan diş peri-implantitlii xəstələrin stomatoloji statusunun vəziyyəti öyrınilmiş, aranan klinik dəyişikliklərin öyrənilməsi əsasında perimukozitin dəqiq diaqnozu üçün göstəriciləri təyin edilmişdir, ağırlaşma riskini minimuma endirmək üçün diş implantasiya və protezlənmənin bütün mərhələlərində xəstələrin müayinəsi və aparılması üçün optimallaşdırılmış klinik sxemlər hazırlanmışdır. Diş implantasiyasının erkən əməliyyatdan sonrakı fəsadlarının qarşısının alınması və müalicəsi üçün kompleks terapiyada hialuron turşusu (Hy+Al Gel) tərkibli vasitənin istifadəsinə dair göstərişləri müəyyən edilmişdir. Kliniki tədqiqatlar dental patologiyaları olan 60 xəstə daxil edilmişdir. Müəyyən edilmişdir ki, diş implantasiyasının erkən əməliyyatdan sonrakı fəsadlarının qarşısının alınması və müalicəsi üçün kompleks terapiyada hialuron turşusu (Hy+Al Gel) tərkibli vasitənin istifadəsinə dair göstərişləri müəyyən etmək üçün Gİ, VAS istifadə edilməsi məqsəduyğundur.

Açar sözlər: diş implantları, mukozit, hialuron turşusu

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatlarına görə, dünya əhalisinin 75% -ində ikincili parsial dişsizlik diaqnozu qoyulur. Rusiyada ikincili adentiya bütün yaş qruplarında olan xəstələrin 40-75%-də aşkar edilir [1]. Eyni zamanda, ÜST-ün məlumatına görə, dişlərin tam olmaması planetin yetkin əhalisinin 15% -ində aşkar edilmişdir [2]. Həm tam, həm də qismən adentiyanın mövcud və gözlənilən yayılması, onun diş sistemindəki dəyişikliklərə və xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsiri bu patologiyanın müalicəsini aktual ümumi tibbi və sosial problemə çevirir/ Bu patologiyanın səbəblərindən biri 10 yaşdan yuxarı uşaqlarda daimi dişlərin itirilməsi ilə müşayiət olunan kariyesin müxtəlif fəsadlarıdır [3]. Yetkin xəstələrdə diş xəstəliklərinin ən çox yayılmış səbəbi parodontal xəstəlikdir ki, bu da qismən diş itkisi olan xəstələrin sayının əhəmiyyətli dərəcədə artmasına səbəb olur/ İltihabi periodontal xəstəliklər, ağız boşluğunda toxumaların aseptik iltihabı, periodontit zamanı çənələrin alveolyar proseslərinin rezorbsiyası adətən diş itkisinə səbəb olur. Eyni zamanda, diş çıxarılması sümük toxumasının atrofiyasına gətirib çıxarır və bu, onun dəstəkləyici funksiyasının və tənzimləyici-homeostatik rolunun pozulması ilə müşayiət olunur [4]. Qismən və ya tam dişləmə müxtəlif dərəcələrdə çeynəmə və həzm fizioloji proseslərini pozur, həmçinin xəstənin görünüşünün pozulmasına səbəb olur [5].

Bunları nəzərə alaraq tərəfimizdən periimplantat ağırlaşmalarının kompleks korreksiyaedici terapiyasında hialuron turşusu tərkibli vasitənin effektivliyinin öyrənilməsini məqsəd olaraq qoyduq.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqatın aparılmasında müxtəlif formada olan diş peri-implantitlii xəstələrin stomatoloji statusunun vəziyyəti öyrınilmiş, aranan klinik dəyişikliklərin öyrənilməsi əsasında perimukozitin dəqiq diaqnozu üçün göstəriciləri təyin edilmişdir, ağırlaşma riskini minimuma endirmək üçün diş implantasiya və protezlənmənin bütün mərhələlərində xəstələrin müayinəsi və aparılması üçün optimallaşdırılmış klinik sxemlər hazırlanmışdır. Diş implantasiyasının erkən əməliyyatdan sonrakı fəsadlarının qarşısının alınması və müalicəsi üçün kompleks terapiyada hialuron turşusu (Hy+Al Gel) tərkibli vasitənin istifadəsinə dair göstərişləri müəyyən edilmişdir. Diş implantasiyası ilə ortopedik müalicədən sonra xəstələrdə uzun müddətli profilaktik tədbirlərin effektivliyini

qiymətləndirmək üçün klinik məlumatların analizi aparılmışdır. Diş implantasiya ağırlaşmalarının müalicəsindən əvvəl və sonra xəstələrin həyat keyfiyyətlərini müqayisəli aspektdən öyrənilmişdir.

Kliniki tədqiqatlar dental patologiyaları olan 60 xəstə daxil edilmişdir. Xəstələr aparılan müalicə sxemində uyğun olaraq 3 qrupa ayrılmışdır:

Nəzarət qrupu xəstələrdə ərpin mexaniki olaraq xüsusi plastik küretlərdən istifadə edərək ərp mexanik olaraq qaldırılır (n=20);

Hər üç qrupda xəstələrin ağız boşlugundan müalicədən əvvəl və müalicədən (1, 3 ay) sonra qruplar üzrə müqaisəvi klinik müayinə metodları tədqiq olunmuşdur. Tədqiqata daxil edilən xəstələrin 27 nəfəri kişi, 33 nəfəri qadın olmuşdur. Xətələrin yaşı 18-65 arasında qeydə alınnğmışdır.

Xəstələrin orta yaşı (kişi/qadın 27/33) 42,5 ildir (18-65 yaş arası) (Cədvəl 1). Gender xüsusiyyətlərinə gəldikdə, birinci qrup istisna olmaqla, qruplar tərəfindən müəyyən edilmiş dəyərlər əsasən eyni idi, burada peri-implant xəstəliklər kişilərdə 7 (35,0%) və qadın xəstələrdə 13 (65,0%) halda diaqnoz qoyuldu. Qadınlarda kişilərə nisbətən göstəricilər bir qədər yüksək olsa da, bu amildə, eləcə də yaş göstəricilərindəki fərqlər statistik baxımdan əhəmiyyətsiz olmuşdur. Nəzarət qrupunda (I qrup) 7 (35%) kişi, 13 (65%) qadın olmuşdur. Bu qrupda orta yaş həddi 35,8 ± 2,76 təyin edilmişdir. Şərti nəzarət qrupunda (II qrup) 10 (50%) kişi, 10 (50%) qadın olmuş, orta yaş həddi 41,1±2,92 müəyyən edilmişdir. Əsas qrupda (III) qrupda 10 (50%) kişi və 10 (50%) qadın olmuş, 38,7±3,43 müəyyən edilmişdir.

Tədqiqatın gedişatında zondlama zamanı qanaxma olmadıqda və rentgenoqrafiyada sümük səviyyəsi <2-3 mm olduqda implantların ətrafındakı toxumalar bütöv hesab edildi.

• Sümük toxumasının rentgenoqrafik səviyyəsi <2-3 mm olan problama zamanı implant ətrafında qanaxma halında peri-implant mukozit (yumşaq peri-implant toxumaların iltihabı) nəzərdən keçirilmişdir.

• Zondlama zamanı implant nahiyəsində qanaxma aşkar edilərsə, alveol sümüyünün rentgenoqrafik səviyyəsinin ≥2-3 mm olduğu təyin olunduqda peri-implantit (iltihabi-dağıdıcı proses) hesab olundu.

İmplant sahəsində ≥2-3 mm sümük səviyyəsinin olması, zondlama zamanı qanaxma olmadığı halda, xəstələr üç formalaşmış müalicə qrupuna daxil edilməyib.

Tədqiqatın nəticələri. İmplantlardan istifadə edərək qüsurun yenidən qurulması dizayn seçimində dəqiqlik tələb edir, çünki səhv seçim müalicənin uğursuzluğuna, infeksiyaya və hətta implantın itirilməsinə səbəb ola bilər.Tədqiqata daxil edilən bütün xəstələrə qoyulan implanlatın loklilizasiyası təyin edilmişdir

Qruplarda müxtəlif faktorlar (antibiotiklərə allergiya, sağlam parodont, gingivit, parodontit, siqaret çəkmə vəziyyətləri) ilə əlaqəli parametrlər öyrınilmişdir.

Antibiotiklərə allergiya 19(15,8% nəfərdə qeyd edilib. Bu vəziyyətin müsbət nəticələrə təsiri daha az görünür, çünki növbəti sətirdəki əlamətlər üçün allergiya heç bir mənfi təsirə səbəb olmur. Sağlam parodont 76 (63,3%) nəfərdə olmuşdur. 90,8% hallarda sağlam parodont vəziyyəti daha üstün olmuşdur. Bu göstərici, insanların ümumiyyətlə sağlam parodont vəziyyətinə sahib olduqlarını göstərir. Gingivit 41 (34,2%) nəfərdə qeydə alınmışdır. Gingivitin payı, ümumilikdə parodontitdən azdır, lakin ciddi sağlamlıq riskləri ola bilər.

Parodontit 47 (39,2%) nəfərdə olmuşdur. Bu, ciddi bir periodontal xəstəlikdir və müalicə edilməzsə diş itkisinə səbəb ola bilər. Yüksək faiz (39,2%) parodontitin daha çox yayıldığını göstərir.

Siqaret çəkmə vəziyyəti 76 (63,3%) nəfərdə olmuşdur. 15 (12.5%) nəfər əvvəl siqaret çəkib. 29 (24,2%) nəfər hazırda siqaret çəkir. Bu məlumatlar siqaret çəkməyin parodontit və gingivit kimi problemlərə təsirinin əhəmiyyətini göstərir. Siqaret çəkməyənlərin faiz nisbəti daha yüksəkdir, lakin hazırda və əvvəl siqaret çəkənlər arasında da müalicə ehtiyacı olduğu görünür.

Müalicə müddətində mukozit xəstələrinin ağrı dərəcələrinin dəyişməsini və qruplararası fərqləri əks etdirən statistik təhlili apardıq. I ağırlıq dərəcəli Mukozit (n=20) Müalicədən əvvəl: 9,10 ± 0,176%, 1 ay sonra: 6,35 ± 0,196%, 3 ay sonra: 5,15 ± 0,167%, 6 ay sonra: 4,40 ± 0,152% təyin edilmişdir.

Buna bənrə dinamika II dərəcəli mukozitlər də müşahidə edilmişdir Müalicədən əvvəl II ağırlıq dərəcəli mukozitlərin rastgəlmə tezliyi 8,95 ± 0,153%, 1 ay sonra 5,95 ± 0,185%, 3 ay sonra 4,10 ± 0,124%, 6 ay sonra 2,85 ± 0,196% təyin edilmişdir. müalicədən əvvəlki göstəciti 1 aydan sonra statistik dürüst azalmışdır (p= 0,0000, t=14,70). Müalicədən 3 aydn asonra azalaraq statstiki dürüstlük aşkar edilmişdir

(p=0,0000, t=7,59). Müalicədən 6 ay sonra II dərcəli mukotizlərin rastgəlmə tezliyi azalaraq statistik dürüstük aşkar edilmişdir (p=0,0000, t=6,27).

III dərəcəli mukorizlərin (n=20) rastgəlmə tezliyi də azalaraq, statistik dürüst olmuşdur. Müalicədən əvvəl 8,90 ± 0,176%, 1 ay sonra 5,30 ± 0,164%, 3 ay sonra 4,40 ± 0,169%, 6 ay sonra 2,30 ± 0,105% təyin edilmişdir. müalicədən 1 ay sonra II dərəcəli mukozitlərin azalması statsitik dürüst olmuşdur (p=0,0000, t=14,01). Müalicədən 3 ay sonra III dərəcəli mukozitlərin rastgəlmə tezliyi azalaraq, statistik dürüst qeydə alınmışdır (p=0,0000, t=5,96). Müalicədən 6 ay sonra III dərəcəli mukozitlərin rastgəlm

Qrupdaxili korrelyasiyanın ən yüksək dərəcəsi və yuxarıda qeyd olunan vaxt nöqtələrində qeydə alınan orta dəyərlərdə əhəmiyyətli fərq, əsas qrupun müayinə olunan xəstələrinin tam reabilitasiyası zamanı, yəni orta fərq = -2.30±0.05 [95% Eİ olduğu hialuron turşusuna əsaslanan preparatın əlavə dəstəkləyici terapiya kimi tətbiqi zamanı müşahidə edilmişdir. -2.00; [p<0,0001, t=18,79]. Hazırkı tədqiqatlar ağız gigiyenasının sadələşdirilmiş indeksi (Oral Gigiyena İndeksləri – Sadələşdirilmiş) OHI-S-nin orta dəyərində ilkin səviyyədən (müalicədən əvvəl) 1 aya və ilkin səviyyədən sonrakı üç aya qədər (p<0.0001) statistik əhəmiyyətli azalma aşkar etdi.

Müalicə və profilaktik tədbirlərin başlanmasından bir ay sonra dişlərin və implantların ətrafında cib dərinliyinin indeks qiymətləndirilməsinin nəticəsi müəyyən etmişdir ki, müayinə edilən ciblərin orta cib dərinliyi 2,53±0,046 mm olan əsas qrupda PD indeksinin dəyəri əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır (Cədvəl 3). Əsas terapiya kursunun ənənəvi üsul və vasitələrin daxil olduğu nəzarət qrupunda eyni vaxt çərçivəsində, nəticələr 2,96±0,063 mm cib dərinliyini göstərdi. Qruplararası fərqlərin müqayisəli təhlili və müəyyən edilməsinin nəticələrinə gəldikdə isə, onların əhəmiyyətli və statistik əhəmiyyətli olduğu ortaya çıxdı.

Bu gün dünya ədəbiyyatında stomatoloji implantologiyaya həsr olunmuş kifayət qədər elmi nəşrlər mövcuddur, lakin eyni zamanda, bu tədqiqatların təxminən 2%-də aparılan müalicənin nəticələri xəstələrin şikayətləri və onların keyfiyyətinə münasibəti baxımından qiymətləndirilir ki, bu da implantın keyfiyyətinin əsas və mühüm aspektlərindən birini təşkil edə bilər [45]. Terapevtik tədbirlər zamanı ağrı sindromunu izləmək üçün ağrı anketindən, daha doğrusu VAS ağrı intensivliyinin qiymətləndirilməsi şkalası ilə (vizual analoq şkalası) istifadə edərək əvvəllər diş implantları üzərində ortopedik müalicə almış üç müayinədən keçmiş qrup xəstələri peri-implant toxumalarda yumşaq toxumaların inkişafı fonunda şiddətli ağrı hiss etmişlər (yumşaq toxumaların inkişafı fonunda).

Müalicə başlamazdan əvvəl ən çox nəzərə çarpan ağrı sindromu müqayisə qrupunda olan xəstələrdə 3,24±0,168 balla müşahidə edilmişdir. Əsas qrup xəstələrdə ağrı sindromu daha az ifadə olunmuş və orta hesabla 3,12±0,139 bal təşkil etmişdir. 3 aydan sonra alınan nəticələrə əsasən belə qənaətə gəlmək olar ki, müalicə-profilaktik tədbirlərin bu mərhələsində ağrı sindromu intensivlik baxımından əsasən orta (0 <VAS≤ 3) kimi səciyyələndirilib.

Beləliklə, xəstələrin özləri tərəfindən qeyd edildiyi kimi, bu tədqiqatlar zamanı iltihab peri-implant xəstəliklərinin müalicəsində istifadə olunan yeni terapevtik yanaşma, tədqiqatların aralıq mərhələsində nəzarət qrupu ilə müqayisədə ağrı intensivliyinin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasına səbəb oldu. Şkalanın ədədi göstəriciləri və onların statistik təhlili ağrı simptomunun klinik obyektivləşdirilməsi və onun düzəldilməsi üçün təklif olunan üsul və vasitələrin hərtərəfli qiymətləndirilməsi imkanını təmin etmişdir.

Ən çox istifadə edilən və məlumatlandırıcı indekslərdən biri olan Ağız Sağlamlığına Təsir Profili (OHIP) diş sağlamlığını və onun xəstələrin həyat keyfiyyətinə təsir dərəcəsini qiymətləndirən obyektiv meyardır. OHIP-14 şərti olaraq üç bölməyə bölünən 14 sualdan ibarətdir - yeməklə bağlı problemlər, ünsiyyət problemləri, gündəlik həyatda problemlər, cavabları beş ballıq şkala ilə qiymətləndirilir (0 - heç vaxt, 1 - bəzən, 2 - vaxtaşırı, 3 - tez-tez, 4 - daim). Cavabların cəmi və bal nə qədər yüksəkdirsə, ağız toxumalarının vəziyyətinin xəstənin həyat keyfiyyətinin subyektiv qiymətləndirilməsinə mənfi təsiri bir o qədər aydın olur.

Qeyd edək ki, OHIP-14 anketindəki suallar, bizim halda, peri-implant xəstəliklərin həyat səviyyəsinə təsir dərəcəsini qiymətləndirməkdən əlavə, müalicənin anket sahələrinə təsiri baxımından, o cümlədən gündəlik həyat, yeməklə bağlı problemlər, ünsiyyət qabiliyyəti kimi meyarlar baxımından effektivliyini

müəyyən etməyə imkan verir. Bu həyat keyfiyyəti meyarlarının qiymətləndirilməsi müayinədən keçən xəstələrin hər üç qrupunda müalicədən əvvəl və müalicə kursundan 3 ay sonra aparılmışdır.

Müalicə edilən implantların periimplantit (implant ətrafı iltihab) vəziyyətində olması ehtimalı göstərilir. Bu, hər bir implant növü üçün fərqli faizlərlə təmsil olunmuşdur (məsələn, İmplant A-Ö üçün 46,7% periimplantit müşahidə olunur). Hər implant növü və terapiya seçimi ilə əlaqəli faizlər verilmişdir (məsələn, İmplant A-Ö üçün 46,7% periimplantit əlamətləri). "İmplant A-Ö" üçün 46,7% periimplantit müşahidə olunub, ancaq "İmplant Ü-Ö" üçün bu faiz 27,5%-dir.

I ağırlıq dərəcəli mukozit (n=20) müalicədən əvvəl: 9,10 ± 0,176%, 1 ay sonra: 6,35 ± 0,196%, 3 ay sonra: 5,15 ± 0,167%, 6 ay sonra: 4,40±0,152% təyin edilmişdir. Müalicədən əvvəl II ağırlıq dərəcəli mukozitlərin rastgəlmə tezliyi 8,95±0,153%, 1 ay sonra 5,95 ± 0,185%, 3 ay sonra 4,10±0,124%, 6 ay sonra 2,85 ± 0,196% təyin edilmişdir. müalicədən əvvəlki göstəciti 1 aydan sonra statistik dürüst azalmışdır (p= 0,0000, t=14,70). III dərəcəli mukorizlərin (n=20) rastgəlmə tezliyi də azalaraq, statistik dürüst olmuşdur. Müalicədən əvvəl 8,90±0,176%, 1 ay sonra 5,30±0,164%, 3 ay sonra 4,40±0,169%, 6 ay sonra 2,30 ± 0,105% təyin edilmişdir. müalicədən 1 və 3 ay sonra II dərəcəli mukozitlərin azalması statsitik dürüst olmuşdur. Mukozitin I və II dərəcəsinin müalicədən q ay sonra azalmasıdna statsitik dürüst fərq olmamışdır. II dərəcəli mukoitlərin rastgəlmə tezliyiynin azalması üzrə fərqlər statsitik dürüst olmuşdur. III dərəcəli mukozitlərin 6 aydan sonra azalmasında da statistik dürüst fərq olmamışdır. Xüsusilə, 6 ay sonra III dərəcə mukozit qrupunda ağrı səviyyəsi daha da aşağı düşmüşdür. Qruplararası müqayisələr göstərir ki, 1-ci və 2-ci qruplar arasında statistik əhəmiyyətli fərq yoxdur, lakin 1-ci və 3-cü qruplar arasında 3-cü ayda əhəmiyyətli fərq müşahidə olunmuşdur.

Diş implantasiyasının erkən əməliyyatdan sonrakı fəsadlarının qarşısının alınması və müalicəsi üçün kompleks terapiyada hialuron turşusu (Hy+Al Gel) tərkibli vasitənin istifadəsinə dair göstərişləri müəyyən etmək üçün Gİ, VAS istifadə edilməsi məqsəduyğundur.

ƏDƏBİYYAT

1. Алимский, А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста Москвы и Подмосковья / А.В. Алимский, // Стоматология, 2004, № 1, С. 55-57

2.Латышев, А.В. Обоснование применения дентальных имплантатов в системе реабилитации пациентов с полным отсутствием зубов на верхней челюсти: дис. … канд. мед. наук: 14.01.14 / Латышев А.В. – Смоленск, 2014, 24 с.

3. Смирнова, М.А. Закономерности развития принципы комплексного лечения и профилактики кариеса контактных поверхностей зубов: автореф. дис. докт. мед. наук: 14.00.21 / Смирнова М.А. – Тверь, 2009.– 48 с.

4.Guh J.Y., Chen H.C., Chuang L.Y. Significance of salivary epidermal growth factor in peptic ulcer disease in hemodialysis patients // Nephron, 2001, 87(2), p. 134-138

5. Шалина Т.И., Васильева Л.С. Анализ общей заболеваемости детей и подростков по классам болезней в промышленных городах // Сибирский медицинский журнал, 2009, № 2, с. 66-68.

Оценка эффективности вспомогательной терапии в комплексной профилактике осложнений дентальной имплантации

Шихалиева Ф.А., Ахмедбейли Ч.Р.
Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, Кафедра пародонтологии, г. Баку

Резюме: В ходе исследования изучен стоматологический статус пациентов с различными формами дентального периимплантита, определены показатели для точной диагностики перимукозита на основе изучения наблюдаемых клинических изменений, а также разработаны оптимизированные клинические схемы обследования и ведения пациентов на всех этапах дентальной имплантации и протезирования с целью минимизации риска развития осложнений. Определены показания к применению препарата, содержащего гиалуроновую кислоту (Hy+Al Gel), в комплексной терапии для профилактики и лечения ранних послеоперационных осложнений дентальной имплантации. В клинические исследования было включено 60 пациентов со стоматологической патологией. Установлена целесообразность использования ГИ и ВАШ для определения показаний к применению гиалуроновой кислоты (Ги+Ал Гель) в комплексной терапии для профилактики и лечения ранних послеоперационных осложнений дентальной имплантации.

Ключевые слова: дентальные имплантаты, мукозит, гиалуроновая кислота

Evaluation of the efficacy of adjuvant therapy in the comprehensive prevention of dental ımplantation complications

Shihaliyeva F.A., Akhmedbeyli Ch.R.
Azerbaijan State Institute for Advanced Medical Studies named after A. Aliyev, Department of Periodontology, Baku

Summary: This study examined the dental status of patients with various forms of dental periimplantitis, identified indicators for the accurate diagnosis of perimucositis based on the observed clinical changes, and developed optimized clinical protocols for examination and patient management at all stages of dental implantation and prosthetics to minimize the risk of complications. Indications for the use of a hyaluronic acid-containing product (Hy+Al Gel) in combination therapy for the prevention and treatment of early postoperative complications of dental implantation were determined. A total of 60 patients with dental pathology were included in the clinical trials. The feasibility of using GI and VAS to determine indications for the use of hyaluronic acid (Hy + Al Gel) in combination therapy for the prevention and treatment of early postoperative complications of dental implantation has been established.

Keywords: dental implants, mucositis, hyaluronic acid

Daxil olub: 10.01.2025