

DOI: <http://www.doi.org/10.36719/2707-1146/14/14-17>

Həcər İradə qızı İsmayılova

Azərbaycan Tibb Universiteti
assistant

kombc@mail.ru

Aysel Rafiq qızı Əlizadə

Azərbaycan Tibb Universiteti
assistant

Şəfəq Əlif qızı Məmmədova

Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Mehriban Xəlil qızı Hüseynova

Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Vəfa Ağaxan qızı Həsənova

Azərbaycan Tibb Universiteti
assistant

Elmira Ramiz qızı Əliyeva

Azərbaycan Tibb Universiteti
dosent, tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Əyyar Ələsgər oğlu Bağırov

Azərbaycan Tibb Universiteti
tibb üzrə fəlsəfə doktoru

MİNERAL TERAPİYADAN İSTİFADƏ EDƏRƏK XRONİKİ GENERALİZƏ OLUNMUŞ GİNGİVİTİN KOMPLEKS MÜALİCƏSİ

Xülasə

Xroniki generalizə olunmuş kataral gingivit diaqnozu ilə 20-25 yaşlı 49 xəstənin hərtərəfli müayinə və müalicəsi aparılıb. (XGKG). Müalicə üsullarından asılı olaraq 2 qrup təşkil edilmişdir. Müşahidə qrupunda (n = 24), ağız boşluğunun sanitariyası və gingivitin müalicəsi ilə yanaşı, 17 gün ərzində duz terapiyası kursu keçirilmişdir; müqayisə qrupunda (n = 25), mineral terapiya aparılmadı. Gigiyenik tədqiqat və mineral terapiya ümumi reaksiya səthi 5m² olan silvinit blokları ilə təchiz olunmuş, sahəsi 23,6m² olan xüsusi otaqda aparılmışdır. Silvin strukturlarının daxili mühitinin əsas terapevtik amilləri çoxkomponentli yüksək dispers duz, aerosol və hava ionlaşmasıdır (yüngül mənfi hava ionları). Kalium, natrium və maqnezium xloridlərindən ibarət təbii duzlar kompleksi iltihab əleyhinə və immunomodulyator təsir göstərir.

Açar sözlər: *mineral terapiya, xroniki generalizə olunmuş kataral gingivit*

Complex treatment of chronic gingivitis using mineral therapy

Summary

A comprehensive examination and treatment of 49 students aged 20-25 years diagnosed chronic generalized catarrhal gingivitis (CGCG) were held. Depending on the methods of treatment were created into two groups of observation. The main group comprised 24 patients who along with dental sanitation and treatment of gingivitis took the course of salt treatment for 17 days, as opposed to control group. Hygienic researches and mineral therapy were held in a special room (23.6 m²). equipped with sylvite blocks with a total reaction surface 5 m², salt filters with air ducts filled with wooden plates with mineral fragments. The main curative factors forming the internal environment of silvinit structures are multicomponent highly dispersed salt aerosol with a defined particle size and aeroionization. Natural salts complex consisting of chlorides of potassium, sodium and magnesium has an anti-inflammatory and immuno-modulating effects.

Key words: *mineraltherapy, chronic generalized catarrhal gingivitis*

Gənclərdə stomatoloji status ağız boşluğunun gigiyenasının (AB) səviyyəsinin aşağı olması fonunda periodontal xəstəliklərin yüksək yayılması (97,65%) ilə xarakterizə olunur (1,9). İltihabi periodontal xəstəliklərin müalicəsinin və profilaktikasının effektivliyinin artırılması müasir stomatologiyanın aktual problemdir (6,8).

Gingivitin müalicəsində ümumi qəbul edilmiş yanaşma kompleks müalicədir: yerli zədələyici amillərin aradan qaldırılması; terapevtik, ortopedik və cərrahi təsirlərin müxtəlif vasitələri və üsullarının istifadəsi. Bununla belə, klinik tədqiqatlar göstərir ki, ənənəvi terapiya bütün hallarda effektiv deyil (2,7). Belə ki, antibakterial preparatların istifadəsi bakteriyaların rezistentlərinin əmələ gəlməsi, AB biosenozunun pozulması, immunitetin azalması kimi fəsadlara gətirib çıxarır. Fizioterapevtik üsullardan istifadə etməklə ağırlaşmaların nisbətən qarşısını almaq olar (4,5).

Son illərdə təbii mineral silvinit pulmonoloji, otorinolarinqoloji, kardioloji, nevroloji, dermatoloji və ginekoloji profilli xəstələrin müalicəsində istifadə edilmişdir (3). Silvinit strukturlarının daxili mühiti insan orqanizminə iltihab əleyhinə, immunomodulyator, hiposensibilizasiyaedici təsir göstərir, qanın morfoloji parametrlərini, su-elektrolit balansını normallaşdırır, toxumalarda mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırır (10) və buna görə də stomatoloji praktikada silvinin effektivliyini öyrənmək məqsəduyğun hesab olunur.

İşin əsas məqsədi mineral terapiyadan istifadə edən gənclərdə xroniki kataral gingivitin kompleks müalicəsinin effektivliyinin klinik, laborator və gigiyenik qiymətləndirilməsidir.

Material və metod

Kliniki laboratoriya tədqiqatlarında iştirak etmək üçün könüllü məlumatlandırılmış razılıq imzalayan xroniki generalizə olunmuş kataral gingivit (XGKG) diaqnozu ilə 20-25 yaşlı 49 xəstədə hərtərəfli stomatoloji müayinə aparıldı. Marginal parodontun gigiyena və toxumalarının vəziyyətini qiymətləndirmək üçün OHI-S gigiyena indeksi (S.Green, J.Vermillion, 1964), gingivit indeksi - PMA (Parma, 1960) və müalicəyə ehtiyac CPITN indeksi istifadə edilmişdir. Qanama SBI indeksindən istifadə etməklə müəyyən edilmişdir (H.Muhelmann I.Cowel, 1975). Kariyesin yayılması və intensivliyi öyrənmişdir; ağız suyunda hidrogen ionlarının konsentrasiyası (pH) Likont lakmus kağızından istifadə etməklə müəyyən edilmişdir. AB-nun yerli immuniteti qarışıq tüpürcəkdə lizozim, sitokinlər və immunoqlobulinlərin tərkibi ilə qiymətləndirilmişdir. Sekretor IgA-nın miqdarı Manchini (1965) metoduna uyğun olaraq aqar gəldə sadə immunodiffuziya yolu ilə qiymətləndirilir. Sitokin profilinin göstəricilərinin tədqiqi fermentlə əlaqəli immunosorbent analiz metodundan (Sitokin dəstləri) istifadə etməklə həyata keçirilmişdir.

XGKG olan xəstələrin kompleks müalicəsinin məcburi komponentləri AB-nun reabilitasiyası, periodontal toxumaları qıcıqlandıran yerli amillərin aradan qaldırılması, peşə gigiyenasının aparılması və AB-nun fərdi gigiyena bacarıqlarının öyrədilməsi idi. Gingivitin müalicəsi üçün stomatofit 1-2 həftə aplikasiya şəklində istifadə edilmişdir.

Müalicə üsullarından asılı olaraq 2 xəstə qrupu formalaşdırılmışdır. Müşahidə qrupu AB-nun reabilitasiyası və gingivitin müalicəsi ilə yanaşı, 17 gün ərzində duz terapiyası kursu keçən 24 xəstədən ibarət idi. Müqayisə qrupuna mineral terapiyadan istifadə olunmayan 25 nəfər daxildir. Müalicənin nəticələri 1 aydan sonra qiymətləndirildi.

Gigiyenik tədqiqatlar mineral bloklardan hazırlanmış xüsusi otaqlarda duz filtrləri və hava kanalları ilə təchiz edilmiş, sahəsi 23,6 m² olan xüsusi silvinit otaqda aparılmışdır. Duz otağının daxili mühiti ümumi qəbul edilmiş gigiyenik üsullardan istifadə etməklə tədqiq edilmişdir. Mikroiklim CENTER 311 cihazı ilə müəyyən edilmişdir (1632 ölçmə). Fon radiasiyası RD 1503 radioaktivlik göstəricisindən (408 ölçmə) istifadə etməklə tədqiq edilmişdir. Hava mühitində havanın ionlaşma vəziyyəti, yüngül müsbət hava ionlarının konsentrasiyasına nisbəti kimi hesablanan birtəhlülük əmsalı (Ku; 1632 ölçmə) nəzərə alınmaqla kiçik ölçülü hava ionları sayğacı MAC-01 ilə qiymətləndirilmişdir. Yüngül mənfi hava ionlarının konsentrasiyası otaq havasında duz aerozolunun konsentrasiyası AEROKON cihazından istifadə etməklə qeydə alınıb (816 təyinat). Duz otağının bütün gigiyenik amilləri hər gün silvino terapiya seansından əvvəl, ortada və sonunda ölçüldü.

Alınmış məlumatların toplanması və təhlili müasir kompüter dəstəyi əsasında riyazi və statistik üsullarla həyata keçirilmişdir; standart proqram paketlərindən istifadə edilmişdir: Microsoft Excel və Statistica. Materialın statistik işlənməsi orta göstəricinin standart xətasının hesablanması ilə variasiya statistikasını üsulları ilə həyata keçirilmişdir. Orta qiymətlər arasındakı fərqlərin etibarlılıq dərəcəsini qiymətləndirərkən t-kriteriya testindən istifadə edilmişdir.

Nəticələr və müzakirə

Müşahidə dövründə mikroiklimin bütün parametrləri gigiyenik normalar daxilində idi: havanın temperaturu $23,180 \pm 0,28$ ° C; nisbi rütubət - $44,39 \pm 1,12\%$; əhatə edən səthlərin temperaturu $22,1 \pm 0,35$ ° C səviyyəsində idi, hava sürəti sabit idi və $0,01 \pm 0,001$ m / s-dən çox olmamışdır. Duz otağında fon radiasiya səviyyəsi $0,18 \pm 0,0027$ μSv / saat daxilində idi və icazə verilən dəyərləri keçmədi. Silvinoterapiya seansına başlamazdan əvvəl yüngül mənfi hava ionlarının orta sayı $802,33 + 62,69$ ion / sm³, ağciyərlər $509,33 \pm 37,17$ ion / sm³ idi. Hesablanmış $0,63 \pm 0,001$ -ə bərabər idi və hava mühitinin əlverişli aeroionlaşma vəziyyətini göstərdi. Müsbət otaqda müsbət havanın ionlaşma vəziyyəti sessiyanın 3 saati ərzində saxlanılıb.

Xəstələrin ilkin müayinəsi diş sağlamlığının əsas göstəricilərini müəyyən etməyə imkan verir. Diş kariyesinin yayılması 98,7%, kariyesin intensivliyi isə $10,1 \pm 1,05$ -ə çatıb.

KPÇ indeksinin strukturunda dolgu olunmuş (60,61%) və çürük dişlər (41,65%) üstünlük təşkil edib. Çəkilən dişlər 7,74 % təşkil edib. Müayinə olunan 36 dişdə fizioloji okluziyon, 10 dişdə isə aşağı kəsici dişlər və köpək dişləri nahiyəsində sıxılma müəyyən edilib.

Müalicədən əvvəl bütün xəstələr dişlərini fırçalayarkən və sərt yeməklər qəbul edərkən qanama və diş ətində ağrıdan, alt çənənin ön dişləri sahəsində diş çöküntülərinin olmasından şikayətlənirdilər. Marginal periodontal toxumaların vəziyyətinin müayinəsi zamanı qanama, ödem və diş ətinin hiperemiyası əsasən aşağı kəsici dişlərin və köpək dişlərinin, həmçinin ikinci azı dişlərinin, premolarlar nahiyəsində müşahidə olundu.

PMA indeksinin fərdi dəyərləri 25% ilə 31% arasında dəyişdi, qanama diş ətləri müayinəsindən dərhal sonra ortaya çıxdı. CPITN indeksinin strukturunda intakt parodont 50%, diş daşı ilə sekstantlar - 34%, qanaması olanlar - 16% təşkil edir. Qruplarda periodontal indekslərin ilkin orta qiymətlərində əhəmiyyətli fərqlər olmamışdır ($p > 0,05$). Aparılan tədqiqatlar əsasında bütün subyektlərə ağız boşluğunun gigiyenasının "zəif" səviyyəsi fonunda XGKG diaqnozu qoyuldu. Onların hamısının diş ətinin iltihabına qarşı müalicəsinə, peşəkar gigiyena və AB üçün şəxsi gigiyena təliminə, 40 nəfərə isə diş kariyesinin müalicəsinə ehtiyac duyuldu.

XGKG -nin reabilitasiyası və kompleks müalicəsi prosesində terapiyanın müsbət təsiri qeyd edildi. Hər iki qrupda diş ətində ağrı, qanama şikayətlərinin yox olması müəyyən edilib, AB-nun gigiyenik vəziyyətində yaxşılaşma müəyyən edilib ki, bu da periodontal göstəricilərlə təsdiqlənib.

Müşahidə qrupunda, mineral terapiya kursundan sonra xəstələr rifahlarının yaxşılaşdığını, səmərəliliyin və diqqətin konsentrasiyasının artdığını qeyd etdilər. OHI-S indeksinin dəyəri "yaxşı" gigiyena səviyyəsinə uyğundur, 3 xəstədə diş ətinin qanaması müəyyən edilmişdir; SBI dəyəri müqayisə qrupundakı qiymətdən əhəmiyyətli dərəcədə fərqləndi. 2 gəncdə ayrı-ayrı dişlər nahiyəsində diş əti papillasının iltihabı aşkar edilib. Parodont intakt olan sekstantların sayı 95,6%-ə yüksəldi, qanaxması olan sekstantlar cəmi 2 nəfərdə qaldı. Müalicə kursundan sonra gigiyena indeksinin orta göstəricisi 3,7 dəfə, diş ətinin iltihabı indeksi 5,2 dəfə qanama indeksi azalıb.

Müqayisə qrupunda tədqiq olunan göstəricilərin müsbət dinamikası da müşahidə edilmişdir, lakin müşahidə qrupu ilə müqayisəli qiymətləndirmə zamanı gingivitin kompleks müalicəsinin əhəmiyyətli dərəcədə daha yaxşı təsiri aşkar edilmişdir - 4 dəfə duz terapiyasından istifadə etdikdən sonra

İltihab əleyhinə sitokinlərin, interleykin (IL) -4 və IL-8 və tüpürcəyin slgA və lizozim kimi vacib komponentlərinin istehsalının parametrləri AB-nun immun homeostazının informativ göstəriciləridir. Müalicədən əvvəl XGKG olan xəstələrin tüpürcəklərində bu parametrlərin öyrənilməsi iltihab əleyhinə sitokinlərin aktivliyinin artdığını və tüpürcəyin pH dəyərinin azalması fonunda yerli toxunulmazlığın digər parametrlərində cüzi bir dəyişikliyin olduğunu göstərdi.

Müalicə kursundan sonra hər iki qrupda yerli immunoloji parametrlərin dinamikası müsbət olub, bu da terapiyanın effektivliyini təsdiqləyib. Bununla birlikdə, IL, slgA və tüpürcək lizozim

səviyyələrinin orta dəyərlərini təhlil edərkən, mineral terapiyanın istifadəsi ilə qrupda əhəmiyyətli dərəcədə yaxşı nəticə tapıldı. Müşahidə qrupunda sitokin səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə azalması və normallaşması, slgA konsentrasiyasının $0,5 \pm 0,012$ pg / ml-ə qədər artması və lizozim səviyyəsinin artması ($p < 0,05$) müəyyən edilmişdir. Ağız mayesinin pH dəyərinin normallaşması da qeyd edildi. Müalicədən sonra müqayisə qrupunda göstəricilərin dinamikası iltihab əleyhinə sitokin IL-8 səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə azalması, həmçinin yerli toxunulmazlığın digər amillərində əhəmiyyətsiz dəyişikliklərlə xarakterizə olunur ($p > 0,05$).

Beləliklə, klinik, laboratoriya və gigiyenik tədqiqatların məlumatları XGKG-nin kompleks müalicəsində mineral terapiyanın istifadəsinin effektivliyinə dəlalət edir ki, bu da marginal periodont toxumalarının klinik vəziyyətində və yerli göstəricilərin əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşması ilə təsdiqlənir.

References

1. Vershinina I.G. Clinical and laboratory assessment of the effectiveness of treatment and prevention of dental diseases 2009; 23.
2. A.I. Grudyanov Periodontal disease. M: Med inform agent 2009%; 315-336.
3. Petersen P.E., Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. Periodontol 2000.
4. Krasina Y.Y. Clinical and immunological substantiation of the treatment of chronic generalized periodontitis using Dimexidum electrophoresis: 2002;
5. Al-Zahrani M.S. Increased intake of dairy products is related to lower periodontitis prevalence. J Periodontology. 2006
6. Leonova L.E., Kamenskikh M.V. Substantiation of the program for the prevention of dental diseases in locomotive crews. Perm honey journal 2011;
7. Lemetskaya T.I. Treatment of inflammatory periodontal diseases. M: Practice 2003; 55-58.
8. Orekhova L.Y. Periodontal disease. M: Poly Media Press 2004; 421-426.
9. Habib F.A. Evaluation of periodontal status among Saudi females with gestational diabetes and its relation to glucose and lipid homeostasis in Ohud Hospital, Al Madina Al-Munwarrah. Int J Health Sci. 2009
10. Chereshev V.A., Barannikov V.G., Kirichenko L.V., Dement'ev S.V. Physiological and hygienic treatment.
11. Newman M.G., Carranza F.A., Takei H., Klokkevold P.R. 10th ed. Elsevier health sciences; 2006. Carranzas clinical periodontology.
12. Williams R.C., Barnett A.H., Claffey N., Davis M., Gadsby R., Kellett M., Lip G.Y., Thackray S. The potential impact of periodontal disease on general health: a consensus view. *Curr Med Res Opin.* 2008 Jun 1;24(6):1635–1643.

Göndərilib: 24.10.2021

Qəbul edilib: 15.11.2021