

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

RAUF MEHRALI OĞLU CƏFƏROV

**NAXÇIVAN MUXTAR RESPUBLİKASINDA ƏHALİ
ARASINDA ƏSAS STOMATOLOJİ XƏSTƏLİKLƏRİN
YAYILMASI VƏ STOMATOLOJİ XİDMƏTİN
OPTİMALLAŞDIRILMASI**

3226.01 – Stomatologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

BAKİ – 2015

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin ortopedik stomatologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

tibb üzrə elmlər doktoru, professor

Z.İ.Qarayev

Rəsmi opponentlər:

əməkdar elm xadimi,

tibb üzrə elmlər doktoru, professor

R.Q.Əliyeva

tibb üzrə fəlsəfə doktoru

V.İ.Əliyev

Aparıcı təşkilat: Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrası

Dissertasiyanın müdafiəsi «24____»_12____2015-ci il tarixdə saat ____ - da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD.03.015 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Bakıxanov küç., 23, Elmi Şuranın iclas zalı

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat «____»_____2015-ci ildə göndərilmişdir.

FD. 03.015 Dissertasiya Şurasının
elmi katibi, tibb üzrə elmlər doktoru

N.A.PƏNAHOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı. Son illər aparılan epidemioloji müayinələr dünyanın müxtəlif regionlarında ayrı-ayrı yaş qruplarında dişlərin kariyesi ilə parodont toxumaları xəstəliklərinin yüksək səviyyədə yayılmasını və intensivliyinin getdikcə artmasını göstərir. Stomatoloji xidmətin problemlərindən profilaktik tədbirlərin effektivliyinin artırılması stomatoloji yardımın təkmilləşdirilməsi və bununla əlaqədar taktiki və strateji məsələlərin həll edilməsi üçün əhali arasında (müxtəlif coğrafi-iqlim zonalar yaşayış regionu nəzərə alınmaqla) əsas stomatoloji xəstəliklərin profilaktikası üzrə idarəçilik qərarlarının optimal variantlarının hazırlanması mühüm əhəmiyyət kəsb edir [P.Poggi, et al. 2004, R.H. Selwitz, et al. 2007, P. Seisel, et al. 2004, M.Tickle, et al. 2011 və b.].

Bu vaxta qədər müxtəlif coğrafi-iqlim zonalarında yaşayan əhali arasında stomatoloji xəstəliklərin yayılmasının monitorinqi məsələləri (istifadə edilən suyun minerallaşması dərəcəsi, sosial-gigiyenik xarakteristikası və stomatoloji xəstəliklərinin fərdi profilaktikası üzrə bilik və bacarıqların səviyyəsi nəzərə alınmaqla) öyrənilməkdə davam edir.

Bir sıra müəlliflər kariyesin və parodont xəstəliklərinin yayılması səviyyəsinin, intensivliyinin öyrənilməsi zamanı aşkar etmişlər ki, dişlərin kariyesinin yayılmasında və intensivliyində fərqlər vardır ki, onlar içməli suda olan flüorun miqdarı ilə şərtlənmişdir [E.A.Александрова, и др. 2010, А.В. Белоусов, 2001, Н.В.Мягкова, 2002 və b.]. Digər müəlliflər isə hesab edirlər ki, parodont toxumalarının xəstəlikləri ağız boşluğuna göstərilən qulluqdan asılıdır [А.Е. Агапитова, 2010, А.И. Грудянов, 2009, Н.В.Куракина, Т.Ф.Кутепова, 2000, К.Takahashi, et al. 2004 və b.].

Bəzi tədqiqatlarda müəyyən edilmişdir ki, eyni regionda yerləşmiş və tərkibində təqribən eyni miqdarda flüor olan, ancaq makro və mikroelementlərin miqdarı ilə fərqlənən su ilə təchiz edilən yaşayış məntəqələrinin sakinləri arasında kariyeslə zədələnmə səviyyəsində kəskin fərqlər müşahidə edilir [А.А.Антонова, 2006, А.А.Ахмедов, 1968, Г.В.Грекалова, 1963, Ə.G.Quliyev, 2005, А.И. Перельман, 1982, Altınkale Demer S.Memiş Ü., 2011, M.Beyhan, 2003 və b.].

Mərkəzi Elmi-Tədqiqat Stomatologiya Institutunun ekspedisiyalarında MDB sakinlərinin müayinəsi zamanı kariyeslə zədələnmədə əhəmiyyətli fərqlər ortaya çıxmışdır. Aparılan müayinələrin gedişində əhalinin kariyeslə zədələnməsi tezliyinə içməli suda olan flüorun miqdarı ilə müqayisədə yaşayış məskəninin yerləşdiyi en dairəsinin daha yüksək təsir göstərməsi aşkar edilmişdir. Belə ki, yüksək en dairələrində yaşayan

əhalinin MDB-nin mərkəzi hissələrində və daha cənubda yaşayan əhali ilə müqayisədə rast gəlmə səviyyəsi statistik cəhətdən daha yüksəkdir. Bu məlumatlar əhaliyə göstərilən stomatoloji yardımın təşkilinin təkmilləşdirilməsi probleminə coğrafi-iqlim zonalarından və en dairələrindən asılı olaraq diferensial yanaşmanın aparılmasına, stomatoloji yönümlü kadrlarla təchiz olunması problemlərini optimal yolla həll etməyə (onlardan səmərəli şəkildə yerləşdirilməsi yolu ilə) imkan verir [A.V.Алимский, 2002, 2004, 2006, А.В.Алимский, Р.К. Алиева, 2000, В.Г.Бутова, 2005, Л.А. Казеко, 2005, И.В. Кузнецова, 2002, Н.А.Никурашина, 2001 və başqaları].

Azərbaycan Respublikasında keçən əsrin 70-ci illərindən başlayaraq əhali arasında stomatoloji müayinələr aparmaqla kariyes və parodont xəstəliklərinin yayılmasının müxtəlif səviyyələri aşkar olunmuşdur (A.A.Əhmədov, 1968; E.E.Kərimov, 1968; Ç.A.Paşayev, 1982; R.Q.Əliyeva, 2001; Z.İ.Qarayev, N.A.Pənahov, 2014 və b.). Respublikada aparılmış bu və digər elmi-tədqiqat işləri kariyes və parodont toxumalarının xəstəliklərinin uşaqlar, məktəblilər və digər yaş qrupları arasında yayılmasının öyrənilməsi qiymətli elmi-praktik əhəmiyyətə malikdir.

Bununla yanaşı Naxçıvan Muxtar Respublikasında kariyes və parodont xəstəliklərinin epidemiologiyası ÜST-ün tövsiyyəsinə uyğun öyrənilməmişdir. Ancaq E.E.Kərimov 1967-ci ildə Naxçıvan MR-də endemik ur rayonlarında diş sisteminin vəziyyətini və 1980-ci illərdə A.M.İbrahimov Naxçıvan MR-də məktəblilər arasında diş kariyesinin yayılmasını öyrənmişdir. Bu tədqiqatlardan 35-40 ildən artıq müddət keçmişdir.

Buna baxmayaraq xüsusilə qeyd etmək lazımdır ki, kariyes və parodont toxumaları xəstəliklərinin ayrı-ayrı regionlarda müasir epidemioloji tədqiqatlara uyğun ÜST-un tövsiyyəsinə əsaslanan bütün yaş-cins qruplarında öyrənilməsi və stomatoloji xidmətin müasir tələbata uyğun təkmilləşdirilməsi aktual olaraq qalmaqdadır.

Tədqiqatın məqsədi. Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhalinin bütün təbəqələri arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin - kariyes və parodont toxumaları xəstəliklərinin yayılmasını və intensivliyini öyrənməklə stomatoloji xidmətin optimallaşdırılmasına nail olmaqdır.

Tədqiqatın vəzifələri.

1. Yerli əhalinin müxtəlif yaş qrupları arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin, kariyeslə parodont xəstəliklərinin yayılması və intensivliyinin öyrənilməsi,
2. Stomatoloji xidmətin səviyyəsi və əhalinin stomatoloji xidmətə və onun növlərinə olan ehtiyacını təhlil etmək,

3. Əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin azalmasına xidmət edən işlək profilaktik tədbirlərin tətbiq etmək yollarını araşdırmaq,
4. Regionda stomatoloji xidməti təkmilləşdirilmək,
5. Naxçıvan MR-də əsas stomatoloji xəstəliklərin profilaktika və müalicəsinə yönəlmiş stomatoloji xidmətin optimallaşdırılması üçün praktik tövsiyələr hazırlamaqdır.

Tədqiqatın elmi yeniliyi.

Naxçıvan Muxtar Respublikasında ilk dəfə olaraq ÜST-ün tövsiyələri əsasında əhalinin müxtəlif yaş qruplarında diş kariyesi ilə parodont xəstəliklərinin yayılması və intensivliyi öyrənilmişdir.

İlk dəfə olaraq region əhalisi arasında stomatoloji xidmətin səviyyəsi və onun müxtəlif növlərinə ehtiyac müəyyənləşdirilmişdir.

Əsas stomatoloji xəstəliklərin azalmasına xidmət edən işlək profilaktik tədbirlər müəyyənləşdirilmişdir.

Stomatoloji xidmətin optimallaşdırılması üçün praktik tövsiyələr hazırlanmışdır.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti.

Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin; kariyes və parodont xəstəliklərinin yayılmasının və intensivliyinin öyrənilməsi, stomatoloji xidmətin müxtəlif növlərinə ehtiyacın təhlil edilməsi ilə müasir profilaktika üsullarının tətbiqi yollarını müəyyənləşdirməsi yerli səhiyyə orqanlarında əsas stomatoloji xəstəliklərin müalicə-profilaktika tədbirlərinin planlaşdırılmasına, həyata keçirilməsinə və regionda stomatoloji xidmətin səviyyəsini yaxşılaşdırmağa kömək edəcəkdir.

İşin nəticələrinin tətbiqi. Alınmış elmi və praktik nəticələr Naxçıvan Muxtar Respublikasında stomatoloji xidməti daha da yaxşılaşdırmaq üçün Səhiyyə Nazirliyinə təqdim edilmişdir. Naxçıvan Dövlət Universitetinin Tibb fakültəsində və Azərbaycan Tibb Universitetinin Stomatologiya fakültəsində tədris prosesində və təcrübədə istifadə edilir.

İşin aprobasiyası. Dissertasiya işinin əsas müddəaları «Stomatologiyanın aktual problemləri» adlı XVI Beynəlxalq Stomatoloji Konfransda, (Bakı, 23 sentyabr 2010), XV Beynəlxalq Elmi Praktiki Konfransda (Kiev, London, 07 dekabr - 15 dekabr 2011-ci il), Ə. Ağayevin 70 illik Yubileyinə həsr olunmuş Elmi Praktiki Konfransda (Bakı, 2014), Ortopedik, Terapevtik və Uşaq stomatologiyası kafedrası əməkdaşlarının 24 iyun 2015-ci il tarixli birgə iclasında (protokol № 1) məruzə edilmişdir. Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD. 03.015 Dissertasiya Şurasının Elmi Seminarlar keçirən Müzakirə Şurasının iclasında (23.10.2015, protokol №. 10) aprobasiya edilmişdir.

Publikasiya. Dissertasiyanın mövzusu ilə 14 elmi iş, o cümlədən 2 tezis, 12 məqalə dərc olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya 138 səhifəlik kompyuter mətnindən ibarət olub, girişdən, 6 fəsildən, yekun, nəticə və praktik tövsiyələrdən ibarətdir. İşdə 36 cədvəl və 10 şəkildən istifadə olunmuşdur. Ədəbiyyat siyahısında 25 yerli və 230 xarici ölkə müəlliflərinin əsərlərinə istinad olunmuşdur.

Müdafiyyə çıxarılan əsas müddəalar.

1. Naxçıvan Muxtar Respublikasında yaşayan yerli əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin epidemiologiyası;
2. Stomatoloji xidmətin səviyyəsi və əhalinin onun müxtəlif növlərinə ehtiyacı;
3. Əsas stomatoloji xəstəliklərin azalmasına xidmət edən işlək profilaktik tədbirlər;
4. Regionda stomatoloji xidmətin optimallaşdırılması yolları.

TƏDQIQATIN MATERIALLARI VƏ ÜSULLARI

Elmi-tədqiqat işində qarşıya qoyulan məqsəd və vəzifələri həyata keçirməkdən ötrü aşağıda göstərilən:

- kliniki epidemioloji tədqiqatın təşkili
- tədqiqatın aparılması qaydaları
- alınan məlumatların birincili işlənməsi
- tədqiqatın nəticələrinin analizi və qiymətləndirilməsi plana uyğun olaraq yerinə yetirilmişdir.

Klinik-epidemioloji tədqiqatı yerinə yetirmək üçün tədqiqat aparılan ərazi seçilmişdir. Seçilmiş ərazilərin idarəetmə və yerli təşkilatlarından razılıq alınmışdır, sonra isə tədqiqat aparmaq üçün seçmə qruplar formalaşdırılmışdır.

Tam və dəqiq tədqiqat üçün Naxçıvan Muxtar Respublikası sosial-iqtisadi və hidroklimatik bütün rayon və şəhərlərində əhali arasında müxtəlif yaş qrupları arasında müayinələr aparılmışdır.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) tərəfindən Stomatoloji xəstəliklərin yayılmasını, strukturunun dəyişmə dinamikasını işləmək və əhalinin stomatoloji yardıma tələbatını müəyyən etmək üçün əhalinin müəyyən yaş qruplarında müntəzəm epidemioloji müayinələr aparılır. ÜST tərəfindən hazırlanmış göstəricilərə əsasən bu üsul müayinə olunmuşların minimal sayında xəstəliyin intensivliyini, risk faktorlarını, stomatoloji xidmətin quruluşunu, müalicə və profilaktikaya tələbatı dəqiq öyrənməyə

xidmət edir. Bu üsul istənilən region üçün uyğundur. Tədqiqatlar əsas yaş qruplarında və hər bir yer üçün standart aparılır. Xəstəliyin yayılma və intensivlik indeksləri əsasən 6 yaş, 12 yaş, 15 yaş, 35-44 yaş və 65-74 yaş qruplarında aparılır.

Bu yaş qrupları elə seçilmişdir ki, ölkənin, şəhərin rayonların eyni populyasiyası çərçivəsində müxtəlif kateqoriyalı əhalinin ağız boşluğunun sağlamlığı haqqında rəy vermək mümkün olsun, alınan nəticələri təhlil və müqayisə etmək, proqnoz vermək mümkün olsun.

Bizim klinik-epidemioloji tədqiqatlar Naxçıvan Muxtar Respublikasının böyük şəhər, rayon və qəsəbələrində aparılmışdır (Cədvəl 1).

Stomatoloji müayinələr məktəblərdə və təşkilatlarda həkim kabinetində, poliklinikalarda stomatoloji kabinetlərdə və özəl kabinetlərdə aparılmışdır.

Cədvəl 1

Naxçıvan MR müayinə olunan əhalinin ümumi sayı

Müayinə olunan yaş qrupları	Şəhər və rayonlar								
	Naxçıvan şəhəri	Şərur	Sədərək	Kəngərli	Şahbuz	Babək	Ordubad	Culfa	Naxçıvan MR
6 yaş	102	112	110	108	102	114	98	98	844
12 yaş	108	128	125	102	98	160	102	114	937
15 yaş	89	125	137	155	89	110	135	96	936
35-44 yaş	87	53	52	52	58	106	55	58	521
65-74 yaş	85	51	55	56	54	65	53	54	473
CƏMİ:	471	469	479	473	401	555	443	420	3711

Beləliklə, Muxtar Respublikanın 7 rayonu və paytaxtı Naxçıvan şəhərində yaşayan yerli əhalisi arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin yayılması və intensivliyini öyrənmək üçün 3711 nəfər müayinə olunmuşdur. Onların 1728 nəfəri qadın və 1983 nəfəri kişidir.

Kariyesin yayılması insanlar qrupunda istənilən yaşayış məntəqəsində (ölkə, şəhər, rayon və s) kariyesli, plomblanmış və çəkilmiş dişləri olan şəxslərin faiz göstəricisidir. Cariyesin yayılması 30%-dən azdırsa-aşağı: 31%-dən 80%-ə qədərdirsə orta, 81% və artıqdırsa yüksək sayılır.

ÜST-ün nomenklaturasına uyğun olaraq dişlərin kariyes zədələnmələrini qiymətləndirmək üçün aşağıdakı göstəricilərdən istifadə olunur.

Kariyesin intensivliyi bu xəstəliyin kariyesli (K-kariyesli diş, P-plomblu diş, Ç-çəkilməmiş diş) dişlərin ayrı-ayrı fərdlərdə sayına görə təyin edilir. $KPÇ=K+P+Ç$ dişlərin sayı. Bu məqsədlə ÜST-ün Stomatologiya üzrə ekspert komitəsində (1962) böyükələr üçün $KPÇ$ indeksindən uşaqlar üçün müvəqqəti yaxud süd dişləri-kp indeksindən (k-kariyesli diş, p-plomblanmış diş), dəyişən dişləmli uşaqlar üçün- $KPÇ+kp$ indeksindən istifadə etmək tösiyyə olunmuşdur. Kariyesin intensivlik səviyyəsi beş dərəcə ilə qiymətləndirilir.

Əhaliyə göstərilən stomatoloji yardımın səviyyəsi (SYS) P.A.Leusun təklif etdiyi SYS-indeksi ilə təyin edilmişdir.

$$SYS = 100\% - \left(100 \frac{K + A}{KPÇ}\right)$$

SYS – stomatoloji yardımın səviyyəsi; 100% əhalinin stomatoloji yardımına ehtiyacının şərti maksimal səviyyəsi; K-müalicə edilməmiş kariyesli diş; A-çəkilməmiş protezlə bərpa olmamış diş; $KPÇ$ -kariyes, plomb, çəkilməmiş dişlərin orta intensivliyidir. SYS kəmiyyətindən asılı olaraq alınan nəticələr aşağıdakı göstəricilərlə müəyyənləşdirilir:

SYS-75%-dən artıq olduqda-yaxşı,

SYS- 50-74% olduqda-kafi,

SYS 10-49% olduqda- qeyri kafi,

SYS 10%-dən aşağı olduqda- pis səviyyə kimi qiymətləndirilir.

Klinik müayinələr zamanı kariyes və parodont xəstəliklərinin diaqnostikası müasir ənənəvi qaydalara uyğun aparılmışdır. Müayinələr sorğu ilə başlayaraq şikayətləri öyrənilmişdir; ağrı hissiyatı, ağızdan iy gəlməsi, diş ətindən qanaxma (qida qəbulu zamanı, dişləri təmizləyəndə yaxud öz- özünə) onun şişkinliyi və s. Anamnezdə keçirdiyi xəstəliklər, yanaşı gedən xəstəliklər, qida rejimi, irsiyyət, zərərli vərdislər, ağız boşluğuna qulluq və s. xüsusi diqqət yetirilmişdir.

Obyektiv müayinə, üzün dəri örtüyü, dodaqların qırmızı haşiyəsi, ağızın selikli qişası, dodaq yüyənləri və dişləmə diqqət yetirilmişdir.

Dişlərin düzlülməsi, sürtülməsi, kariyes və onun fəsadları, qeyri kariyes xəstəlikləri, diş daşları və protez konstruksiyaları da diqqət mərkəzində olmuşdur. Selikli qişə və damaq (diş əti) müayinə olunarkən, onun rəngi, hiperemiya yaxud şişkinliyi, diş məməcikləri, diş ətinin hipertrofiyası, atrofiyası, patoloji diş əti cibləri və s. xüsusi diqqət yetirilmişdir.

Parodontun xəstəliklərinin yayılması səviyyəsi və intensivliyi və müalicəsinə ehtiyac CPITN və PMA əmsallarına görə təyin edilmişdir.

CPITN – parodont toxumalarının xəstəliklərinin müalicəsinə olan periodontal tələbat əmsalıdır. Bu əmsalı təyin etməzdən əvvəl üst və aşağı çənədə 6 sekstant (17/16, 11, 26/27, 37/36, 31, 46/47) nəhiyəsində ətraf toxumaları müayinə etmək lazımdır.

PMA – papilyar-marginal-alveolyar əmsal – gingivit əmsalıdır. Məməciyin iltihabı (P) 1 balla, dişətinin kənarının iltihabı (M) – 2 balla, alveolyar dişətinin iltihabı (A) – 3 balla qiymətləndirilir.

PMA əmsalının rəqəmli qiyməti - bütün mövcud olan dişlərin marginal parodontunun vəziyyətinin göstəricisinin cəmidir və həmişə tam rəqəmlə ifadə olunur.

$$PMA = 100\% \cdot \text{balların cəmi} / 3 \cdot 30.$$

Bu cəm hər dişdə marginal parodontun vəziyyətinin ən yüksək qiymətlərinin toplanması yolu ilə əldə edilir. PMA – indeksi gingivitin ağırlıq dərəcəsini təyin etmək üçün istifadə edilir.

Ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətini qiymətləndirmək üçün Y.A.Fyodorova-V.V.Volodkina əmsalı və sadələşdirilmiş gigiyena əmsalı - «GÖ- S» tətbiq olunur.

Ağız boşluğunun gigiyenasının «OHİ-S» əmsalı üzrə qiymətləndirilmişdir.

Tədqiqatlardan alınmış nəticələr qruplaşdırılaraq variasyon statistik metodların tətbiq olunması ilə təhlil edilmişdir. Alınmış rəqəm göstəricilərinin statistik işlənməsi üçün Pirsonun uyğunluq meyarından istifadə olunmuşdur. Göstəricilər arasındakı fərqi statistik dürüstlüyü Pirsonun χ^2 meyarı əsasında öyrənilmişdir. Orta qiymətlər arasındakı fərqi statistik dürüstlüyü Styudentin t kriteriyası əsasında yoxlanılmışdır. Göstəricilər arasındakı fərq $p < 0,05$ olduqda statistik dürüst hesab edilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ MÜZAKİRƏSİ

Naxçıvan Muxtar Respublikası ərazisi 5,5 min km² olub mürəkkəb relyef, torpaq və iqlim şəraitinə malikdir. Şərqdən, şimal-şərqdən və şimaldan Kiçik Qafqaz dağları, cənubdan isə İran dağları ilə əhatə olunan Muxtar Respublika ərazisinin relyefi Araz çayı vadisində dəniz səviyyəsindən 600-700 m yüksəklikdə yerləşən maili düzənlik, cənubdan

şimala doğru tədricən ucalaraq Zəngəzur və Dərələyəz dağ silsiləsindən ibarətdir. Şimal-qərbdən cənub-şərqə doğru 158 km məsafədə uzanır və şimaldan cənuba ən geniş yeri 75 km-ə bərabərdir.

Relyefi əsasən maili düzənlik, alçaq dağlıq, orta dağlıq və yüksək dağlıq qurşaqlarından ibarət olub, orta yüksəkliyi dəniz səviyyəsindən 1400 m-ə bərabərdir.

Maili düzənliklər ərazisinin ən alçaq hissəsi olan (600-1200 m) Arazboyunu əhatə edərək şimal-qərbdən cənub-şərqə doğru dar bir zolaq şəklində uzanır ki, Respublika əhalisinin mütləq əksəriyyəti burada yaşayır.

Naxçıvan MR özünün kəskin kontinental iqlimi ilə Azərbaycanın digər fiziki-coğrafi regionlarından xeyli fərqlənir.

Naxçıvan MR-sı ərazisində müayinə olunmuş 3711 nəfər şəxsin $89,11 \pm 0,51\%$ -də kariyes xəstəliyi aşkar edilmişdir. Kariyesin intensivliyi KPÇ indeksi isə $7,20 \pm 0,04$ olmuşdur. Ayrı-ayrı yaş qruplarına gəldikdə isə 6 yaşlılarda bu göstərici respublika üzrə çox yüksəkdir, $92,18 \pm 0,92\%$, 12 yaşlarda bu göstərici $80,47 \pm 1,30\%$ təşkil edir. Adətən 12 yaşlılarda daimi dişləmin əsas formalaşma dövrü başa çatır və ağızın sağlamlıq vəziyyətinin göstəricilərinə əsasən dişlərin kariyesinin inkişaf perspektivləri haqqında fikir yürütmək və proqnoz vermək olar (Cədvəl 2).

Cədvəl 2.

Kariyesin yayılması və intensivliyi

Müayinə edilənlərin yaşı	Müayinə edilənlərin sayı	Kariyes %-lə	χ^2 p	K	P	Ç	kp KPÇ	t p
6	844	778 $92,18 \pm 0,92$	-	4896	-	-	4896 $5,80 \pm 0,08$	-
12	937	754 $80,47 \pm 1,30$	$\chi^2=50,6$; $p < 0,001$	3231	66	-	3297 $3,52 \pm 0,06$	$t=22,4$; $p < 0,001$
15	936	794 $84,83 \pm 1,17$	$\chi^2=6,21$; $p < 0,05$	2936	111	99	3146 $3,36 \pm 0,06$	$t=1,84$; $p > 0,05$
35-44	521	508 $97,50 \pm 0,68$	$\chi^2=56,6$; $p < 0,001$	1978	1257	3963	7198 $13,82 \pm 0,16$	$t=71,8$; $p < 0,001$
65-74	473	473 $100,00 \pm 0,00$	$\chi^2=10,1$; $p < 0,01$	1481	318	6391	8190 $17,32 \pm 0,19$	$t=14,0$; $p < 0,001$
Cəmi:	3711	3307 $89,11 \pm 0,51$	-	14522	1752	10453	26727 $7,20 \pm 0,04$	-

15 yaşlı yeniyetmələrdə kariyesin yayılması $84,83 \pm 1,18\%$ təşkil edir. 35-44 yaş qrupunda $97,50 \pm 0,68\%$ olduğu halda, 65-74 yaş qrupunda kariyes xəstəliyinə müayinə olunanların $100,00 \pm 0,00\%$ -də rast gəlinmişdir. Bu göstəricilər bütün yaş qruplarında statistik düürdür $p < 0,01$.

Kariyesin intensivlik göstəriciləri KPÇ indeksi isə yuxarı yaş qruplarında 35-44 yaşlılarda yüksək $13,82 \pm 0,16$, 65-74 yaş qrupunda isə çox yüksək $17,32 \pm 0,19$ olmuşdur. 15 yaşlı yeniyetmələrdə KPÇ indeksi orta $3,36 \pm 0,06$, 12 yaşlılarda KPÇ indeksinin göstəricisi yenə orta, 6 yaş qrupunda isə $kp+ KPÇ$ indeksi yüksək $5,80 \pm 0,08$ olmuşdur.

Muxtar Respublikanın Kəngərli, Culfa, Şahbuz, Şərur, Ordubad, Babək, Sədərək rayonlarında və Naxçıvan şəhərində kariyesin yayılma və intensivlik göstəricilərindən məlum olur ki, diş kariyesinin yayılması regionlarda fərqlidir. Muxtar Respublika üzrə müqayisə etsək, Naxçıvan şəhərində kariyesin rastgəlmə tezliyi $84,50 \pm 1,67\%$ ən az və ən çox Ordubad rayonunda $92,78 \pm 1,23\%$ olmuşdur. Naxçıvan MR-da əhali arasında diş kariyesinə orta hesabla $89,11 \pm 0,51\%$ rast gəlinib. Kariyesin intensivlik göstəricisi isə $7,20 \pm 0,04$ -dür. ÜST-ün təsnifatına əsasən bu göstərici kariyeslə zədələnmənin yüksək olduğunu (81% -dən yuxarı) göstərir.

Əgər Naxçıvan MR üzrə stomatoloji yardımın səviyyəsini (SYS) hesablasaq, görürük ki, Respublikada SYS- $34,19\%$ təşkil edir. Bu da Respublika üzrə stomatoloji yardımın aşağı səviyyədə olduğunu göstərir.

Respublikanın yerli əhalisi arasında aparılmış müayinələr zamanı aşkar edilmiş parodont xəstəlikləri $66,10 \pm 0,78\%$ təşkil etmişdir. Ayrı-ayrı yaş qruplarında bu göstəricilər 6 yaşlılarda $56,28 \pm 1,71\%$, 12 yaş qrupunda $64,89 \pm 1,60\%$ və 15 ya^o qrupunda, hələ də parodontoloji statusun qiymətləndirilməsində vacib olaraq qalmaqdadır, bu göstərici $60,68 \pm 1,60\%$ olmuşdur. 35-44 yaş qrupunda parodont xəstəliyinin rastgəlmə tezliyi respublikada ən yüksək $89,83 \pm 1,32\%$ olmuşdur. 65-74 yaş qrupunda parodont xəstəlikləri $70,61 \pm 2,09\%$ olmuşdur ki, bu fərq çəkilmiş dişlərin hesabına yaranmışdır. Parodont xəstəliklərinin müxtəlif formalarına gəldikdə 6 yaşlılarda gingivit $53,44 \pm 1,72\%$, parodontit $2,84 \pm 0,57\%$ rast gəlinmişdir. 12 yaş qrupunda gingivit $38,85 \pm 1,59\%$, parodontit $26,04 \pm 1,43\%$ olmuşdur. Buradan belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, 6 yaşlılarda ancaq gingivitə çox təsadüf halda ($2,84\%$) parodontitə rast gəlinirdi halda, 12 yaşlarında parodontit $26,04 \pm 1,43\%$ olmuşdur. Bu parodontoloji xidmətin aşağı səviyyədə olduğunu göstərir 15 yaşlı yeniyetmələrdə gingivit $34,19 \pm 1,55\%$, parodontit $26,50 \pm 1,44\%$ təşkil edir. Bu yaş qruplarında parodontoz xəstəliyinə təsadüf edilməmişdir. 35-44 yaş

qrupunda gingivit $13,44 \pm 1,49\%$, parodontit ən çox $43,19 \pm 2,17\%$, parodontoz isə $32,21 \pm 2,00$ olmuşdur. 65-74 yaşlarında bu göstəricilər uyğun olaraq $9,30 \pm 1,34\%$, $17,55 \pm 1,75\%$, $43,76 \pm 2,28\%$ olmuşdur (Cədvəl 3).

Cədvəl 3.

Parodont xəstəliklərinin yayılması və intensivliyi

Müayinə edilənlərin yaşı	Müayinə edilənlərin sayı	Parodont xəstəlikləri				χ^2 p
		Gingivit	Parodontit	Parodontoz	Cəmi	
6	844	451 $53,44 \pm 1,72$	24 $2,84 \pm 0,57$	-	475 $56,28 \pm 1,71$	-
12	937	364 $38,85 \pm 1,59$	244 $26,04 \pm 1,43$	-	608 $64,89 \pm 1,56$	$\chi^2=13,8$; $p < 0,001$
15	936	320 $34,19 \pm 1,55$	248 $26,50 \pm 1,44$	-	568 $60,68 \pm 1,60$	$\chi^2=3,54$; $p > 0,05$
35-44	521	70 $13,44 \pm 1,49$	225 $43,19 \pm 2,17$	173 $32,21 \pm 2,00$	468 $89,83 \pm 1,32$	$\chi^2=138,6$; $p < 0,001$
65-74	473	44 $9,30 \pm 1,34$	83 $17,55 \pm 1,75$	207 $43,76 \pm 2,28$	334 $70,61 \pm 2,09$	$\chi^2=58,7$; $p < 0,001$
Cəmi:	3711	1249 $33,65 \pm 0,78$	824 $22,20 \pm 0,68$	380 $10,24 \pm 0,50$	2453 $66,10 \pm 0,78$	-

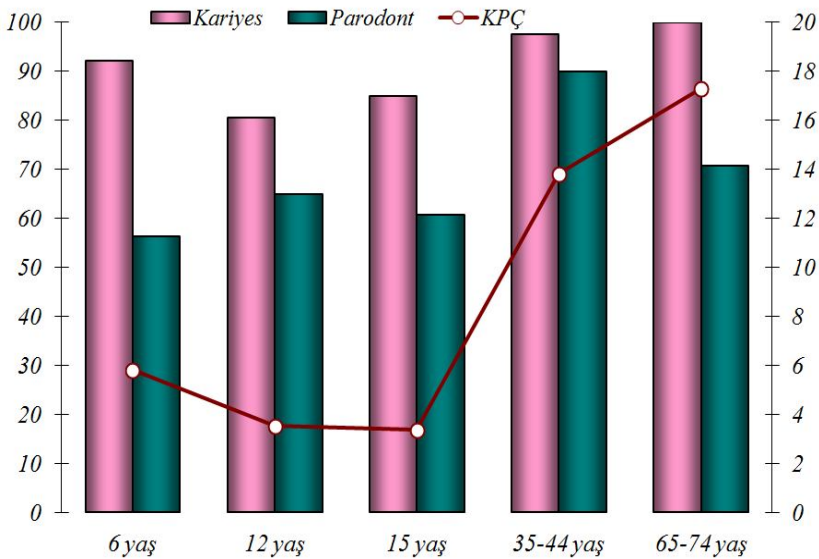
Cədvəldən göründüyü kimi Muxtar Respublika ərazisində yaşayan əhalinin 3711 nəfəri müayinə edilmişdir. Müayinə olunanların $66,10 \pm 0,78\%$ parodont xəstəliyi aşkar edilmişdir. Parodont xəstəliyinin ayrı-ayrı formalarına gəldikdə $33,65 \pm 0,78\%$ gingivit, $22,20 \pm 0,68\%$ parodontit, $10,24 \pm 0,50\%$ isə parodontoz xəstəliyi aşkar edilmişdir. Aşağı yaş qruplarında gingivitlərin nisbətən çox rast gəlməsinə səbəb uşaqlarda ağızın gigiyenik vəziyyətinin (2,5-dən artıq) qənaətbəxş olmamasıdır.

Əgər ayrı-ayrı inzibati yaşayış məntəqələrini müqayisə etsək Şəhur və Babək rayonlarında müayinə olunan əhalidə parodont xəstəliyinin rastgəlmə tezliyi uyğun olaraq $77,83 \pm 1,92\%$ - $72,29 \pm 1,89\%$ təşkil edir.

Parodont xəstəlikləri nisbətən az olan Şahbuz rayonu və Naxçıvan şəhəridir (uyğun olaraq $54,11 \pm 2,29\%$ - $58,17 \pm 2,27\%$). Qalan Sədərək, Ordubad, Culfa və Kəngərli rayonlarında parodont xəstəliklərinin rastgəlmə tezliyi $62,63 \pm 2,21\%$ -dən $69,56 \pm 2,12\%$ arasında olmuşdur. Gingivit Şəhur rayonunda $39,45 \pm 2,26\%$, Şahbuzda $29,68 \pm 2,19\%$, Naxçıvan şəhərində isə $27,80 \pm 2,06\%$ olmuşdur. Parodontitlər Şahbuz, Ordubad, Sədərək rayonlarında $14,21 \pm 1,74\%$ -lə $19,86 \pm 1,20\%$ arasında rast gəlinmişdir. Parodontoz xəstəliyi Muxtar Respublikanın ayrı-ayrı rayonlarında $2,59 \pm 1,36\%$ və $13,80 \pm 1,59\%$ arasında olmuşdur. Bu orta hesabla $10,24 \pm 0,68\%$ təşkil edir.

Beləliklə, məktəblilər arasında parodont xəstəliyinin iltihabi xəstəlikləri üstünlük təşkil etsə də yuxarı yaş qruplarında parodontun distrofik xəstəliyi üstünlük təşkil edir.

Naxçıvan MR-də əhali arasında kariyes və parodont xəstəliklərinin yayılması və KPÇ – indeksinin göstəricilərinə gəldikdə diaqramnan görüldüyü kimi Respublikada yerli əhalinin müayinə edilmiş qruplarında müşahidə olunmuş əsas stomatoloji xəstəliklərinin – kariyes və parodont xəstəliklərinin yayılması və intensivliyi yüksək olmaqla ayrı-ayrı yaş qruplarında bir-birindən fərqlidir (Şəkil 1).



Şəkil 1. Naxçıvan MR üzrə kariyes və parodont xəstəliklərinin göstəriciləri

Əgər kariyes 6 yaşlılarda $92,18 \pm 0,92\%$ olduğu halda parodont xəstəlikləri $56,28 \pm 1,71\%$ təşkil edir. Bu yaşda $kp+KPÇ$ indeksi $5,80 \pm 0,08$ bərabərdir. Müvəqqəti dişləmdən fərqli olaraq, qarışıq və daimi dişləm dövründə 12-15 yaşlılarda kariyesin yayılması nisbətən aşağı düşür. Uyğun olaraq $80,47 \pm 1,30-84,83 \pm 1,17\%$, KPÇ – indeksi isə $3,52 \pm 0,06$ orta göstəricidir. Parodont xəstəlikləri isə bu yaşlarda uyğun olaraq $60,68 \pm 1,60-64,89 \pm 1,56\%$ təşkil edir. Yuxarı yaş qruplarında kariyesin yayılması $97-100\%$ olduğu halda, onun intensivlik göstəriciləri də

yüksəkdir. KPC indeksi $13,82 \pm 0,66$ və $17,32 \pm 0,19$ yüksəkdir. Böyüklərdə parodont xəstəliklərinin yayılması 70-90% arasındadır. Kariyesin yayılması Muxtar Respublikanın ayrı-ayrı rayonlarında statistik fərqlənməsə də $88,10 \pm 1,58$ - $92,78 \pm 1,33$ % arasında təbəddüd edir. Kariyes ən çox müşahidə olunmuşdur Ordubad rayonunda $92,78 \pm 1,23\%$, Culfa rayonunda isə az $88,10 \pm 1,58\%$ olmuşdur. Ən az isə Naxçıvan şəhərində $84,50 \pm 1,67\%$. Bununla yanaşı KPC – $9,97 \pm 0,15$ Naxçıvan şəhərində ən az isə Kəngərli və Şərur rayonlarında ($6,15 \pm 0,11$ və $6,17 \pm 0,11$) müşahidə olunmuşdur. Parodont xəstəliklərinin yayılması ayrı-ayrı rayonlara gəldikdə ən çox Kəngərli $69,56 \pm 2,12$ və Babək $72,29 \pm 1,89\%$ və Şərur $77,83 \pm 1,92\%$ rayonlarında təsadüf edir. Ən az isə Şahbuz rayonunda $54,11 \pm 2,49$ və Naxçıvan şəhərində $58,17 \pm 2,27\%$ rast gəlinmişdir.

Muxtar Respublikanın ayrı-ayrı rayon və şəhərlərində əhalinin stomatoloji xidmətə ehtiyacını öyrənərkən aydın olmuşdur ki, Kəngərli, Culfa, Şahbuz, Şərur, Babək rayonlarında bu göstərici müayinə olunan əhalinin $88,10 \pm 1,58\%$ -dən $89,98 \pm 1,39\%$ -dir. Ordubad və Sədərək rayonlarında terapevtik stomatoloji yardıma ehtiyac uyğun olaraq $92,78 \pm 1,23\%$ və $91,23 \pm 1,29\%$ təşkil edir.

Beləliklə Naxçıvan Muxtar Respublikası üzrə müayinə olunan yerli əhalinin $89,11 \pm 0,51\%$ -nin terapevtik müalicəyə və $21,38 \pm 2,41\%$ -in cərrahi müalicəyə ehtiyacı var. Yaşlı əhalinin $80,60 \pm 1,44\%$ -nin ortopedik müalicəyə ehtiyacı var.

Stomatoloji xidmətin səviyyəsinə gəldikdə isə bu göstərici ayrı-ayrı yaşayış məntəqələrində Kəngərli rayonunda $26,4\%$, Sədərək rayonunda $24,73\%$, Culfa rayonunda $46,53\%$, Şahbuz rayonunda $26,16\%$, Babək rayonunda $39,61\%$, Şərur rayonunda $34,32\%$, Ordubad rayonunda $41,63\%$, Naxçıvan şəhərində $51,33\%$ təşkil edir. Bu göstəricilər əsasən aşağı səviyyə sayılır. Naxçıvan MR-da Naxçıvan şəhərindən başqa qalan yaşayış məntəqələrində əhaliyə götürilən stomatoloji yardımın səviyyəsi qeyri-kafi qiymətləndirilir.

Beləliklə Naxçıvan MR-da stomatoloji xidmətin səviyyəsi $36,31\%$ -dir ki, bu çox aşağı göstərici sayılır. Ancaq Naxçıvan şəhərində stomatoloji xidmətin səviyyəsi $51,33\%$ olmuşdur ki, bu kafi səviyyə sayılır.

Bu göstəricilər Muxtar Respublikada stomatoloji xidmətin optimallaşdırılmasına böyük ehtiyac olduğunu göstərir.

Aparığımız tədqiqatlardan belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, Naxçıvan Muxtar Respublikasının bütün rayonlarında əhaliyə göstərilən stomatoloji yardımın səviyyəsi (SYS) müxtəlifdir (Cədvəl 4).

Naxçıvan MR üzrə stomatoloji yardımın səviyyəsi

Rayon	Əhalisi	Müayinə olunanların sayı	Həkimlərin sayı	SYS indeksi
1.Şənur	110872	469	14	34,32 %
2.Kəngərli	30506	473	2	26,40 %
3.Culfa	45303	420	7	46,53 %
4.Şahbuz	24343	401	2	26,16 %
5.Ordubad	48312	443	4	41,63 %
6.Babək	70123	555	3	39,61 %
7.Sədərək	15238	479	1	24,73 %
8.Naxçıvan şəh.	89257	471	35	51,33 %
Naxçıvan MR üzrə	433954	3711	68	36,33 %

SYS indeksi ayrı-ayrı rayonlarda 24,73%-lə 41,63% arasındadır. Orta hesabla 34,19% təşkil edir. Bu göstərici qənaətbəxş sayılmır. Ancaq Naxçıvan şəhərində SYS indeksi 51,33%-dir ki, bu göstərici kafi sayılır. Beləliklə stomatoloji yardımın səviyyəsini yüksəltmək üçün təxəssəslənməz tədbirlərin həyata keçirilməsi vacibdir.

Naxçıvan MR-da əhalinin stomatoloji kadrlarla təminatına diqqət yetirərk, görürük ki, Muxtar Respublikada yaşayan 433954 nəfər əhaliyə cəmi 68-nəfər həkim-stomatoloq xidmət edir. Həkimlərin də yarısından çoxu- 35 nəfəri Naxçıvan şəhərində çalışır. Yeni iqtisadi şəraitə keçiddən sonra stomatoloji xidmətin planlaşdırılmasına onun həkim kadrlarına ehtiyacı və resurs təminatının optimal idarə olunmasına tələbat qalmaqdadır.

Beləliklə, Naxçıvan Muxtar Respublikasında stomatoloji profilaktikanın təkmilləşdirilməsi və stomatoloji xidmətin təşkilinin optimallaşdırılması günün tələbidir.

Əhaliyə stomatoloji yardımın təşkil olunmasına kompleks yanaşma və epidemioloji vəziyyətin sistem təhlili, ümumi və fərdi profilaktikaya dair bilik və bacarıqların səviyyəsinin artırılması Naxçıvan MR-də stomatoloji xəstəliklərin azalmasına xidmət edəcəkdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Naxçıvan Muxtar Respublikasında yaşayan yerli əhalinin müxtəlif yaş qruplarından (6, 12, 15, 35-44 və 65-74 yaş) 3711 nəfər arasında aparılmış klinik epidemioloji tədqiqatlarla müəyyən edilmişdir ki, əsas stomatoloji xəstəliklər kariyeslə parodont xəstəliyinin yayılması və intensivliyi yüksəkdir.

2. Dış kariyesinin yayılması müayinə olunan əhali arasında $80,47 \pm 1,30\%$ – 100% rast gəlinmişdir. Kariyesin intensivlik göstəricisi $3,52 \pm 0,06$ -dən- $17,32 \pm 0,19$ arasında olmuşdur. Orta hesabla KPÇ indeksi $7,20 \pm 0,04$ -dür. Regionda kariyesin yayılma və intensivlik göstəriciləri ÜST-ün təsnifatına əsasən kariyeslə zədələnmənin yüksək olduğunu göstərir.

3. Parodont xəstəliklərinin əhali arasında yayılması orta hesabla müayinə olunanların $66,10 \pm 0,78\%$ -də rast gəlinmişdir və müxtəlif yaş qruplarında fərqlidir: $56,28 \pm 1,71\%$ -lə $89,83\% \pm 1,32\%$ arasında tərəddüd edir. O cümlədən gingivit $33,65 \pm 0,78\%$, parodontit $22,20 \pm 0,68\%$, parodontoz isə $10,24 \pm 0,78\%$ təşkil edir.

4. Əhalinin stomatoloji yardıma ehtiyacı müxtəlif yaş qruplarında fərqli olmasına baxmayaraq yüksəkdir 78-90%. 12 yaşlı yeniyetmələrin 80% terapevtik müalicəyə, 6%-in cərrahi müalicəyə, yuxarı yaşlarda 87%-in terapevtik və 22%-in cərrahi müalicəyə ehtiyacı vardır. Ortopedik yardıma ehtiyac yeniyetmələr arasında 1,7%, yuxarı yaşlarda isə 80%-ə qədərdir.

5. Muxtar Respublikanın yaşayış məntəqələrinin içməli sularında flüorun miqdarı 0,11 mq/l-dən 0,32 mq/l yəni normadan çox az olduğu üçün regiona uyğun olaraq stomatoloji xəstəliklərin profilaktikası proqramını təkmilləşdirmək üçün içməli suyun yaxud yemək duzunun flüorlaşdırılması dövlət proqramına tətbiq edilməlidir.

6. Müasir sosial-iqtisadi şəraitdə əhalinin tibbi-stomatoloji yardıma ehtiyacını təmin etmək və onun keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq üçün stomatoloji xidməti material-texniki bazalarının kadr və resurs təchizatını düzgün təyin etməklə yanaşı respublikada yeni müasir dövlət və özəl stomatoloji müəssisələrin miqdarı əhalinin sayına uyğun artırılmalıdır.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Naxçıvan MR stomatoloji xidmətin müasir sosial-iqtisadi şəraitə uyğun planlaşdıranda əsas istiqamət profilaktikaya yönəldilməlidir, ancaq profilaktika hesabına stomatoloji xəstəliklərin azalmasına və xəstəliklərin müalicəsinə sərf olunan xərcləri azaltmaq olar.

2. Yerli əhalinin bütün təbəqələrində stomatoloji xidməti yaxşılaşdırmaq məqsədlə səyyar stomatoloji briqadalar yaradaraq regionun ucqar bölgələrində stomatoloji maarifləndirmə, müayinə və müalicə tədbirlərini həyata keçirməyi təmin etmək lazımdır.

3. Əsas stomatoloji xəstəliklərin profilaktikasını yaxşılaşdırmaq üçün əhali arasında stomatoloji sağlamlığın vacibliyini maarifləndirmə yolu ilə əsaslandırmaq, respublikada suyun və duzun flüorlaşdırılmasına nail olmağa təşəbbüs göstərməklə yanaşı, məktəblərdə ağızın gigiyenası tədbirlərinin tətbiqi və fərdi qaydada flüor tərkibli diş məcunlarından və flüorlu məhlullardan ağızı yaxalamaq üçün istifadə etməyi əhali arasında geniş təbliğ etmək lazımdır.

4. Profilaktika proqramını planlaşdırmaq və stomatoloji xidməti optimallaşdırmaq üçün ardıcıl olaraq (hər 5 ildən bir) regionda xəstəliklərin monitorinqini keçirmək, əhalinin əsas stomatoloji xəstəliklərin profilaktikasının nəticələrinə və müalicəsinə ehtiyacı öyrənmək, stomatoloji xidmətin kadr, resurs və müasir avadanlıqlarla təminatını yaxşılaşdırmaq lazımdır.

5. Naxçıvan MR stomatoloji müəssisələrində tibbi personalın peşə hazırlığının artırılmasına xəstəliyin aparılması protokoluna və stomatoloji xidmətin göstərilməsi standartına riayət edilməsinə və tibbi stomatoloji müəssisələrin idarəetmə sisteminə nəzarəti artırmaq lazımdır.

DİSSERTASIYA MÖVZUSU ÜZRƏ DƏRC EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI

1. Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhali arasında kariyes xəstəliyinin yayılması və intensivliyi // Qafqazın stomatoloji yenilikləri, 2009, № 5, səh. 56-57.
2. Qarayev Z.İ., Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhəlinin stomatoloji sağlamlığının öyrənilməsi // Qafqazın stomatoloji yenilikləri, 2010, № 16, səh. 89.
3. Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhəlinin stomatoloji sağlamlığının öyrənilməsinə müasir yanaşma / Stomatologiyanın aktual problemləri. XVI Beynəlxalq stomatoloji konfrans, Bakı, 23 sentyabr, 2010, səh. 4.
4. Cəfərov R.M., Abbasov Ə.D. Naxçıvan Muxtar Respublikasında içməli suların kimyası, tərkibi və stomatoloji xəstəliklər // Qafqazın stomatoloji yenilikləri, 2011, № 17, səh. 50-52.
5. Некоторые аспекты лечения воспитательных заболеваний пародонта у детей / Сборник материалов XV международной научно- практической конференции. Киев, Лондон, 7 декабря-15 декабря 2011 года, стр. 115.
6. Qarayev Z.İ., Cəfərov R.M. Naxçıvan MR Kəngərli rayonu əhalisi arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin yayılması və intensivliyinin öyrənilməsi // Qafqazın stomatoloji yenilikləri, 2012, № 18, s. 60-63.
7. Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikasında əhəlinin stomatoloji sağlamlığının öyrənilməsi // Qafqazın stomatoloji yenilikləri. №20-2014, səh. 46-49.
8. Зейналова Г.К., Гараев З.И., Джафаров Р.М. Опыт проведения школьной образовательной программы здоровья полости рта // Qafqazın stomatoloji yenilikləri, № 20, 2014, səh. 7-12.
9. Cəfərov R.M. Sədərək rayonunda yerli əhali arasında diş kariesinin yayılması və intensivliyi // Ə. Ağayevin Yubileyinə həsr olunmuş materiallar toplusu. 2014. səh. 30.
10. Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikası ərazisində istifadə olunan içməli suların əsas stomatoloji xəstəliklərin yayılmasına təsiri // Naxçıvan Dövlət Universiteti. Elmi Əsərlər, Təbiət elmləri və tibb seriyası, 2014, № 8 (64), səh. 85-87.
11. Cəfərov R.M. Şərur rayonunda yaşayan yerli əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin epidemiologiyası // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri. 2014, № 4, səh. 177-179.

12. Qarayev Z.İ., Cəfərov R.M. Naxçıvan Muxtar Respublikasında yerli əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin epidemiologiyası // Azərbaycan tibb jurnalı, 2015, № 1, səh. 114-117.
13. Cəfərov R.M. Ordubad rayonunda yerli əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin epidemiologiyası // Sağlamlıq jurnalı, 2015. № 3, səh. 144-147.
14. З.И.Гараев, Р.М.Джафаров. Распространенность основных стоматологических заболеваний среди населения Нахичеванской Автономной Республики // Ліки України плюс, 2015, №4, стр. 47-50.

Джафаров Рауф Мехрали оглы

Распространенность основных стоматологических заболеваний среди населения Нахичеванской Автономной Республики и оптимизация стоматологической службы

РЕЗЮМЕ

Эпидемиологические исследования, проведенные за последние годы, показывают все еще продолжающийся рост распространенности и интенсивности заболеваний пародонта и кариеса в различных регионах мира и в отдельных возрастных группах. С целью достижения оптимизации стоматологической службы путем изучения распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний – заболеваний пародонта и кариеса и с учетом рекомендаций ВОЗ были проведены исследования в возрастных группах 6, 12, 15, 35-44 и 65-74 среди всех слоев населения Нахичеванской Автономной Республики.

Были обследованы 3711 лиц, проживающих в 7 районах автономной республики и города Нахичевань. Во время клинических исследований диагностика заболеваний пародонта и кариеса и статистическая обработка осуществлялась с использованием современных традиционных методов.

При обследовании 3711 человек кариес был выявлен у 89,11 0,51% из них. Интенсивность кариеса по индексу КПУ составила 7,20 0,04. Что касается возрастных групп, то самые высокие показатели по республике были выявлены в возрасте 6 лет. Интенсивность кариеса по индексу КПУ была высокой в старших возрастных группах в группе 35-44 - 13,82 0,16, а самой высокой в группе 65-74 года - 17,32 0,19.

Среди местных жителей республики распространенность заболеваний пародонта составила 66,10 0,78%. В возрасте 6 лет показатель составил 56,28 1,71%. Среди местных жителей Автономной Республики 89,11 0,51% нуждаются в консервативном лечении, 21,38 2,41% - в хирургическом лечении. 80,60 1,44% взрослого населения нуждаются в ортопедическом лечении.

Согласно результатам проведенных исследований, уровень стоматологической помощи (УСП) по всем районам Нахичеванской АР различный. Уровень стоматологической помощи в Нахичеванской АР составил 36,31%, что является низким показателем. Удовлетворительный уровень стоматологической помощи был выявлен только в городе Нахичевани - 51,33%.

Комплексный подход в организации стоматологической помощи населению и систематизация эпидемиологической ситуации, повышение уровня общей и индивидуальной профилактики позволит снизить стоматологическую заболеваемость среди населения Нахичеванской АР.

**The prevalence of major dental diseases among the
population of Nakhichevan Autonomous Republic
and optimization of dental services**

SUMMARY

Epidemiological studies conducted in recent years show still ongoing increase in the prevalence and intensity of dental caries and periodontal disease in different regions of the world and in some age groups. In order to achieve the optimization of dental services by studying the prevalence and intensity of major dental diseases - dental caries and periodontal disease, and taking into account the recommendations of the WHO studies were conducted at ages 6, 12, 15, 35-44 and 65-74 among all sections of the population of Nakhichevan Autonomous Republic.

They were surveyed 3711 people living in 7 districts of the Autonomous Republic and Nakhichevan cities. During clinical studies diagnosis of periodontal disease and dental caries and statistical processing was carried out using modern traditional methods.

In a study of 3711 people caries was detected in 89.110.51% of them. The intensity of caries DMF index was 7.20 0.04. Regard to age groups, the highest rates were found in the Republic at the 6 years age. The intensity of caries on the DMF index was high in older age groups in the 35-44 - 13.82 0.16, and the highest in the group of 65-74 years - 17.32 0.19.

Among the local residents the prevalence of periodontal disease was 66.10 0.78%. At the age of 6 years it was 56.28 1.71%. Among the local residents of the Autonomous Republic 89.11 0.51% require conservative treatment, 21.38 2.41% - the surgical treatment. 80.60 1.44% of the adult population need in orthopedic treatment.

According to the results of the research, the level of dental care (LDC) in all areas of Nakhchivan AR was different. The level of dental care in the Nakhichevan AR was 36.31%, which is low. A satisfactory level of dental care was identified only in the Nakhchivan city - 51.33%.

An integrated approach to the organization of dental care and systematization of the epidemiological situation, improving the general and individual prevention will reduce dental disease among the population of the Nakhichevan AR.

Kağız formatı 60x84 $\frac{1}{16}$.
Sifariş 651 Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

Рауф Мехрали оглы Джафаров

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ
ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ
НАХИЧЕВАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

3226.01 – Стоматология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

БАКУ – 2015