https://doi.org/10.33864/3105 7020
E-ISSN: 3105-7020

ORİJİNAL MƏQALƏLƏR – ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ – ORİGİNAL ARTİCLES

https://doi.org/10.33864/3105-7020.2026.n1.34-38
UOT: 616.314.17-002-06:616.314-083

Uşaqlarda parodontun iltihabi xəstəliklərinin stomatoloji sağlamlığa təsirinin əsas xüsusiyyətləri

E.Ə. Rüstəmov
Azərbaycan Tibb Universiteti, Uşaq Stomatologiyası kafedrası, Bakı
E-mail: xxxxxxxx.y@mail.ru

Xülasə: Parodontun iltihabi xəstəliklərinin klinik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsində müəyyən boşluqlar mövcuddur. Tədqiqatımızın məqsədi parodontun iltihabi xəstəliklərinin müalicəsinin effektivliyini artırmaqdır. Klinik stomatoloji tədqiqatlara praktik olaraq 12 və 15 yaşlı yeniyetmələr cəlb edilmişdir. Onlardan 66 nəfərdə parodontun iltihabi xəstəlikləri müşahidə olunmuş, 10 nəfərdə isə parodont intakt olmuşdur. Klinik müayinələr ümumi qəbul olunmuş qaydalara uyğun aparılmışdır. Parodontda baş verən dəyişikliklərin aşkar edilməsi üçün Pİ və PMA indekslərindən istifadə edilmişdir.

Açar sözlər: parodont, gigiyena, müalicə

Məlumdur ki, müasir stomatologiyanın qarşısında duran problemlərdən biri də parodontun iltihabi xəstəliklərıdir.Bunu onunla əlaqələndirmək olar ki, parodontun iltihabi xəstəlikləri dünyada çox geniş yayılmışdır,xəstəliyin etioloji və müalicə profilaktik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsində müəyyən çatışmazlıqlar vardır [1,2,3].

Ağız boşluğunun mürəkkəb quruluşa malik olduğunu nəzə alsaq, o da məlum olar ki, parodontun iltihabi xəstəliklərindən gingivit, parodontit dişlərin funksional çatışmazlığına,müxtəlif deformasiyaların yaranmasına, diş çənə sisteminin formalaşmasında bəzi kənaraçıxmalara səbəb olur. Ağız boşluğunun insan üçün estetik görüntü əhəmiyyəti daşıdığını nəzərə alsaq, parodontun iltihabi xəstəlikləri zamanı estetik normaların dəyişilməsinin də xəstənin psixoloji durumunda xoşagəlməz

https://doi.org/10.33864/3105 7020
E-ISSN: 3105-7020

hallara səbəb olduğunu düşünmək olar[4,5]. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin profilaktikasına və müalicəsinə yalnız stomatoloji xəstəlik kimi deyil, orqanizmin orqan və toxumalarının ümumi sağlamlığı nöqteyi-nəzərindən yanaşmaq zərurəti meydana gəlir. Xəstəliyin müxtəlif klinik əlamətləri, onun profilaktik və müalicə tədbirlərinin seçilməsində bəzi çətinliklərin yaranmasına gətirib çıxarır. Məhz buna görə, xəstəyə xüsusi, fərdi və kompleks şəkildə tibbi yardımın göstərilməsi lazım gəlir [6,7,8].

Müasir dövrdə həm somatik, həm də ağız boşluğu xəstəliklərinin klinikasına tibbi psixologiya və motivasiya da daxil edilmişdir. Bu amil stomatoloji praktikada rebilitasiyanın inkişaf etməsi ilə əlaqədardır. Aydındır ki, hər zaman somatik patoloji proseslərdə mürəkkəb psixo somatik əlaqələr meydana gəlir.Bu onu göstərir ki, parodontun iltihabi xəstəlikləri mürəkkəb, tibbi, sosial problemdir və xüsusi müalicə-profilaktik prosedurlara ehtiyac vardır. Patogenezə əsasən aparılan müalicəni xəstəliyin ilkin dövrlərində aparmaq daha yaxşı nəticə əldə etməyə kömək edir [9,10,11].

Beləliklə, bütün bunları nəzərə almaqla, parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsinin səmərəliliyini artırmağa nail olmaq mümkündür. Orqanizmin stomatoloji sağlamlıq göstəricilərinin öyrənilməsi, parodontun iltihabi xəstəliklərinin yaranmasında müdafiə-kompensator amillərin əhəmiyyətinin araşdırılması patoloji prosesin yaranmasının qarşısını almaq imkanı verir. Parodontun iltihabi xəstəlikləri zamanı ağız boşluğunun stomatoloji sağlamlıq göstəricilərinə dair yerli və xarici ədəbiyyat mənbələrində bir sıra məlumatlar əldə edilmişdir.

Tədqiqatın məqsədi. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin müxtəlif mərhələlərində ağız boşluğunun stomatoloji sağlamlıq göstəricilərinin klinik qiymətləndirilməsi və xüsusi müalicə profilaktik tədbirlərin işlənib hazırlamnmasından ibarətdir.

Tədqiqatın material və metodları: Aparılmış klinik stomatoloji tədqiqatlarda müayinə olunan 12-15 yaşlı 66 nəfər parodontun iltihabi xəstəliyi olan, 10 nəfər isə intakt parodontlu yeniyetmə olmuşdur. Parodont xəstəlikləri zamanı ağız boşluğunda kompleks müalicə profilaktik tədbirlər tətbiq edilərək sağalma dinamikası və gigiyenik vəziyyət öyrənilmişdir. Ağız boşluğuna tətbiq edilən müalicə profilaktik tədbirlərin nəticələrini qiymətləndirmək üçün gigiyenik, papilyar-marginal-alveolyar və parodontal indekslərdən istifadə edilmişdir, Şiller-Pisarev sınağı ilə iltihab qiymətləndirilmişdir.

Alınmış nəticələr və onların müzakirəsi. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin bu yaş qruplarında geniş yayılmasına baxmayaraq, sağlam parodont toxumalarının intensivlik göstəricisinə gəldikdə, sağlam parodont və qanaxma 12 yaşlılarda, 15 yaşlılara nisbətən çox, diş daşları isə az olmuşdur.Parodontoloji yardıma ehtiyacı olanlara nəzər saldıqda aydın olur ki, 12 yaş qrupunda gigiyenik təlimə ehtiyacı olanlar 15 yaş qrupuna nisbətən çox, parodontoloji yardıma və diş daşlarının təmizlənməsinə ehtiyaci olanlar 15 yaş qrupuna nisbətən azdır. Belə ki, 12 yaş qrupunda gigiyenik təlimə ehtiyacı olanlar 32,6±7,15%, parodontoloji yardıma ehtiyacı olanların sayı 44,2±7,57% olmuşdur. 15 yaş qrupunda gigiyenik təlimə ehtiyac nisbətən az olmuşdur 27,0±6,59%, parodontoloji yardıma ehtiyac xeyli artmışdır 57,1±6,23%, diş daşlarının təmizlənməsi də eyni qanunauyğunluqla artmışdır. Uşaq və yeniyetmələrin PİX ilə xəstələnməsi üzrə yaranmış belə gərgin vəziyyət tək konservativ müalicənin qeyri qənaətbəxş olması, effektsizliyi ilə deyil, həm də fərdi gigiyenik qaydalara düzgün və vaxtında riayət edilmədiyi,həmçinin stomatoloji yardım üçün müraciətlərin aşağı səviyyədə olması ilə izah edilir. Parodontoloji yardıma ehtiyac müayinə olunanların cəmi 29,2±4,42% olmuş, diş daşlarının təmizlənməsinə ehtiyacı olanların sayı 51,9±4,85% olmuşdur. PİX ilə birincili xəstələnmə əsasən uşaq yaşlarında baş verir və bir qayda olaraq, xronik formaya keçir, bu da antibiotik terapiyasının aparılması zərurətini yaradır.Yaş artdıqca bir o qədər tez-tez antibiotik terapiyası həyata keçirilir. Antibiotikoterapiyanın effektivliyinin aşağı olmasına baxmayaraq, o,dəfələrlə aparıldıqda xəstəliyin klinik mənzərəsi bir qədər gözdən itir. Bu səbəbdən yaş artdıqca parodontun iltihabi xəstəliklərinin bəzi formaları üstünlük təşkil edir, bununla yanaşı, o, həmçinin uzunsürən xronik gedişi ilə xarakterizə olunur.

https://doi.org/10.33864/3105 7020
E-ISSN: 3105-7020

Parodont toxumalarının vəziyyətinə nəzər saldıqda məlum olur ki,12 yaş qrupunda kompleks müalicə tətbiq edilən 33 xəstədən (10 nəzarət qrupu) gingivit – 11, yüngül dərəcəli parodontit – 14,orta dərəcəli parodontit-8 nəfər təşkil etmişdir. Gingivitli xəstələrin göstəriciləri müalicədən əvvəl yüksək olmuş 0,93±0,26 bal, müalicədən 10 gün sonra dəyişərək 0,16±0,07bal-a qədər azalmış (p_1<0,01), 1 ay sonrakı müddətdə yenidən cüzi azalma qeydə alınmlşdır 0,11±0,08 bal (p_2<0,01). Yüngül dərəcəli parodontit xəstələrinin, göstəricilərinə nəzər saldıqda müalicədən əvvəl 1,30±0,46bal, 10 gün sonra azalaraq 0,17±0,07bal (p_1<0,01), bir ay sonra 0,14±0,06bal (p_2<0,01) olmuşdur.Orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə (8 nəfər) müalicədən əvvəl daha yüksək göstərici qeydə alınmışdır 1,86±0,81bal.

Sonrakı müayinələrdə kəskin aşağı düşmüşdür 0,36±0,22bal (p_1<0,01). Bir aydan sonra 0,19±0,09bal (p_2<0,01) olmuşdur.

Göründüyü kimi gingivitli xəstələrdə müalicədən əvvəl az pisləşmə, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə daha çox pisləşmə qeydə alınmışdır. Müvafiq olaraq müalicədən sonra gingivitli xəstələrdə ən yaxşı nəticə, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə nisbi yaxşı nəticə əldə edilmişdir. Ümumilikdə, götürdükdə hər üç qrup xəstələrdə müalicə tətbiq edildikdən sonra müsbət nəticələr əldə edilmişdir.Xüsusilə də xəstəliyin başlanğıc mərhələsində (gingivit, yüngül parodontit) daha yaxşı nəticələr alınmışdır.15 yaş qrupunda 43 xəstə üzərində müalicəvi tədbirlər tətbiq edilmişdir (10 nəzarət qrupu). Xəstələrin 18-i gingivit, 14 nəfəri yüngül dərəcəli parodontit,11 nəfər orta dərəcəli parodontit olmuşdur.Gingivit xəstələrinin müalicədən əvvəlki göstəriciləri 0,96±0,20bal olmuş, 10 gün sonrakı göstərici kəskin azalmışdır 0,17±0,06 bal (p_1<0,01). Bir ay sonra 0,14±0,05bal (p_2<0,01) olmuşdur.

Yüngül dərəcəli parodontitli xəstələrdə əvvəl 1,41±0,15bal, müalicədən 10 gün sonra azalaraq 0,25± 0,16 bal (p_1<0,01), bir aydan sonra cüzi dəyişərək 0,16±0,10 bal (p_2<0,01) olmuşdur.Orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə daha kəskin nəticələr əldə edilmişdir.Əgər müalicədən əvvəl 2,08±0,40bal qeydə alınırdısa,10 gün sonra bu göstərici 0,48±0,17 bal olmuş (p_1<0,01), bir ay sonra az dəyişilərək 0,22±0,09bal (p_2<0,01) olmuşdur. Aydın olmuşdur ki, 15 yaş qrupunda da müalicənin tətbiqi ilə müsbət nəticələr əldə edilmişdir.

Bir aydan sonrakı nəticələrdə az dəyişiklik mövcuddur. 12 yaş qrupu ilə müqayisədə 15 yaş qrupunda orta dərəcəli xəstələr daha böyük Pİ göstəricisinə malik olmuşdur Bu da yaş artdıqca parodontun zədələnmələrinin daha çox olduğunu göstərir.Parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsində ağız boşluğuna müalicəvi prosedurların tətbiqinin klinik əsaslandırılmasında papilyar marginal alveolyar indeksin göstəriciləri aşağıdakı kimi olmuşdur.12 yaş qrupunda gingivit 11, parodontit 22 olmuşdur, yüngül dərəcəli 14, orta dərəcəli 8 qeydə alınmışdır. Müalicədən əvvəl gingivit xəstələrində göstərici 31,3±0,47% olmuşdursa,10 gün sonra kəskin azalaraq 4,65±0,25% (p_1<0,01) olmuşdur. Bir ay sonra cüzi dəyişərək 3,84±0,31% (p_1< 0,01) qeydə alinmışdır.Yüngül dərəcəli parodontit xəstələrində müalicədən əvvəl 38,4±0,96% qeydə alınmışdırsa, 10 gün sonra kəskin azalaraq 6,35±0,22% olmuş (p_1<0,01), bir ay sonra az dəyişilərək 4,92±28% (p_2<0,01) olmuşdur.Orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə müalicədən əvvəl daha yüksək 46,3±1,51% olmuş,10 gün sonra kəskin azalmışdır 7,22±0,42% (p_1<0,01). Bir ay sonra az dəyişilərək 5,56±0,36% (p_2< 0,01) olmuşdur.

Yuxarıdakılara nəzər saldıqda aydın olur ki, həm gingivit, həm yüngül parodontit, həm də orta dərəcəli parodontit zamanı müalicədən əvvəl olan yüksək göstəricilər, müalicəvi, profilaktik tədbirlərdən sonra kəskin azalaraq nəzarət qrupuna (3,11±0,43%) yaxın göstəricilərə düşmüşdür.

Bir ay sonrakı göstəricilərdə bir az da azalma qeydə alınmışdır. PMA göstəriciləri 15 yaş qrupunda aşağıdakı kimi qeydə alınmışdır.Bu qrupda ümumilikdə 53 xəstəyə müalicə profilaktik tədbirlər tətbiq edilmişdir, əvvəl və sonrakı müddətlərdəki göstəricilər müqayisə edilmişdir.(10 nəzarət qrupu) Gingivit 19, yüngül dərəcəli parodontit 14, orta dərəcəli parodontit 10 olmuşdur. Gingivitli xəstələr əvvəl müayinə edilərkən 32,8±0,36% olmuş, müalicədən10 gün sonra kəskin

https://doi.org/10.33864/3105 7020
E-ISSN: 3105-7020

azalaraq 5,82±0,22% olmuşdur ($p<0,01$). Bir ay sonrakı vəziyyətə nəzər saldıqda məlum olur ki, göstərici cüzi dəyişmişdirşdır 4,60±0,25% ($p_2<0,01$). Yüngül dərəcəli parodontitli xəstələrdə əvvəl müayinə olunarkən 41,2±0,73% olmuşdur.

Ağız boşluğuna müalicəvi tədbirlər tətbiq edildikdən 10 gün sonra kəskin azalaraq 7,15±0,29% ($p_1<0,01$) qeydə alınmışdır. Bir ay sonra bir az da azalaraq 5,63± 0,30% ($p_2<0,01$) olmuşdur.

Orta dərəcəli parodontit xəstələrində əvvəlki müayinədə göstərici yüksək olmuş 50,6±0,65%, müalicədən 10 gün sonra kəskin dəyişərək 9,03±0,43%-ə enmişdir ($p_1<0,01$). Bir ay sonra az dəyişərək 6,74±0,28% ($p_2<0,01$) olmuşdur. Nəticədə gingivit, yüngül və orta dərəcəli xəstələrin əvvəlki və sonrakı göstəriciləri normallaşmağa doğru dəyişmişdir. Bir ay sonra bir az da dəyişiklik qeydə alınmışdır. Aparılmış kompleks müalicə profilaktik tədbirlərdən əvvəl və sonrakı müayinələrin müqayisəli təhlili müsbət nəticələr əldə edildiyini göstərmişdir.

Yekun. Parodontun iltihabi xəstəlikləri həm polietioloji olduğundan, həm patogenezinin mürəkkəb mexanizmaya malik olması, xəstəliyin müalicəsində müəyyən çətinliklər meydana çıxarır. Xəstəliyin başlanğıc mərhələsində, hələ uşaq orqanizmində inkişaf və böyümə proseslərinin sürətlə getdiyi dövrdə müayinə, müalicə, profilaktik tədbirlərin daha səmərəli olması mümkündür. Aparılan müayinə və müalicə-profilaktik prosedurlar bunu bir daha sübut edir. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin kompleks müalicəsinin səmərəliliyini artırmaqla, ağız boşluğunun stomatoloji göstəricilərinin yaxşılaşmasına kömək etmək olar.

Beləliklə, uşaq yaşlarında parodontun iltihabi xəstəliklərinin daha da ağırlaşmasının qarşısını almaq məqsədilə, klinik göstəricilərin hansı formada dəyişməsini, fərdi gigiyenaya nəzarət, psixoloji motivasiya və stomatoloji göstəricilərin yaxşılaşmasına yönəlmiş prosedurların rolunu qiymətləndirmək vacibdir.

ƏDƏBİYYAT

1. Нагайцева Е.А. Гигиена полости рта как полости рта стоматологическиз заболеваний // Международный студенческий научный вестник (Электронный журнал), 2016; 2.

2. Нигматов Р.Н., Рузметова И.М., Нигматова Н.Р. Вторичная деформация зубов, зубных рядов и прикуса после частичной вторичной адентии. Клиника, методы профилактики и лечения: Учеб.метод.пособие.Ташкент, 2016.

3. Aizenbud I., Wilensky A., Almoznino G. Periodontal Disease and Its Association with Metabolic Syndrome-A Comprehensive Review // Int J Mol Sci. 2023, 24(16)

4. Kinane D.F., Stathopoulou P.G., Papapanou P.N. Periodontal diseases // Nat Rev Dis Primers., 2017, 22 (3), p.17038.

5. Daalderop L.A., Wieland B.V., Tomsin K. et al. Periodontal Disease and Pregnancy Outcomes: Overview of Systematic Reviews // J.D.R. Clin Trans Res. 2018, 3(1), p. 10-27.

6. Uwitonze A.M., Uwambaye P., Isyagi M. et al. Periodontal diseases and adverse pregnancy outcomes: Is there a role for vitamin D? // J. Steroid Biochem Mol Biol. 2018 Jun; 180:65-72.

7. Bornstein M.M., Andreoni C., Meier T. et al. Squamous Cell Carcinoma of the Gingiva Mimicking Periodontal Disease: A. Diagnostic Challenge and Therapeutic Dilemma // Int J. Periodontics Restorative Dent. 2018, 38(2), p.253-259.

8. Kwon T., Lamster I.B., Levin L. Current Concepts in the Management of Periodontitis // Int Dent J. 2021, 71(6), p. 462-476.

9. Schaefer G., Pitchika V., Litzenburger F. et al. Evaluation of occlusal caries detection and assessment by visual inspection, digital bitewing radiography and near infrared light transillumination // Clin. Oral Invest. 2018, 18.

https://doi.org/10.33864/3105 7020
E-ISSN: 3105-7020

10. Xu F., Zhang H.X. Comparison of minimally invasive extraction and traditional method in the extraction of impacted mandibular third molar // Shankhai Kou Qiang Yi Xue, 2016, 25 (5), p. 613-616.

11. Etta I., Kambham S., Girigosavi K.B., Panjiyar B.K. Mouth-Heart Connection: A Systematic Review on the Impact of Periodontal Disease on Cardiovascular Health // Cureus, 2023, 15(10), 46585.

Основные признаки воздействия на здоровье воспалительных заболеваний пародонта у детей

Е.А.Рустамов
Азербайджанский медицинский университет,
Кафедра стоматологии детского возроста г.Баку

Резюме: Имеются определённые пробелы в изучении клинических особенностей при воспалительных заболеваниях пародонта. Нашей целью, является увеличение эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта. Для клинических стоматологических исследований практически были привлечены подростков в возрасте 12 и 15 лет. Из них 66 имели воспалительные заболевания пародонта и 10 были с интактным пародонтом. Клинические исследования были проведены по общепринятым правилам. Для выявления изменений в пародонте были использованы индексы ПИ, ПМА.

Ключевие слова: пародонт, гигиена, лечение

Main characteristics of the impact of inflammatory periodontal diseases on children's health

E.A.Rustamov
Azerbaijan Medical University, Pediatric dentistry department, Baku

Summary: There are certain gaps in the study of the klinicis features of inflammatory diseases parodont. Our goal is to increase the efficience of parodont inflammatory diseases. Practically healthy teenagers at the age 12 end 15 are observed during the clinical dental researches. 66 of them were examined by the parodontical inflammatory deceases and 10 of them were examined by paradontical intact. The clinical analyses are done as the adopted rule. Pİ, PMA indexes dynamics have been identified to study the changes occurrinq in parodont.

Key words: parodont, hygiene, treatment

Daxil olub: 02.12.2025