

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHİYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

ƏYYAR ƏLƏSGƏR OĞLU BAĞIROV

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ SUBTROPİK ZONASINDA
YAŞAYAN ƏHALİ ARASINDA ƏSAS STOMATOLOJİ
XƏSTƏLİKLƏRİN YAYILMASI VƏ ORTOPEDİK
STOMATOLOJİ YARDIMA EHTİYAC SƏVİYYƏSİ**

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 – 2014

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin ortopedik stomatologiya kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Əməkdar elm xadimi,
tibb üzrə elmlər doktoru, professor

E.E.KƏRİMOV

Rəsmi opponentlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru, professor

T.H.HÜSEYNOVA

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru

T.R.VƏZİROV

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

Dissertasiya işi «_22_»_10_____ 2014-cü il saat _____-da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdindəki FD 03.015 Dissertasiya Şurasının iclasında müdafiə olunacaqdır.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəhəri, Bakıxanov küçəsi, 23, Azərbaycan Tibb Universitetinin iclas zalı.

Dissertasiya işi ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat «_»_____ 2014-cü ildə göndərilmişdir.

FD 03.015 Dissertasiya

Şurasının elmi katibi,

tibb üzrə fəlsəfə doktoru, dosent

N.A.PƏNAHOV

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Tədqiqatın aktuallığı: Ümumi xəstəliklər sırasında stomatoloji xəstəliklər mühüm yer tutur. Bu xəstəliklərin tezliyi, fəsadlaşması orqanizmin bir sıra orqan və sistemlərinə bilavasitə mənfi təsir edir. (Алимский А.В., 2002; Бәпәр Г.М., 2002; Орехова Л.Ю., 2004; Edwari Z.O. et.al., 2009; Vant Spijker A. et al., 2009)

Əsas stomatoloji xəstəliklərin etiologiyası və patogenezi ümumən məlum olsa da, bu gün dünyada bir çox müəlliflər bu problem üzrə tədqiqatlar aparır və onu müxtəlif aspektlərdən işıqlandırır (Алиева Р.К., 2001; Алимский А.В., 2004; Грудяков А.И., Фролова О.А., 2008; Заикин М.С. и соавт., 2008; Van Wyk P.J. et al., 2009; Kinane D. et al., 2009; Griffin T.Z. et al., 2009; Cummins D., 2009).

Cox saylı tədqiqatlar göstərir ki, kariyes və parodont xəstəliklərinin fəsadlaşması nəticəsində dişlərin itirilməsi, ikincili adentiyanın yaranması və eləcə də diş-çənə deformasiyalarının funksional pozğunluqları və estetik vəziyyətin pozulması ilə nəticələnir, belə vəziyyət isə həm diş protezlənməsinin həcmi və növlərinin müəyyənləşdirilməsi üçün vacibdir (Воронин В.Ф., 2000; Китсул У.С., 2000; Рабинович А.Г., 2000; Абакаров С.И. и соавт., 2001; Хоманко А.А., 2001; Орехова Л.Ю., 2001; Qarayev Z.İ., 2003; Ахмедов С.И., 2004; Гадаев М.С., 2005; Везиров Т.Р., 2005; Махмудов Т.Г., 2009; Niyazov Ə.N., 2009; Binnətov R.S., 2012; Wang H. et.al., 2002; Heft M.W. 2002;).

Azərbaycan Respublikasında stomatoloji xəstəliklərin müxtəlif regionlarda yayılması onların etiologiyasının öyrənilməsi və müalicə-profilaktika tədbirlərinin həyata keçirilməsi daimi diqqət mərkəzində olmuşdur (Əhmədov Ə.A., 1967; Paşayev Ç.A., 1965, 1985; Kərimov E.E., 1968, 1989; İbrahimov A.M., 1991; Qarayev Z.İ., 2003; Əliyeva R.Q., 2004; Paşayev A.Ç., 2011). Lakin parodont toxumalarının probleminə aid olan Əliyev B.F. (1995) elmi-tədqiqat işi istisna olmaqla, Azərbaycan Respublikasının subtropik iqlim şəraitində yaşaması ilə əlaqədar və ortopedik stomatoloji yardıma ehtiyac səviyyəsi haqqında heç bir məlumat yoxdur.

İşin məqsədi: Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan əhalisi arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin yayılması, ortopedik stomatoloji yardıma ehtiyacı və onu formalaşdıran səbəblərin öyrənilməsi.

Tədqiqatın vəzifələri:

Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan əhali arasında:

1. Dişlərdə kariyesin gedişinin xüsusiyyətləri, intensivliyi və tezliyi, parodont toxumalarında patologiyaların gedişinin və ağırlığının xüsusiyyətləri və dişlərin vaxtından əvvəl itirilməsində onların rolu.
2. Kariyes zamanı KPÇ, parodont xəstəlikləri zamanı PMA, Pİ, CPİTN indeks göstəricilərinin qiymətləndirilməsi və dişlərin itirilməsinin dinamikasının və səviyyəsinin göstərilməsi.
3. Müayinə günü üçün ortopedik stomatoloji yardıma ehtiyacın və ona olan tələbin həcmnin müəyyənləşdirilməsi.
4. Əvvəllər göstərilmiş ortopedik stomatoloji yardımın keyfiyyətinin və xəstələrin müxtəlif növ diş protezlərindən istifadə etməsi müddətinin qiymətləndirilməsi.
5. Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan əhaliyə göstərilən ortopedik stomatoloji yardımın keyfiyyətinin və effektivliyinin yüksəldilməsi üçün praktik tövsiyələrin işlənməsi.

Müdafiyyə çıxarılan əsas müddəalar:

1. Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərin – kariyes və parodont xəstəliklərinin yüksək rastgəlmə tezliyi.
2. Stomatoloji xəstələnmənin ağırlıq dərəcəsi əhalinin yaşından və müalicə-profilaktik yardımın təşkilindən birbaşa asılılığı.
3. Vaxtından əvvəl itirilmiş dişlərin yüksək tezliyi ikincili qismən adentiyanın inkişafında, parodont toxumalarında patologiyaların ağırlaşmasında və əhalinin ortopedik-stomatoloji yardıma ehtiyacının artmasında rolu.
4. Ağız boşluğunun gigiyena indeksinin aşağı səviyyəsi, müalicə-profilaktik yardımın olmaması və əhaliyə diş-protez yardımının aşağı səviyyədə olması, əhalidə mövcud diş protezlərinin səviyyəsi və müasir növ diş protezlərinin olmaması ağız boşluğunda digər patologiyaların inkişafında rolu.
5. Müalicə-profilaktik tədbirlər kompleksi stomatoloji patologiyalara uyğun olaraq planlaşdırılmalı, diş protezləri isə diş sıralarının qüsurlarının ölçüsü və topoqrafiyasına uyğun hazırlanmalıdır.

Elmi yenilik: Tədqiqat zamanı əhalinin 20-dən 85-ə qədər yaşlı nümayəndələrinin stomatoloji xəstələnmələri öyrənilmişdir. Dişlərdə kariyesin intensivliyi, tezliyi və cinsdən, yaşdan, parodont patologiyasının müddətindən və ağırlığından asılı olaraq parodontda patologiyaların ağırlığı qiymətləndirilmiş, yaş-cins nöqtəyi-nəzərindən itirilmiş dişlərin həcmi müəyyən edilmiş və ilk dəfə olaraq bu əsasda müayinə olunmuşların ortopedik stomatoloji yardıma ehtiyacı müəyyənləşdirilmişdir.

Əvvəllər hazırlanmış protezlərə və onların istifadə müddətinə qiymət verilmiş, həmçinin müayinə günü üçün diş protezlənməsinə olan tələbat aşkarlanmışdır.

Respublikanın subtropik zonasında yaşayan əhaliyə göstərilən ortopedik-stomatoloji yardımın keyfiyyətinin və effektivliyinin yüksəldilməsinə yönəlmış praktiki tövsiyələr müəyyən edilmişdir.

Tədqiqatın praktiki tövsiyələri.

Kariyesin gedişinin və parodont xəstəliklərinin yaş-cins nöqteyi-nəzərindən əlaqəli xüsusiyyətlərindən asılı olan ortopedik-stomatoloji yardıma müəyyənləşdirilmiş tələbatı və ehtiyacı, bu regionun əhalisinə göstəriləcək ortopedik-stomatoloji yardımın keyfiyyətinin və effektivliyinin yüksəldilməsinə yönəldilmiş praktiki tövsiyələr müəyyən edilmişdir.

Əvvəllər hazırlanmış protezlərin müddətinin və keyfiyyətinin analizi əsasında, ikincili qismən adentiyanın xüsusiyyətlərindən, xəstələrin yaşından və ümumi vəziyyətindən asılı olaraq, müxtəlif növ diş protezləri konstruksiyalarının seçiminə və müalicə-profilaktik yardımın effektiv təşkilinə yönəlmış praktiki tövsiyələr işlənib hazırlanmışdır.

Tədqiqatın material və metodları. Stomatoloji müayinələr Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan 2395 nəfərdə aparılmışdır. Həmçinin, müxtəlif kliniki və indeks göstəricilərini müqayisə etmək məqsədilə, qeyri-subtropik zonada yaşayan uyğun yaşlı 105 nəfər müayinə edilmişdir. Müayinə kartlarının materiallarına əsasən, əhalinin ümumi stomatoloji xəstələnməsi və ortopedik-stomatoloji yardıma ehtiyacının qiymətləndirilməsi yerinə yetirilmişdir. ÜST-nin tələblərinə uyğun olaraq, CPİTN, KPÇ indeksləri öyrənilmişdir. PMA və Pİ göstəriciləri isə ümumi qəbul olunmuş metodika üzrə öyrənilmişdir.

Bütün müayinə edilmiş əhalinin müxtəlif konstruksiyalı diş protezlərinə tələbatı, istifadəyə yararlığı və istifadə müddəti müəyyənləşdirilmişdir. Əhalidə istifadədə olan mövcud protezlərə ekspert qiyməti verilmişdir.

Nəticənin praktikada tətbiqi. Dissertasiya materialları ortopedik və terapeutik stomatologiya kafedralarının tədris prosesində və ATU-nun Stomatoloji Klinikasında tətbiq edilmişdir.

İşin aprobasiyası. Dissertasiya materialları Azərbaycan Tibb Universitetinin ortopedik stomatologiya kafedrasının əməkdaşlarının digər profil stomatologiya kafedrası əməkdaşlarının iştirakı ilə keçirilmiş (09 aprel 2014, 1 sayılı protokol) və ATU-nun 3226.01–«Stomatologiya» və «Otorinolaringologiya» ixtisasları üzrə Aprobasiya Şurasında – seminarda (29 may 2014, 8 sayılı protokol) müzakirə edilmişdir:

Nəşr edilmiş elmi işlər. Elmi tədqiqat işi üzrə 9 elmi iş dərc olunmuşdur.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya giriş, ədəbiyyat icmal, material və metodların şərh, şəxsi tədqiqat materiallarının şərh, yekun, nəticə, praktiki tövsiyələr, istifadə olunan ədəbiyyatlardan ibarətdir.

Elmi-tədqiqat işi 182 səhifəlik kompüterdə yığılmış, 47 cədvəl və 13 diaqramla əyaniləşdirilmişdir. Ədəbiyyat siyahısında Azərbaycan və rus dilində yazılmış 200 və digər xarici dillərdə yazılmış 137 mənbəyə istinad edilmişdir.

TƏDQIQATIN MATERIAL VƏ METODLARI

Elmi-tədqiqat işi 2008-2013-cü ildə Azərbaycan Tibb Universiteti Ortopedik stomatologiya kafedrasının elmi proqramlar çərçivəsində həyata keçirilmişdir.

Qarşıya qoyduğumuz məsələləri həll etmək üçün Respublikamızın 3 subtropik rayonunda (Masallı, Lənkəran və Astara) yaşayan əhali arasında əsas stomatoloji xəstəliklərinin tezliyi öyrənilmişdir.

Hazırkı elmi-tədqiqat işinin materialları Azərbaycan Respublikasının 3 subtropik rayonunda yaşayan 2395 şəxsin (o cümlədən, 1305 kişi (54,5%) və 1090 qadın (45,5%)) epidemioloji və stomatoloji müayinəsinə əsaslanmışdır.

Müayinə olunmuş şəxslərdən 865 nəfəri (36,1%) (o cümlədən, 485 kişi və 380 qadın) Respublikamızın Masallı rayonunda, 790 nəfəri (32,9%) (425 kişi və 365 qadın) Lənkəran rayonunda, 740 nəfəri (30,9%) (395 kişi və 345 qadın) Astara rayonunda yaşayanlar olmuşlar. Nəzarət qrupu kimi isə müxtəlif səbəblərlə stomatoloji yardım üçün müraciət etmiş 105 nəfər Bakı şəhəri sakini müəyyən edilmişdir.

ÜST-in təklif etdiyi əhəlinin yaş kvalifikasiyası üzrə, bütün müayinə olunmuş şəxslər arasındakı yaş qruplarına bölünmüşdür: 24 yaşa qədər (20-24), 25-34 yaş, 45-54 yaş, 55-64 yaş və 65 yaşdan yuxarı (cədvəl 2.1).

Ağız boşluğunun müayinəsi zamanı dişlərin kariyesinin tezliyi, intensivliyi və klinik gedişatı, parodont toxumalarının (gingivit və parodontit) kliniki gedişatı, ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyəti, diş sırası qüsurları, diş protezləməsinə ehtiyac, diş protezləri ilə təminat dərəcəsi və onların istifadəyə yararlı olması müəyyən olunmuşdur.

Parodontun kliniki xüsusiyyətləri Şiller-Pisarev sınağı, PMA, Pİ indeksləri və ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyəti (Gİ) vasitəsilə təyin edilmişdir.

Parodont toxumasının durumu və müalicəyə ehtiyacı Umumdünya Səhiyyə Təşkilatının kommunal parodontal indeksinin (CPITN) qiymətləndirmə şərtlərinə müvafiq aparılmışdır. Parodontal status üç indikatorla qiymətləndirilmişdir: qanama, diş daşları və dişəti cibi əlamətlərinin olub-olmaması. Bu məqsədlə ağız boşluğu 6 sekstanta bölünmüş və sekstantlar aşağıdakı dişləri əhatə etmişdir. (18-14; 13-23; 24-28; 38-34; 33-43 və 44-48).

Statistik müayinə və metodları. Tədqiqatın gedişində alınmış bütün rəqəm göstəriciləri müasir tövsiyələr nəzərə alınmaqla statistik təhlil olunmuşdur. Qruplardakı göstəricilər variasion sıraya düzülmüş və hər bir variasion sıra üçün orta hesabı göstərici (M), bu göstəricinin standart xətası (m), minimal (min) və maksimal (max) qiymətləri hesablanmışdır. Statistik analizin ilkin mərhələsində parametrik üsullardan istifadə edilmişdir. Sonradan, qruplardakı göstəricilərin sayını nəzərə alaraq nəticələri dəqiqləşdirmək məqsədilə azsaylı qruplarda qeyri-parametrik üsullar tətbiq olunmuşdur.

Müxtəlif qrupların göstəricilərini müqayisə etmək üçün Uaytın W-meyarından istifadə olunmuşdur. Keyfiyyət analizi aparmaq üçün χ^2 – meyarından (Pirsonun uyğunluq meyarı) istifadə olunmuşdur. Bütün hesablamalar EXCEL elektron cədvəlində aparılmış (Додж М., Кината К., Стинсон К., 2000), nəticələr cədvəllərdə və diaqramlarda cəmləşdirilmişdir.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Müayinə aparılmış Masallı, Lənkəran və Astara rayonlarında əhali arasında dişlərin kariyeslə zədələnmə göstəricisi bütün yaş qruplarında 100% təşkil etmişdir. Masallı rayonlarında hər müayinə olunmuş şəxsə dişlərin kariyeslə zədələnməsinin orta intensivliyi $14,84 \pm 0,13$ vahid düşmüşdür. Bu göstərici 20-24 yaş qrupunda $8,85 \pm 0,25$ vahid, 65 yaş və yuxarı yaş qrupunda $21,15 \pm 0,41$ vahid təşkil edərək mütləq xarakter daşmışdır. Lənkəran rayonunda kariyeslə orta zədələnmə intensivliyi $16,28 \pm 0,14$ vahid təşkil etmişdir. Bu rayonda da bu göstərici 20-24 yaş qrupunda $9,60 \pm 0,24$ vahiddən başlayaraq, 65 yaş və yuxarı yaş qrupunda $21,25 \pm 0,41$ vahid təşkil etmişdir. Astara rayonunda isə kariyeslə orta zədələnmə intensivliyi $15,6 \pm 0,15$ vahid, 20-24 yaş qrupunda $10,85 \pm 0,26$ vahid, 65 yaş və yuxarı yaş qrupunda $21,80 \pm 0,48$ vahid olmuşdur.

Çəkilmiş dişlərin və potensial çəkiləcək dişlərin ümumi payı Masallı rayonunda $6,19 \text{ vahid} + 3,93 = 10,12$ vahid, Lənkəran rayonunda $7,58 \text{ vahid} + 3,66 = 11,24$ vahid, Astara rayonunda $5,76 \text{ vahid} + 3,81 = 9,57$ vahid təşkil etmişdir. KPC indeksi strukturunda iki əmsalın belə yüksək qiyməti hər üç müayinə yerində itirilmiş dişlərin kəmiyyət göstəricisinin yuxarı

olduğundan xəbər verir, bu isə diş sırası qüsurlarının mütənasib şəkildə artması və ortopedik stomatoloji yardıma ehtiyacın artması deməkdir. Eyni zamanda, adekvat ortopedik metodların tətbiqi olmasa, çeynəmə təzyiqinin bərabər paylanmasını, iltihabi prosesin stabilizasiyasını və dayanıqlı remissiyaanın əldə olunması mümkün deyil.

KPÇ indeksi strukturunda “K” əmsalı-müalicə oluna bilən karioz dişlər və “R” əmsalı-müalicə oluna bilən kariyesin ağırlaşması müayinə olunmuşların terapevtik stomatoloji yardıma olan ehtiyacının müəyyən olunmasında mühüm rol oynayır. Belə ki, Masallı rayonunda bu göstəricilər müvafiq olaraq, 2,95 və 1,30 vahid, Lənkəran rayonunda 3,06 və 1,55 vahid, Astara rayonunda isə 3,54 və 2,02 vahid təşkil etmişdir. Maraqlıdır ki, bütün müayinə yerlərində KPÇ indeksi strukturunda “C” əmsalı və onun yaş göstəriciləri təxminən identik olmuşdur və müalicə-profilaktika tədbirlərinin olmamasından xəbər verir. Bu faktı KPÇ indeksi strukturunda “X” əmsalının-müalicə oluna bilinməyən karioz dişlər göstəricilərinin də yüksək olması sübut edir. Belə ki, Masallı rayonunda “X” göstəricisinin orta qiyməti 3,93 vahid olmuşdur. 20-24 yaş qrupunda 1,64 vahiddən başlayaraq, 55-64 yaş qrupunda 8,30 vahidə qədər yüksəlmişdir. Lənkəran rayonunda bu göstərici orta hesabla 3,66 vahid təşkil etmişdir və 20-24 yaş qrupunda “X” əmsalı 0,82 vahid, yaş artıqca, yüksələrək, 55-64 yaş qrupunda 7,90 vahid olmuşdur. Astara rayonunda da müalicə oluna bilinməyən karioz dişlər göstəricisi yüksək olmuşdur. Belə ki, 20-24 yaş qrupunda 1,70 vahiddən başlayaraq, 55-64 yaş qrupunda 8,00 vahidə qədər yüksəlmiş və orta hesabla 3,81 vahid təşkil etmişdir.

Bununla yanaşı müayinə rayonlarında “P” əmsalı-plomblanmış dişlər göstəricisi orta hesabla aşağı olmuşdur. Masallı rayonunda bu göstərici 0,47 vahid, Lənkəran rayonunda 0,43 vahid, Astara rayonunda isə 0,46 vahid təşkil etmişdir.

Masallı rayonunda 20-24 yaş qrupunda çəkilmiş dişlərin xüsusi çəkisi 18,08%, 65 yaş və yuxarı yaş qrupunda isə 68,78% təşkil etmişdir.

Bu göstərici Lənkəran rayonunda müvafiq yaş qruplarına uyğun şəkildə 6,97% və 86,36%, Astara rayonunda isə 5,53% və 70,19% olmuşdur. Kariyesin kliniki gedişatını təsvir edən bu və digər göstəricilərin təhlili və göstərilən tibbi-profilaktik yardımın səviyyəsi müayinə olunan rayon əhalisi arasında yuxarı yaş qruplarında rəasional sağlamlaşdırıcı tədbirlərin və vaxtında diş protezlənməsinin həyata keçirilməsini tələb edir.

Masallı rayonunda müayinələr zamanı əhali arasında parodont xəstəliklərinin aşkar olunma tezliyi 100% təşkil etmişdir. Belə vəziyyət eyni zamanda həm Lənkəran, həm də Astara rayonlarında aşkar edilmişdir.

Aparadığımız tədqiqatlar zamanı müəyyən olunmuşdur ki, Masallı rayonunda müayinə olunmuş əhali arasında orta hesabla $40,23 \pm 1,67\%$ -də parodont xəstəlikləri gingivitlər şəklində özünü biruzə vermişdir.

Lənkəran və Astara rayonlarında dişətinin iltihabi prosesi olan gingivitlər müvafiq olaraq, $41,27 \pm 1,75\%$ və $41,62 \pm 1,81\%$ müayinə edilənlərdə müşahidə olunmuşdur. Bu isə o deməkdir ki, müayinə olunmuş əhali arasında vaxtında lazımi tibbi yardım göstərilmiş olsaydı təxminən 40% əhalidə parodont toxumaları iltihabının daha ağır formalarının meydana gəlməsinin qarşısını almaq olardı.

Orta hesabla parodontit, Masallı rayon əhali arasında $54,81 \pm 1,69\%$ -də Lənkəran rayonunda $50,89 \pm 1,18\%$ -də, Astara rayonunda isə $51,49 \pm 1,81\%$ -də müşahidə olunmuşdur.

Parodont xəstəliklərinin yayılması barədə məlumatlar əldə etdikdən sonra bu xəstəliklərin yaş xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi böyük maraq doğurur. Belə ki, müayinə aparılan rayonlarda əhali arasında, 20-24 və 25-34 yaş qruplarında əsasən parodontun səthi iltihabi proseslərinə (gingivit) rast gəlinmişdir ($64,29 \pm 4,05\%$ -dən $71,88 \pm 3,55\%$ qədər; Masallı rayonunda- $64,29 \pm 4,05\%$ -dən, $64,16 \pm 3,65\%$ -ə qədər; Lənkəran rayonunda $71,88 \pm 3,55\%$ -dən $68,18 \pm 4,44\%$ qədər, Astarada isə $70,63 \pm 3,6\%$ -dən $68,29 \pm 4,20\%$ qədər). Orta hesabla Masallı rayon əhalisində $4,97 \pm 0,74\%$ parodontoz xəstəliyi, Lənkəran rayonlarında $7,85 \pm 0,96\%$ və Astara rayon əhalisi arasında $6,89 \pm 0,93\%$ parodontoz müşahidə olunmuşdur.

Aparılan tədqiqat işi nəticəsində parodont xəstəliklərinin yaş xüsusiyyətləri ilə yanaşı, parodontitin ocaqlı və yayılmış formaları üzrə də yaş xüsusiyyətləri aşkar edilmişdir. Belə ki, nəzarət qrupu ilə müqayisədə artıq 35 yaşa qədər olan əhali arasında gingivitin və parodontitin ocaqlı və generalizə olunmuş formalarının tezliyi üzrə nəzərə çarpacaq fərq müəyyən edilmişdir. Eyni zamanda 35 yaşdan yuxarı olan şəxslərdə də nəzarət qrupu ilə müqayisədə bu fərq müəyyən edilsə də, statistikaya uyğun şəkildə lokal gingivitlərin və parodontitlərin payı azaldığı kimi əksinə, generalizə olunmuş formaların payı artmışdır.

Parodont xəstəliklərinin müxtəlif kliniki formalarının tezliyi, kliniki gedişatı, yaş xüsusiyyətləri, ağırlıq dərəcələri aparılan müxtəlif indekslər vasitəsilə tam təsdiqlənmişdir.

Belə ki, Şiller-Pisarev sınağı vasitəsilə parodontun iltihabının ağırlıq dərəcəsi aşağıda göstərilən kimi olmuşdur: Masallı, Lənkəran və Astara sakinləri arasında sağlam parodont müəyyən edilməmişdir. Bu göstərici nəzarət qrupunda $16,2 \pm 3,6\%$ təyin edilmişdir. Yüngül dərəcəli paprodonitlər Masallı sakinlərində $20,1 \pm 1,4\%$, Lənkəran sakinlərində $20,8 \pm 1,4\%$, Astara sakinlərində $21,4 \pm 1,5\%$ olduğu halda, nəzarət qrupunda

bu göstərici $40,0 \pm 4,8\%$ təyin edilmişdir. Parodontitin orta ağırlıq dərəcəsi müvafiq olaraq $46,1 \pm 1,7\%$, $45,6 \pm 1,8$ və $45,9 \pm 1,8$ səviyyəsində olmuşdur, nəzarət qrupunda bu göstərici $29,5 \pm 4,5\%$ səviyyəsində olmuşdur. Parodontitin ağır dərəcəsi Masallı sakinlərində $33,8 \pm 1,6$, Lənkəran sakinlərində $33,7 \pm 1,7\%$ və Astara sakinlərində $32,7 \pm 1,7\%$ səviyyəsində olmuşdur. Nəzarət qrupunda bu göstərici $14,3 \pm 3,4\%$ təyin edilmişdir. Bütün hallardan $\chi^2=149,2$; $p<0,001$.

PMA indeksinin göstəriciləri və Pİ indeksinin göstəriciləri müayinə olunan rayonların əhalisi arasında statistik dürüst olaraq, nəzarət qrupunda müayinə olunanlara nisbətən 2-3 dəfə yüksək olmuşdur $p<0,001$.

O ki, qaldı gigiyenik indeksinin göstəricilərinə (Gİ) bütün müayinə olunanlar arasında 1 ball göstərici təyin edilməmişdir, nəzarət qrupunda bu göstərici $38,1 \pm 4,7\%$ olmuşdur. 2 ball-Masallıda $15,0 \pm 1,2\%$ əhali arasında, Lənkəranda $14,6 \pm 1,3\%$, Astarada $14,6 \pm 1,3\%$. Nəzarət qrupunda - $26,7 \pm 4,3\%$. 3-4-5 ballı göstəricilər hər üç rayonda nəzarət qrupuna nisbətən 2 dəfədən 4-5 dəfəyə qədər yüksək olmuşdur. Bütün müayinə edilən qrupların statistik dürüst olaraq, nəzarət qrupuna nisbətən yüksək olmuşdur. Bütün hallarda $p<0,001$ olmuşdur.

Parodont toxumalarının vəziyyətinin müəyyənləşdirilməsində digər indeks göstəriciləri ilə müqayisədə xüsusi əhəmiyyət kəsb edən CPITN indeksinin təyini müayinə olunmuşların tibbi-profilaktik yardıma olan ehtiyacının müəyyən edilməsində vacib rol oynayır. Belə ki, 35 yaşa qədər olan müayinə olunmuşlar arasında sağlam parodont toxumasına rast gəlinməmişdir. Halbuki, nəzarət qrupunda bu göstərici $12,0 \pm 4,6\%$, bu qrupun 35 yaşdan yuxarı olanlarında isə $9,1 \pm 3,9\%$ təşkil etmişdir.

Ağız boşluğunda və dişlərə qulluq üzrə gigiyenik maarifləndirmə işlərinin aparılması bir qayda olaraq mühüm işdir. Müvafiq prosedurların aparılmasına $85,4 \pm 1,3\%$ -dən $93,9 \pm 0,8\%$ -ə qədər müayinə olunmuş şəxsin ehtiyacı müəyyən edilmişdir.

Müayinə olunmuşlar arasında orta hesabla $36,1 \pm 1,8\%$ -dən $45,2 \pm 1,8\%$ -dək diş daşlarının təmizlənməsinə ehtiyacı müəyyən edilmişdir.

Parodont xəstəliklərinin kompleks müalicəsi müayinə olunmuşların $54,8 \pm 1,8\%$ -dən $63,9 \pm 1,8\%$ -ə qədərində aparılmalı olduğu halda, nəzarət qrupunda bu cür müalicə tədbirlərinin tətbiqinə $47,6 \pm 4,9\%$ müayinə olunmuş şəxsin ehtiyacı müəyyən edilmişdir.

Masallı rayonunda aparılmış tədqiqat zamanı diş sırası qüsurları bütün müayinə olunmuş əhali arasında aşkar olunmuşdur. Dişlərin hissəvi itirilməsi müayinə olunmuşların $89,4 \pm 1,0\%$ -də, tam itirilməsi isə $10,6 \pm 1,0\%$ -də müəyyən olunmuşdur.

1-3 dişin itirilməsi $9,3\pm0,9\%$ halda, 4-5 dişin olmaması $24,5\pm1,4\%$ halda rast gəlinmişdir. 6-10 diş olmadıqda $21,6\pm1,3\%$, 11-20 dişin itirilməsi $21,5\pm1,3\%$, 21-31 dişin itirilməsi isə müayinə olunmuş şəxslərin $12,5\pm1,1\%$ -də müəyyən edilmişdir. Beləliklə, diş sırasının hissəvi qüsurları 773 nəfərə ($89,4\pm1,0\%$), dişlərin tam itirilməsi 92 nəfərdə ($10,6\pm1,0\%$) aşkar olunmuşdur.

Lənkəran rayonunda tədqiqatlar zamanı 1-3 dişin itirilməsi ilə xarakterizə olunan kiçik qüsurlar müayinə olunmuşların $9,5\pm1,0\%$ -də, 4-5 dişin itirilməsi nəticəsində meydana gələn diş sırası qüsurları isə $20,9\pm1,4\%$ müayinə olunmuş şəxsə aşkar olunmuşdur. Müayinə olunmuş əhali arasında 6-10 dişin itirilməsi $19,5\pm1,3\%$, 11-20 dişin itirilməsi isə $21,5\pm1,4\%$ təşkil etmişdir. Diş sırasının böyük qüsurları (21-31 dişin itirilməsi) müayinə olunmuşların $18,0\pm1,3\%$ -də, dişlərin hissəvi itirilməsi $87,8\pm0,4\%$ tam itirilməsi isə $12,2\pm0,7\%$ -də müəyyən edilmişdir.

Astara rayonunda müayinə olunmuşların $88,5\pm0,2\%$ -in çıxmayan diş protezlərinə və hissəvi çıxan protezlərə, $11,5\pm0,5\%$ -in isə tam çıxan protezlərə ehtiyacı aşkar edilmişdir.

1-3 dişin itirilməsi ilə xarakterizə olunan diş sırasının kiçik qüsurları müayinə edilmişlərin $9,3\pm1,0\%$ -də, 4-5 dişin itirilməsi $24,3\pm1,5\%$ müəyyən olunmuşdur. Belə ki, nəbətən böyük qüsurlar: 6-10 dişin itirilməsi $26,1\pm1,5\%$, 11-20 dişin itirilməsi isə $16,3\pm1,3\%$ aşkar edilmişdir. 21-31 dişin itirilməsi $12,5\pm1,1\%$, dişlərin tam itirilməsi $11,5\pm1,1\%$ müayinə olunmuş şəxsə qeydə alınmışdır.

Masallı rayonunda müayinə olunmuş əhali arasında Kennediye görə I sinif diş sırası qüsurları 152 nəfərdə $17,6\pm1,3\%$ müəyyən edilmişdir. Diş sırasının ikinci sinifə aid qüsurları 221 müayinə olunmuş şəxsə aşkar olunmuşdur ($25,6\pm1,4\%$). Kennediye görə III sinif qüsurları 276 nəfərdə ($32,0\pm1,5\%$) və frontal nahiyyənin hüdudlanan qüsurları 124 nəfərdə ($14,2\pm1,1\%$) aşkar edilmişdir.

Göründüyü kimi Kennediye görə diş sırasının III sinif qüsurlarına müayinə olunmuş əhali arasında daha çox rast gəlinmişdir ($32,0\pm1,5\%$).

Lənkəran rayonunda da diş sırası qüsurları arasında Kennediye görə III sinif qüsurları ($32,6\pm1,6\%$) üstünlük təşkil etmişdir. I və II sinif diş sırası qüsurları müvafiq olaraq, $19,2\pm1,4\%$ və $21,7\pm1,4\%$ halda müəyyən edilmişdir. Frontal nahiyyənin qüsurları isə $15,9\pm1,3\%$ halda aşkar olunmuşdur.

Astara rayonunda müxtəlif qüsurların tezliyi Masallı və Lənkəran rayonundakı müvafiq göstəricilərə oxşar olmuşdur. Belə ki, Kennediye görə I sinif müayinə olunmuşların 147 nəfərinə ($19,9\pm1,4\%$), II sinif 153 nəfərdə ($20,7\pm1,4\%$), III sinif 228 nəfərdə ($30,8\pm1,6\%$), IV sinif isə 127 nəfərdə ($17,1\pm1,3\%$) aşkar olunmuşdur.

Beləliklə, aparılan tədqiqatlar göstərmişdir ki, müəyinə olunan subtropik rayonlarda diş sırası qüsurlarının və onların topoqrafiyasında oxşarlıq müşahidə olunur. Bunu nəzərə alaraq, ayrı-ayrı rayonlarda müxtəlif yaş qruplarında olan şəxslərin diş protezlənməsinə nə dərəcədə ehtiyac olması yüksək əhəmiyyət kəsb edir.

Masallı rayon əhalisi arasında 20-24 yaş qrupunda olanların $2,45 \pm 0,3$ vahid tək qapaqlara və $2,35 \pm 0,13$ vahid körpüyəbənzər protezlərin hazırlanması ehtiyacı müəyyən edilmişdir. Yaş qrupları artdıqca tək qapaqlara və körpüyəbənzər protezlərə ehtiyac azalır və çıxan protezlərə ehtiyac yksəlir. Beləki, 55-64 yaş qruplarında qapaqlara ehtiyac $1,54 \pm 0,09$ və körpüyəbənzər protezlərə $1,90 \pm 0,1$ vahid azalaraq, çıxan hissəvi protezlərə ehtiyac $89,4 \pm 3,2\%$, və tam protezlərə ehtiyac $25,8 \pm 3,1\%$ səviyyəsində müəyyən edilir.

Orta hesabla Masallı rayonunda əhali arasında tək qapaqlara ehtiyac $1,88 \pm 0,04$ vahid, körpüyəbənzər qapaqlara $2,09 \pm 0,05$ vahid, hissəvi çıxan protezlərə $50,6 \pm 1,6\%$ və tam lövhəli protnezlərin hazırlanmasına $15,9 \pm 1,1\%$ ehtiyac aşkar edilmişdir.

Lənkəran rayonunda 20-24 yaş qrupunda müəyinə olunanların yalnız çıxmayan protezlərə ehtiyacları təyin edilmişdir. Belə vəziyyət Masallı rayonunda da müşahidə edilmişdir. Əgər Lənkəran rayonunda tək qapaqların hazırlanması $2,45 \pm 0,12$ vahid, körpüyəbənzər protezlərin hazırlanması $2,50 \pm 0,13$ vahid səviyyəsindədirsə, bu göstəriş 65 yaş və yuxarı yaş qruplarında müvafiq olaraq $0,60 \pm 0,06$ vahid və $2,0 \pm 0,11$ səviyyəsindədir. Əksinə, hissəvi lövhəli protezlərin hazırlanmasına ehtiyac $38,8 \pm 3,3\%$ və tam protezlərin hazırlanmasına ehtiyac $41,8 \pm 3,4\%$ qədər yüksəkdir.

Orta hesabla Lənkəran rayonunda müəyinə olunan sakinlərin $1,80 \pm 0,05$ vahid qapaqlara, $2,56 \pm 0,05$ vahid körpüvari protezlərə, $25,8 \pm 1,4\%$ hissəvi çıxan protezlərə və $12,7 \pm 1,1\%$ tam protezlərin hazırlanmasına ehtiyacları aşkar edilmişdir.

Müxtəlif növ protezlərin hazırlanmasına ehtiyac Astara rayonunda da müəyinə olunan sakinlər arasında yaş etibarlı ilə aşkar edilmişdir. Orta hesabla, tək qapaqların hazırlanmasına ehtiyac $2,48 \pm 0,05$ vahid, körpüyəbənzər protezlərin hazırlanmasına $2,05 \pm 0,05$ vahid, çıxan hissəvi protezlərin hazırlanmasına $39,2 \pm 1,6\%$, tam protezlərin hazırlanmasına $13,9 \pm 1,1\%$ səviyyəsindədir.

Beləliklə, hər üç müəyinə rayonunda diş protezlərinin müxtəlif növlərinə olan ehtiyac yüksək olmuşdur. Təbii ki, yuxarıda qeyd olunanlar heç də müəyinə olunmuşların protezlərə olan ehtiyacının mütləq göstəricisi deyildir. Onların bəzilərinə protezlərin müxtəlif konstruksiyalarına rast

gəlinmə də, qeyd etmək ki, bu protezlərin 70%-ə qədəri kliniki və texniki qüsurlarla əlaqədar yenisi ilə əvəzlənməli idi.

Masallı rayonunda əhali arasında diş və diş sıralarının protezləri ilə təminat müayinə olunmuş şəxslərin yaş xüsusiyyətlərindən asılı olaraq dəyişir. Belə ki, yaş artdıqca, protezləmə göstəricisi də müntəzəm surətdə artır, bu göstərici 20-24 yaş qrupunda-24,3±3,6%, 25-34 yaş qrupunda-23,6±3,2%, 35-44 yaş qrupunda-43,5±4,0%, 45-54 yaş qrupunda-58,1±4,4%, 55-64 yaş qrupunda-48,9±4,0%, 65 yaş və yuxarı yaş qruplarında isə 39,9±4,3% olmuşdur.

Lənkəran rayonunda bu protezləmə göstəriciləri 20-24 yaş qrupunda 13,1±2,7%, 25-34 yaş qrupunda 18,9±3,7%, 35-44 yaş qrupunda 28,9±3,8%, 45-54 yaş qrupunda 40,3±4,2, 55-64 yaş qrupunda 42,8±4,2%, 65 yaş və yuxarı yaş qrupunda isə 27,2±3,9% təşkil etmişdir.

Lənkəran rayonunda 45-54 yaş qrupunda qapaqların, körpüvari protezlərin və hissəvi protezlərin miqdarı eyni olmuşdur. Müayinə olunmuş əhəlinin 8,2±2,3%-də qapaqlara, 10,7±2,6%-də körpüyəbənzər protezlərə, 16,4±2,9%-də hissəvi çıxan lövhəli protezlərə və 7,5±2,2%-də isə tam çıxan lövhəli protezlərə rast gəlinmişdir.

Astara rayonunda müayinə olunmuş əhali arasında müxtəlif diş protezlərinin növü ilə orta hesabla 32,9±1,7% müayinə olunmuş şəxs təmin olunmuşdur. Bu rayonda müxtəlif diş protezlərinin növləri ilə 20-24 yaş qrupunda təminat 16,9±3,0% olunmuşdur, 25-34 yaş qrupunda 21,8±3,7%-i, 35-44 yaş qrupunda 24,6±3,8%-i, 45-54 yaş qrupunda 44,6±4,4%-i, 55-64 yaş qrupunda 51,1±4,7%-i, 65 yaş və yuxarı qrupunda isə 39,5±4,0%-i təmin olmuşdur. Ümumiyyətlə, orta hesabla qapaqlara müayinə olunmuşların 10,4±1,1%-də rast gəlinmişdir.

Körpüyəbənzər protezlərin hazırlanmasında da yaş xüsusiyyətlərini müşahidə etmək olar. Belə ki, 20-24 yaş qrupundabı göstərici cəmi 6,9±2,0% təşkil etmişdirsə, 25-34 və 35-44 yaş qruplarında körpüyəbənzər protezlərin hazırlanması artaraq 8,9±2,6% və 10,8±2,7% olmuşdur.

Müayinə olunmuşların yaşı artdıqca, körpüyəbənzər protezlərə ehtiyac bir qədər artmışdır.

Belə ki, 45-54 və 55-64 yaş qruplarında bu göstərici 14,4±3,0% və 13,7±3,0% təşkil etmişdir. Bu onunla əlaqədardır ki, yaş artdıqca kariyesin və parodont xəstəliklərinin ağırlaşması dişlərin itirilməsini sürətləndirir və nəticədə artıq körpüyəbənzər protezlərlə bərpası meydana gəlir. Böyük qüsurların bərpası çıxan lövhəli protezlərlə bərpa olunur.

Astara rayonunda da çıxan hissəvi protezlərə 35-44 yaş qrupunda 10,8±2,7% hallarda rast gəlinmişdir.

Digər iki yaş qrupunda (55-64 və 65 yaş və yuxarı) bu rəqəm müvafiq olaraq, $16,8\pm 3,3\%$ -ə və $18,4\pm 3,1\%$ -ə çatır. Bununla yanaşı tam çıxan lövhəli protezlərin faiz göstəricisi müvafiq olaraq $9,9\pm 2,6\%$ və $15,1\pm 2,9\%$ -ə qədər yüksəlir.

Diş protezlənməsinin bu cür artan yaş göstəriciləri həm kişilər, həm də qadınlar arasında eyni dərəcədə müşahidə olunmuşdur.

Protez konstruksiyaları ilə müvafiq stomatoloji yardım yalnız şəxsi müraciət əsnasında həyata keçirilmişdir. Belə hallar hər üç rayon sakinlərində müşahidə olunmuşdur.

Masallı rayonunda müayinə olunanlar arasında aşkar olunan 107 tək qapaqların 47-si qeyri-qənaətbəxş qiymətləndirilmişdir ($44,3\pm 4,5\%$) və yararsız hesab olunmuşdur. Körpüyəbənzər protezlərin isə $55,4\pm 4,5\%$ -in dəyişdirilməsi tövsiyə olunmuşdur.

Hissəvi çıxan protezlərin də hazırlanmasında xeyli səhvlər və fəsadlar müəyyən edilmişdir və bu protezlərin $78,2\pm 4,1\%$ -i tələblərə cavab verməmişdir.

Tam dişsiz çənələrə hazırlanmış protezlərin $85,6\pm 2,8\%$ kliniki və funksional tələblərə uyğun olmamışdır.

Lənkəran rayonunda müayinə olunanlar arasında aşkar olunan 60 qapaqların $46,2\pm 5,9\%$ texnoloji uyğunsuzluğu ilə fərqlənmişdir.

Körpüyəbənzər protezlərin isə $59,5\pm 5,2\%$ tələb olunan normativlərə cavab verməmişdir. Müayinə olunmuşların ağız boşluğunda müəyyən edilən hissəvi çıxan protezlərinin $76,7\pm 5,0\%$, tam çıxan protezlərin isə $84,7\pm 3,0\%$ -i yarasız hesab olunmuşdur.

Astara rayonunda müayinə olunanlar arasında müəyyən edilən 77 qapaqların $48,7\pm 5,1\%$ -i, körpüyəbənzər protezlərin isə $53,7\pm 5,5\%$ -i qüsurlu hesab edilmiş və hazırlanmasında kobud səhvlər buraxıldığına görə istifadəsi məsləhət bilinməmişdir.

Eyni vəziyyət hissəvi və tam çıxan protezlərdən də yan keçməmişdir, belə ki, birincilərin $79,7\pm 4,8\%$ -i, ikincilərin isə $87,8\pm 1,9\%$ -i kliniki və funksional tələblərə cavab vermədiyindən yararsız hesab edilmişdir.

Yekun olaraq qeyd etmək lazımdır ki, ümumilikdə əhali arasında aşkarlanan qapaqların $44,0\pm 3,0\%$ -i, körpüyəbənzər protezlərin $56,2\pm 2,9\%$ -i, hissəvi çıxan lövhəli protezlərin $78,2\pm 2,7\%$ -i, tam çıxan protezlərin isə $86,1\pm 7,7\%$ -i yarasız hesab edilmişdir.

Eyni zamanda bütün müayinə olunanların ağız boşluğunda aşkarlanan diş protezlərinin funksional yarasızlıq səbəblərini də araşdırmışdır.

Tədqiqat zamanı $19,0\pm 5,1\%$ halda qapaqların kənarı dişəti altına oturmamışdır və bunula əlaqədar yönəlmiş dişlərdə boyunətrafi nəhiyədə ikincili kariyes müəyyən edilmişdir. Qapaqların geniş hazırlandığı

15,5±4,8% halda isə kənarı parodontda iltihabi proseslər aşkar olunmuşdur.

Ağız boşluğunda aşkar olunan qapaqların kənarlarının uzun olması və dişəti altına dərin yeridilməsi kənarı parodontun iltihabi proseslərinin yaranmasına əsas səbəblərdən biridir. Belə arzuolunmaz hal 20,7±5,3% təşkil etmişdir.

13,8±4,5% halda artikulyasiyanın bütün fazalarında okklyuzion münasibətin pozulması müşahidə olunmuşdur. Hazırlanmış qapaqların müvafiq dişin anatomik formasına uyğun olmaması və onların sürtülməsi hallarına da rast gəlinmişdir.

Müayinə olunmuş şəxslər arasında müəyyən edilmiş bütün süni qapaqlar şamplama üsulu ilə hazırlanmışdır. Onların içində metal-plastmass, metalkeramik və keramik qapaqlar, hətta plastmass qapaqlar belə müəyyən edilməmişdir.

Bəzi hallarda frontal dişlərə hazırlanmış, artıq tətbiqi praktikada həyata keçirilməyən plastmass üzlüklü titan qapaqlara belə rast gəlinmişdir.

Körpüyəbənzər protezlərin də əsas elementlərindən olan dayaq qapaqlarının vəziyyəti yuxarıda qeyd olunan tək süni qapaqların vəziyyətindən geri qalmamışdır. Bir qayda olaraq, dayaq dişlərinin boyun nahiyyəsinin çılpqlaşması (14,4%), parodontun funksional yüklənməsi (18,8%) müəyyən olunmuşdur.

Körpüyəbənzər protezlərin aralıq hissələrinin ağız boşluğu selikli qışasına həddən artıq təzyiqi 20,3% halda aşkar edilmişdir. Aralıq hissələrin böyük əksəriyyəti yəhərəbənzər formada hazırlanmışdır. 15,6±4,5% halda orta və iri ölçülü hüdudlanan qüsurların bərpasında körpüyəbənzər protezlərin tətbiqi müəyyən edilmişdir, bu isə heç də müsbət proqnostik qiymətləndirilmir.

Dayaq qapaqların birinin sementdən qopması və dayaq dişlərində boyunətrafi nahiyyəsində kariyesin aşkarlanması tez-tez rast gəlinmişdir. Kombinə edilmiş aralıq hissələrə malik körpüyəbənzər protezlərin aşkar olunduğu çənələrdə aralıq hissənin plastması ağız boşluğu selikli qışasına daha sıx təmas edərək onun zədələnməsinə gətirib çıxartmışdır.

Dayaq qapaqlarının uzun olması nəticəsində dayaq dişlərinin dişəti nahiyyəsinin retraksiyası hallarınada az rast gəlinməmişdir.

Çıxmayan protezlərin keyfiyyət analizindən belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, hazırlanmış qapaqların 44,0±3,0%-i, körpüyəbənzər protezlərin isə 56,2±1,6%-i dəyişdirilməlidir. Bu insanlarda müvafiq protezlər yenidən hazırlanmalıdır.

Dişlərin hissəvi itirilməsi zamanı diş sırası qüsurları bərpası üçün tətbiq olunan çıxan lövhəli protezlərin keyfiyyət analizi zamanı protez

bazisinin rənginin dəyişməsi ($28,4 \pm 1,5\%$), mexaniki qüsurların və çatların olması qeyd alınmışdır. $35,5 \pm 6,1\%$ halda bazis plastmasında və süni dişlərdə hava boşluqları müəyyən edilmişdir.

Süni dişlərin sürülməsi və proetzlərin sınıması kimi hallar, müvafiq olaraq, $39,0 \pm 1,5\%$ və $9,4 \pm 1,7\%$ müəyyən olunmuşdur. Sorğu zamanı protezlərin xidmət dövrünün yüksək olması aşkar edilmişdir: çıxan protezlərin böyük əksəriyyətinin yaşı 15 ildən çox idi. Eyni zamanda protezlərin qeyri-qənaətbəxş fiksasiyası, birçıyınli klammerlərin sınıması kimi hallar da müşahidə olunmuşdur.

Okklüzion münasibətin uyğunsuzluğu, protez konstruksiyanın göstərişə uyğun olmaması, ağız boşluğunda olan dişlərin funksional yüklənməsinə səbəb olur. Süni dişlərin rəng və parıltı xüsusiyyətlərinin təbii dişlərinin müvafiq göstəricilərinə uyğun olmaması acınacaqlı hal kimi qiymətləndirilmişdir.

Protezlərin qeyri-qənaətbəxş fiksasiyası xəstələrin haqlı narazılığına səbəb olsa da, ağır maddi vəziyyət onların bu diskomforta çətinliklə olsa belə uyğunlaşmasına gətirib çıxarmışdır. Protez bazislərinin qalın və hava boşluqlu olması, mexaniki qüsurların və çatların mövcudluğu əhalinin bu qrupuna göstərilən ortopedik stomatoloji yardımın heç də yüksək səviyyədə olmamasından xəbər vermişdir.

Çıxan protezlərin keyfiyyət analizindən belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, hissəvi çıxan lövhəli protezlərin $78,2 \pm 2,7\%$ -i, tam çıxan lövhəli protezlərin isə $86,1 \pm 7,7\%$ dəyişdirilməlidir.

Beləliklə, aparılan elmi tədqiqat işin sayəsində Azərbaycan Respublikasının müxtəlif subtropik zonalarında yaşayan əhali arasında ortopedik stomatoloji yardıma yüksək ehtiyac müəyyən edilmişdir.

NƏTİCƏLƏR

1. Azərbaycan Respublikasının subtropik rayonlarında müayinə olunmuş 2395 nəfər 20-85 yaşlı əhali arasında kariyes 100%, intensivliyi isə $14,84 \pm 0,13$ vahiddən, $16,28 \pm 0,84$ vahid arasında olmuşdur.
2. Masallı rayonunda KPÇ indeksində çəkilmiş dişlərin və müalicəsi mümkün olmayan kariyesin ağırlaşması ilə birlikdə orta hesabla $10,49 \pm 0,5$ vahid, Lənkəran rayonunda $11,5 \pm 0,6$ vahid, Astara rayonunda – $10,51 \pm 0,5$ vahid səviyyəsindədir.
3. Bütün subtropik zona üzrə müayinə olunmuş 2395 nəfərdə parodont xəstəliklərinin yayılması 100% təşkil etmişdir. Parodont xəstəlikləri strukturunda ən çox yayılmış parodontit Masallı

rayonunda $54,80 \pm 1,69\%$, Lənkəran rayonunda $50,89 \pm 1,78\%$ və Astara rayonunda isə $51,49 \pm 1,84\%$ müşahidə edilmişdir.

4. Diş sıralarının hissəvi qüsurları Masallı rayonu üzrə $89,4 \pm 1,0\%$, tam qüsurları $10,6 \pm 1,0\%$; Lənkəran rayonu üzrə hissəvi qüsurlar $87,8 \pm 0,4\%$, tam qüsurlar $12,2 \pm 0,7\%$; Astara rayonu üzrə müvafiq olaraq $88,5 \pm 0,2\%$ və $11,5 \pm 0,5\%$ müəyyən edilmişdir.
5. Əhali arasında müxtəlif növ diş protezləri ilə Masallı rayonunda təminat $39,4 \pm 1,6\%$, Lənkəran rayonunda $28,7 \pm 1,5\%$ və Astarada $32,9 \pm 1,6\%$ olmuşdur.
6. Dişlərin itirilməsi bilavasitə yaş xüsusiyyətləri və regionun yerli faktorları ilə əlaqədar olmuşdur. Müayinə aparılan rayonlarda III sinif diş qüsurları üstünlük təşkil etmiş ($30,9 \pm 1,6\%$ -dən $32,6 \pm 1,6\%$ -dək), IV sinif qüsurları digər siniflərə nisbətən daha az ($14,2$ - $17,1\%$ arasında) aşkar olmuşdur.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

1. Azərbaycan Respublikasının subtropik rayonlarında yaşayan əhali-sinə ixtisaslaşdırılmış stomatoloji klinikaları səhiyyə sisteminin prioritet stomatoloji xidmət şəbəkəsinə şamil etmək.
2. Əhəlinin stomatoloji sağlamlığını dövlət sağlamlıq proqramına tətbiq etmək.
3. Məktəblərdə stomatoloji gigiyena təlimlərini həyata keçirmək və dövlət hesabına dişlərə qulluq vasitələri ilə təmin etmək.
4. Subtropik rayonların coğrafi-iqlim şəraitini nəzərə alaraq və stomatoloji xəstəliklərin geniş yayılmasını və yüksək intensivliyini nəzərə alaraq, müalicə-profilaktika tədbirlərini erkən yaşlardan başlayaraq daima həyata keçirmək və müalicəni kompleks şəkildə aparmaq.
5. Əhaliyə göstərişsiz və qeyri-adekvat hazırlanmış diş protezlərinin keyfiyyətsiz və yararsız olmasını nəzərə alaraq, həkim və diş texniki personallarının təkmilləşmə kurslarında təhsillərinin artırılmasını həyata keçirmək.
6. Ortopedik stomatoloji xidmətin göstərilməsində yeni müalicə üsullarından, texnologiyalarından və materiallardan istifadə edilməsini həyata keçirmək.

DİSSERTASIYA MÖVZUSUNA DAİR DƏRC EDİLMİŞ ELMİ İŞLƏRİN SİYAHISI:

1. Azərbaycan Respublikasının subtropik zonasında yaşayan sakinlərin istifadə etdiyi akril tərkibli çıxan protezlərin qiymətləndirilməsi //Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, №6, 2009, səh.48-51 (həmmüə. A.M.Səfərov, H.Ö.Şirəliyev)
2. Оценка съемных зубных протезов из акриловых пластмасс у жителей субтропической зоны Азербайджанской Республики //Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, №4, 2010, səh.91-94 (həmmüə. A.M.Səfərov)
3. Частота заболеваний пародонта у взрослого населения субтропического Масаллинского района Азербайджанской Республики и её влияния на формирование вторичной частичной адентии //Qafqazın stomatoloji yenilikləri, № 17, 2011, səh.39-41 (həmmüə. Ə.Ə.Керимов)
4. Стоматологическая заболеваемость, обеспеченность и нуждаемость население субтропической зоны Азербайджана в ортопедической стоматологической помощи.//КЛМ,Украинский журнал, №4, 2012, səh.111-115 (həmmüə.Ə.Ə.Керимов)
5. Частота заболеваний пародонта среди населения субтропического Ленкоранского района и её влияние на формирование вторичной частичной адентии //Sağlamlıq, №5, 2012, səh.145-149
6. Astara subtropik rayonunda parodont xəstəliklərinin yayılması və onların ikincili adentiyanın formalaşmasında rolu. //Azərbaycan Tibb jurnalı, №1, 2013, səh.122-125
7. Subtropik rayon əhalisi arasında diş sırası defektlərinin topografiyası və diş protezlənməsinə ehtiyacı //Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, №1, 2013, səh.148-151
8. Subtropik iqlim şəraitində yaşayan əhali arasında müxtəlif diş protezlərinin kliniki qiymətləndirilməsi//Sağlamlıq jurnalı, №1, 2013, səh.86-91
9. Частота кариеса и заболеваний пародонта среди населения субтропической зоны азербайджана и их влияние на формирование вторичной частичной адентии// Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю напрямки реалізації європейської стратегії «здоров'я 2020» в Україні, стр.9-10 (соавт. Багиров А. А., Керимова Г. Е., Алиев О. С.)

БАГИРОВ АЙЯР АЛЕСКЕР ОГЛЫ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ СУБТРОПИЧЕСКИХ РАЙОНАХ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ И НУЖДАЕМОСТЬ ИХ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

РЕЗЮМЕ

Данные настоящего исследования основаны на стоматологическом обследовании 2395 человек (1305 мужчин-54,5% и 1090 женщин-45,5%) проживающих в трех субтропических районах Азербайджанской Республики: Масаллинском, Ленкоранском и Астаринском районах.

В обследованных возрастных группах отмечено 100% заболеваемость кариесом зубов и заболеваниями пародонта. В зависимости от возрастного фактора индекс КПУ среди обследованных был на уровне 8,85-25-27 ед.

Низкая гигиена полости рта среди обследованных, высокие показатели пародонтологических индексов РМА, РІ и СРІТN, а также характерные условия субтропической зоны, оказывают влияние на течение кариеса зубов и болезни пародонта, в результате чего отмечается преждевременная высокая утрата зубов и формирование вторичной частичной адентии и 100% нуждаемость в оказании ортопедической стоматологической помощи.

Общая нуждаемость изготовления одиночных коронок была на уровне $2,04 \pm 0,03$ ед., мостовидных протезов – $2,23 \pm 0,03$ ед., $38,5 \pm 0,9\%$ обследованных нуждались в частичном съемном и $14,4 \pm 0,06$ в полном протезировании полости рта.

Из ранее изготовленных коронок подлежали замене $44,0 \pm 3,0\%$, мостовидных протезов – $56,2 \pm 2,9\%$, частичных съемных протезов – $78,2 \pm 2,7\%$ и полных съемных протезов – $86,1 \pm 7,7\%$.

BAGHIROV AYYAR ALASGAR

THE PREVALENCE OF MAJOR DENTAL DISEASES AMONG THE POPULATION OF SUB-TROPICAL REGIONS OF AZERBAIJAN REPUBLIC AND THEIR NEEDINESS IN ORTHOPEDIC DENTAL CARE

SUMMARY

The data of this study are based on the dental examination of 2395 people (1305 men - 54,5% in and 1090 women - 45,5%) living in three subtropical regions of Azerbaijan Republic: Masalli, Lankaran and Astara regions.

Incidence of dental caries and periodontal diseases was 100%. Depending on the age factor of the CPU index at examined was 8,85 -25-27.

Poor oral hygiene among surveyed, high rates of periodontal indices PMA, Pİ and CPİTN, as well as specific conditions of the subtropical zone, influence for dental caries and periodontal disease, resulting in high tooth loss, formation of secondary partial edentulous and 100% needs in the provision of prosthetic dental care.

Total production of neediness single crowns was at $2,04 \pm 0,03$ units., Bridges $2,23 \pm 0,03$ units., $38,5 \pm 0,9\%$ of surveyed needed a partial removable and $14,4 \pm 0,06$ full oral prosthetics.

Previously made crowns to be replaced $44,0 \pm 3,0\%$, bridges $56,2 \pm 2,9\%$, partial dentures $78,2 \pm 2,7\%$ and complete dentures $86,1 \pm 7,7\%$.

Kağız formatı 60x84 $\frac{1}{16}$.
Sifariş 474 Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

БАГИРОВ АЙЯР АЛЕСКЕР ОГЛЫ

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ
НАСЕЛЕНИЯ СУБТРОПИЧЕСКИХ РАЙОНАХ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ И НУЖДАЕМОСТЬ ИХ
В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

3226.01 – Стоматология

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

БАКУ – 2014