https://doi.org/10.33864/3105-7020.2025.n2.37-42

UOT: 616.31-08-039.71

Ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin parodont xəstəliklərinin etiopatogenezində rolunun klinik əsaslandırılması

E.Ə.Rüstəmov
Azərbaycan Tibb Universiteti, Uşaq Stomatologiyası kafedrası, Bakı

Xülasə: Məqalə parodont xəstəlikləri zamanı ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin klinik qiymətləndirilməsi və kompleks müalicə profilaktik tədbirlərin işlənib hazırlanaraq səmərəliliyin artırılması məqsədilə aparılmış tədqiqatın əsasında yazılmışdır. Aparılan stomatoloji tədqiqatlar zamanı müayinə olunan 12-15 yaşlı 76 nəfər parodont xəstəliyi olan, 10 nəfər intakt parodontlu yeniyetmə iştirak etmişdir. Yeniyetmə yaşlarda ağız boşluğunun sağlamlığının qorunması üçün bir sıra müayinə üsullarının aparılması xəstəliyin ağırlaşmasının qarşısını ala bilər.Parodont xəstəliklərinin erkən dövrdə aşkar edilməsi, ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin qənaətbəxş səviyyəyə gətirilməsi, rezistentliyin yüksəldilməsi kompleks müalicəsinin effektivliyini artıra bilər. Beləliklə, parodont xəstəliklərinin ağırlaşmalarının qarşısını almaq məqsədilə, klinik göstəricilərin dinamikasını, fərdi psixoloji motivasiya və stomatoloji sağlamlığın qorunmasına yönəlmiş kompleks tədbirlərin rolunu qeyd etmək vacibdir.

Açar sözlər: ağız boşluğu, parodont, müayinə

Dünya Səhiyyə təşkilatının məlumatına görə stomatoloji xəstəliklər içərisində parodont xəstəlikləri aparıcı yerlərdən birini tutur. Əksər hallarda dişəti qanaması şəklində gedir və yalnız birincili və ikincili immundefisit vəziyyətində kliniki ifadə olunmuş xəstəlik şəklində təzahür edə bilir ki, bu da xəstəliyin patogenezində yoluxmuş şəxslərin immun sisteminin funksiyasının zəifləməsinin aparıcı rolunu təsdiq edir. Məlumdur ki, bir çox amillər stomatoloji xəstələnmənin etioloji motivasiya səbəblərinə çevrilə bilər, lakin gigiyenik və immunoloji amillər ən aparıcı amillərdən sayılırlar [1,2]. Gigiyenik amillər onunla şərtlənmişdir ki, ağız boşluğunun qeyri-qənaətbəxş gigiyenası zamanı diş ərpləri əmələ gəlir, orada patogen mikroorqanizmlərin intensiv çoxalması baş verir ki, bu da dişlərin emal təbəqəsini zədələyir və parodontun ətraf toxumalarının iltihabına səbəb olur. İmmunoloji amilin inkişaf mexanizmi onunla bağlıdır ki, stomatoloji xəstələnmənin inkişafı yalnız orqanizmin immunoloji statusunun, o cümlədən parodontun yerli müdafiə funksiyalarının aşağı səviyyəsində mümkündür. Buradan parodont xəstəlikləri zamanı diş-parodontal sistemin funksional, immunoloji müayinələrinin vacibliyi aydınlaşır. Müasir stomatologiyanın,habelə parodontologiyanın əsas problemlərindən biri parodont xəstəliklərinin klinikası, diaqnostikası və müalicəsi problemidir.

Son illərdə çoxalmış parodont xəstəliklərinin yaranmasında damar amillərinə aparıcı yer verilir. Damar pozğunluqları, virus infeksiyaları və immunoloji səbəblər işemiyaya və parodontun həssas hüceyrələrinin qidalanmasının pozulmasına gətirib çıxarır [3,4]. Məhz buna görə də müasir mərhələdə aktual vəzifə daha çox müalicənin daryönümlü etioloji xarakteri ilə deyil, daha çox kəskin surətdə parodontda yaranmış patologiyanın ümumi patogenetik mexanizmlərinə təsiri ilə bağlı olan müalicə tədbirlərinin işlənib hazırlanmasıdır. Stomatoloji xəstəliklərin öyrənilməsi əhalinin stomatoloji sağlamlığı haqqında statistik məlumatların toplanması ilə yanaşı bu xəstəliklərin

inkişafındakı ümumi qanunauyğunluqları müəyyən etmək mümkündür. Stomatoloji xəstəliklərin əmələ gəlməsində böyük rolu olan polietioloji risk amillərinin öyrənilməsi kompleks tədqiqatların əsas obyektlərindəndir. Aparılmış tədqiqatların nəticələrinə əsasən müəyyən edilmişdir ki,lipidlərin peroksidləşmə prosesinin fəallaşması fonunda nəinki qanda, həm də limfada damardaxili laxtalanmanın güclənməsi ilə müşahidə olunur. Bütün bunlar mikrosirkulyasiyanı pozmaqla bir tərəfdən diş ətinin qanla (qida maddələri və oksigenlə) təchizini pozur, digər tərəfdən isə toksik maddələrin (o cümlədən toksik peroksidləşmə məhsullarının) oradan yuyulub getməsini çətinləşdirir. Belə dəyişikliklər dişətrafı toxumanın destruksiyasını daha da dərinləşdirməklə parodontitin patogenezində mühüm rol oynayırlar [5,6]. Məlum olmuşdur ki, parodont xəstəlikləri ilə müxtəlif xəstəliklərin mədə-bağırsaq, qan-damar, endokrin, sinir sistemi xəstəliklərinin arasında əlaqə vardır. Tədqiqatlar göstərir ki, parodont xəstəliklərinin yayılmasında təbii-iqlim şəraiti, qidalanma xüsusiyyətləri, peşə-məişət amilləri əhəmiyyət kəsb edir. Yeni müalicə metodlarının mövcudluğuna baxmayaraq, parodont xəstəliklərinin etiologiya, müalicə-profilaktika məsələləri hələ də tam həll olunmamışdır. Parodont toxumalarında gedən patoloji proseslərin əmələ gəlməsində, inkişafında patoloji amilləri nəzərə alaraq, parodont xəstəliklərinin müalicəsinin kompleks şəkildə aparılması məqsədəuyğundur. Parodontun iltihabi xəstəliklərinin konvservativ müalicəsinin effektivliyinin sürətlə azalması, onların xronikləşməsi meyli bu xəstəliklərə antibakterial təsirin göstərilməsinə dair daha optimal yanaşmaların axtarışı üzrə tədqiqatların intensivləşdirilməsi zərurətini yaradır. Son illərin tədqiqatları göstərir ki, sistem və yerli antibakterial vasitələr parodontopatogen mikrofloraya daha aktiv təsir edirlər. Müəyyən olunmuşdur ki, sistem antibiotikləri içərisində yeni nəsil preparatları, məsələn rulid,sumamed (azitromitsin), makrolen, roksitromitsin və başqaları geniş antibakterial təsir spektrinə malikdirlər. Onu da qeyd etmək lazımdır ki, yeni nəsil antibiotikləri digər xəstəliklərin müalicəsində də yüksək effektivlik nümayiş etdirirlər [7,8].

Bu cəhətdən müalicədə roksitromitsin, sumamed və rulid xüsusilə fərqlənirlər.PX-nin müalicəsində yerli təsir göstərən antibakterial vasitələr içərisində tərkibində metronidazol və xlorheksidin olan kombinə olunmuş preparatlar daha effektivdirlər. Sərbəst şəkildə işlədilən xlorheksidin tərkibli preparatlar kifayət qədər səmərəlidirlər. ”Elqidium” kimi preparatlar bütün dünyada geniş istifadə edilir. Bununla yanaşı, antibakterial müalicənin effektivliyi ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətindən birbaşa asılıdır. Bu gün stomatologiya elmi inandırıcı şəkildə sübut edir ki, müasir diş fırçaları və pastaları vasitəsilə 2 dəfə mexaniki təmizlənməsi ağız boşluğunun gigiyenasının kafi vəziyyətdə saxlanmasını təmin edir. Lakin dişlərin belə təmizlənmə rejimi bir çox pasiyentlər tərəfindən heç də gözlənilmir,bu isə PX-nin müalicəsinin effektivliyində əks olunur. Bundan başqa, müəyyən edilmişdir ki, ağız boşluğunun 10 ml 0,2%-li xlorheksidin-qlyükonat məhlulu ilə 1 dəqiqə ərzində gündə 2 dəfə yaxalanması diş ərpinin və PX-nin yaranmasının profilaktikası üçün tamamilə kifayətləndiricidir. Ağız boşluğunun gigiyenası və PX-nin antibakterial müalicəsi sahəsində əldə olunan müvəffəqiyyətlərə baxmayaraq, əhalinin PX ilə xəstələnmə səviyyəsi ildən ilə yaxşılaşmır [9,10].

Həyata keçirilən müalicə-profilaktika tədbirləri gözlənilən effekti vermir.Bu, onunla əlaqədardır ki, birincisi PX-də orqanizmdə baş verən sistem və yerli pozğunluqlar, xüsusən də o, diş daşı, diş ərpi müşayiət olunduqda, o qədər çoxdur ki, parodontun funksiyasının yenidən bərpa olunması üzrə əlavə tədbirlərin görülməsi çox vacibdir. Bu, ilk növbədə immundefisit və kapillyar qan dövranının pozulması hallarına aiddir. Onun üçün çoxlu sayda immun və hemokorreksiya vasitələri təklif edilmişdir, lakin kombinəedilmiş “İmudon” preparatı diqqəti daha çox cəlb edir. O, tək iqtisadi cəhətdən sərfəli, pasiyentlər üçün əlçatan və istifadəsi rahat (həblər ağız boşluğunda sorulur) deyildir, həm də immunitet və orqanizmin qeyri-spesifik rezistenlik amillərinə münasibətdə yerli və sistem təsirli korreksiya effektlərinə malikdir, qanın toxuma mikrosirkulyasiyasının pozğunluqlarını aradan qaldırır. Göründüyü kimi, stomatologiya elmi və təcrübəsi sahəsində əldə olunmuş nailiyyətlər təkcə ayrılıqda keçən PX üzrə deyil, həm də onun digər xəstəliklərlə birgə keçən halların konservativ müalicəsi üzrə universal yüksək effektiv yanaşmaların işlənib hazırlanması üçün əlverişli zəmin

yaratmışdır. O, həmçinin bu xəstəliklərin profilaktikası üzrə tədbirlər sisteminin səmərəliləşdirilməsinə də yol verir.

Uşaq və yeniyetmələrin sağlamlığı tibbin əsas vəzifələrindən biridir. Bunun həllində səhiyyənin müxtəlif şöbələri ilə yanaşı, stomatoloji xidmət də mühüm yer tutur. Parodont xəstəliklərinin etiologiyasında əsas amillərdən biri də diş ərpidir. Yeniyetmələrdə diş ərpləri ilə gingivitlər arasında korrellyasiya əlaqəsi müəyyən olunmuşdur. Beləliklə, parodont toxuması patologiyasının bilavasitə yeniyetməlik zamanı qeyd olunan hormonal dəyişikliyin nəticəsi olması və ya ağız boşluğunda yerli amillərin təsirindən baş verməsi hələ də diskussiya mövzusu olaraq qalmaqdadır [11,12]. Bir sıra məlumatlarda parodont toxuması iltihabi xəstəliklərinin etiopatogenezində əsas amil olaraq herpes və sitomeqalovirus infeksiyasını göstərirlər. Müəlliflərin fikrincə herpes və sitomeqalovirus infeksiyası parodont toxumasının iltihabına səbəb olan bəzi bakteriyalar (Porphyromonas gingivalis, Dialister pneumosintes, Prevotella intermedia, Prevotella nigrescens və b.) üçün münbit qida mühiti yaradır.

Parodont xəstəliklərinin diaqnoz və müalicəsi müasir stomatologiyanın vacib problemi olaraq bir çox tədqiqatçıların diqqət mərkəzində qalmaqda davam edir.

Tədqiqatın məqsədi parodont xəstəlikləri zamanı ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin klinik qiymətləndirilməsi və kompleks müalicə profilaktik tədbirlərin işlənib hazırlanaraq səmərəliliyin artırılmasıdır.

Tədqiqatın material və metodları. Aparılan stomatoloji tədqiqatlar zamanı müayinə olunan 12-15 yaşlı 76 nəfər parodont xəstəliyi olan, 10 nəfər intakt parodontlu yeniyetmə iştirak etmişdir. Ağız boşluğunda kompleks müalicə profilaktik tədbirlər tətbiq edilərək sağalma dinamikası və gigiyenik vəziyyət öyrənilmişdir. Ağız boşluğuna tətbiq edilən müalicə profilaktik tədbirlərin nəticələrini qiymətləndirmək üçün gigiyenik, papilyar-marginal-alveolyar və parodontal indekslərdən istifadə edilmişdir, Şiller-Pisarev sınağı ilə iltihab qiymətləndirilmişdir.

Alınmış nəticələr və onların müzakirəsi. Klinikaya müraciət edən uşaq və yeniyetmələrin ağız boşluğunun müayinəsi həyata keçirilmişdir və parodont xəstəliklərinin stomatoloji statusunun necə dəyişdiyi aşkar edilmişdir. Parodont xəstəliklərinin müxtəlif növləri olan 12 yaş qrupunda 33 nəfər müayinə olunmuşdur. Klinikada gingivit, yüngül dərəcəli parodontit, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə Gİ indeksinin göstəricilərinə nəzər saldıqda,məlum olmuşdur ki, 12 yaş qrupunda müayinə olunan 11 nəfər gingivitli xəstələrin Gİ indeksinin göstəricisi 2,35±0,65 bal olmuş,14 nəfər yüngül dərəcəli parodontitli xəstələr üzərində aparılmış müayinələr zamanı göstərici 2,69±0,60 olmuşdur (Cədvəl 1). Nəzarət qrupunda göstərici 1,22±0,36bal qeydə alınmışdır. Orta dərəcəli parodontitli 8 xəstə üzərində aparılmış müayinənin göstəricisi 3,02±0,91 bal olmuşdur. Gİ indeksinin faiz göstəricisinə diqqət etdikdə orta dərəcəli parodontitin yüksək oldugunu görürük. Bu da onu göstərir ki, hər üç xəstəlikdə ağız boşluğunun gigiyenası və parodont xəstəliyinin gedişinə nəzarət olunması daha tez-tez və əsaslı yerinə yetirilməlidir.

Cədvəl 1
Gİ indeksi 12 və 15 yaş qrupu üzrə göstəricilər (bal ilə)

Parodont xəstəlikləri	Xəstələrin sayi	Nəzarət qrupu (n=5)	Yaş qrupu	
			12 yaş	15 yaş
Gingivit	11	1,22±0,36	2,35±0,65	2,57±0,39
Yüngül dərəcəli parodontit	14		2,69±0,60	2,93±0,57
Orta dərəcəli parodontit	8		3,02±0,91	3,26±0,53

Gİ indeksinin göstəricilərinə nəzər saldıqda məlum olmuşdur ki, 15 yaş qrupunda ümumilikdə 43 nəfər xəstə üzərində araşdırma aparılmışdır. Uyğun olaraq gingivitli xəstələrin göstəriciləri 2,57±0,3bal olmuşdur, yüngül dərəcəli parodontitli xəstələrdə bu göstərici 2,93±0,5bal olmuş, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə 3,26±0,5 bal qeydə alınmışdır. Yaş artdıqca parodontun zədələnmələrinin tezliyinin daha da yüksəlməsi, tədqiqatlarlarda müxtəlif səbəblərlə izah edilir. Bu,

həm ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinə, həm qidalanmanın düzgün olmamasına , həm immun sistemin zəifləməsi, törədicilərin spektrinin böyüməsi, həm də onların arasında antibiotiklərə həssas ştamların dövriyyəsi ilə əlaqəlidir. Zaman keçdikcə parodont zədələnmələrinin daha çox olduğu məlum olmuşdur. Bunu, həm gigiyena qaydalarına riayət etməməklə, həm də stomatoloji sağlamlığın zəifləməsi, ilə əlaqələndirmək olar. Aparılmış kompleks müalicə profilaktik tədbirlərdən əvvəl və sonra olan müayinələrin müqayisəli təhlili müsbət nəticələr əldə edildiyini göstərir.

12 yaş qrupunda kompleks müalicə tətbiq edilən 43 xəstədən (5 nəzarət qrupu) gingivit-11, yüngül dərəcəli parodontit-14,orta dərəcəli parodontit-8 nəfər təşkil etmişdir. Gingivitli xəstələrin göstəriciləri müalicədən əvvəl, yüksək olmuş 0,93±0,26%, 10gün sonra dəyişərək 0,11±0,08%-ə qədər azalmış (p_1<0,01), 1 ay sonrakı müddətdə cüzi azalmışdır 0,10±0,07% (p_2<0,01). Yüngül dərəcəli parodontit xəstələrinin göstəricilərinə nəzər saldıqda məlum olmuşdur ki, müalicədən əvvəl 1,30±0,46%, 10 gün sonra azalaraq 0,14±0,06% (p_1<0,01), bir ay sonra 0,13±0,07% (p_2<0,01) olmuşdur.Orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə (8 nəfər) müalicədən əvvəl daha yüksək göstərici qeydə alınmışdır 1,86±0,81%, 10 gün sonra kəskin aşağı düşmüşdür 0,19±0,09% (p_1<0,01). Bir aydan sonra 0,18±0,22% (p_2 <0,01) olmuşdur (Cədvəl 2).

Cədvəl 2
12 yaslı müxtəlif qrup xəstələrdə Pİ göstəricilərinin dinamikası (%-lə)

Parodont xəstəlikləri	Xəstələrin sayı	Nəzarət qrupu (n=5)	Pİ indeksinin göstəriciləri					
			Müalicədən əvvəl	10 gün sonra	P_1<	30 gün sonra	p_1<	p_2<
Gingivit	11	0,13±0,11	0,93±0,26	0,11±0,08	0,01	0,16±0,07	0,01	0,01
Yüngül dərəcəli parodontit	14		1,30±0,46	0,14±0,06	0,01	0,17±0,07	0,01	0,01
P^1<			0,01	0,05		0,05		
Orta dərəcəli parodontit	8		1,86±0,81	0,19±0,09	0,01	0,36±0,22	0,01	0,01
p^1<			0,01	0,01		0,01		
p^2<			0,01	0,01		0,01		

Qeyd: p_1, p_2 – uyğun olaraq, müalicədən əvvəl və 10 gün sonrakı göstəriciyə nəzərən statistik dürüstlük; p_1, p_2 – uyğun olaraq, gingivit və yüngül dərəcəli parodontit qrupu göstəricisinə nəzərən statistik dürüstlük; p<0,05, nəzarət qrupu göstəricisinə nəzərən fərq statistik dürüstdür.

Göründüyü kimi gingivitli xəstələrdə müalicədən əvvəl ən az pisləşmə, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə ən çox pisləşmə qeydə alınıb.Müvafiq olaraq müalicədən sonra gingivitli xəstələrdə ən yaxşı nəticə, orta dərəcəli parodontitli xəstələrdə nisbi yaxşı nəticə əldə edilmişdir.Ümumilikdə götürdükdə ağız boşluğuna kompleks müalicə hər üç qrup xəstələrdə tətbiq edildikdən sonra müsbət nəticələr əldə edilmişdir.Xüsusilə də xəstəliyin başlanğıc mərhələsində (gingivit,yüngül parodontit) daha yaxşı nəticələr alınmışdır. 15 yaş qrupunda 43 yeniyetmə üzərində kompleks müalicə profilaktik tədbirlər həyata keçirilmişdir (5 nəzarət qrupu).Xəstələrin 21-i gingivit, 13 nəfəri yüngül dərəcəli parodontit,9 nəfər orta dərəcəli parodontit olmuşdur. Gingivit xəstələrinin müalicədən əvvəlki göstəriciləri 0,96±0,20%, olmuş, 10 gün sonrakı göstərici kəskin azalmışdır 0,14±0,05%, (p_1<0,01). Bir ay sonra 0,12±0,06% (p_2<0,01) olmuşdur. Yüngül dərəcəli parodontitli xəstələrdə əvvəl 1,41±0,15%, kompleks müalicədən 10 gün sonra azalaraq 0,16±0,10% (p_1<0,01), bir aydan sonra cüzi dəyişərək 0,15±0,16% (p_2<0,01) olmuşdur.

Buradan, belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, erkən yaşlarda müalicə, profilaktik təlim va tədbirlərin həyata keçirilməsi parodont xəstəliklərinin kompleks müalicəsində əhəmiyyətlidir.

Yekun. Yeniyetmə yaşlarda ağız boşluğunun sağlamlığının qorunması üçün bir sıra müayinə üsullarının aparılması xəstəliyin ağırlaşmasının qarşısını ala bilər.Parodont xəstəliklərinin erkən

dövrdə aşkar edilməsi, ağız boşluğunun gigiyenik vəziyyətinin qənaətbəxş səviyyəyə gətirilməsi, rezistentliyin yüksəldilməsi kompleks müalicəsinin effektivliyini artıra bilər. Beləliklə, parodont xəstəliklərinin ağırlaşmalarının qarşısını almaq məqsədilə, klinik göstəricilərin dinamikasını, fərdi psixoloji motivasiya və stomatoloji sağlamlığın qorunmasına yönəlmiş kompleks tədbirlərin rolunu qeyd etmək vacibdir.

ƏDƏBİYYAT

1.Нагайцева Е.А. Гигиена полости рта как полости рта стоматологических заболеваний // Международный студенческий научный вестник, 2016, № 2.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Клиническое обоснование роли гигиены полости рта в этиопатогенезе заболеваний пародонта

Э.А. Рустамов

Азербайджанский медицинский университет, кафедра детской стоматологии, Баку

Резюме: Статья основана на исследовании, проведенном с целью разработки и повышения эффективности клинической оценки гигиенического состояния полости рта при пародонтальных заболеваниях и разработки комплексных профилактических мер лечения. В ходе проведенных стоматологических исследований приняли участие 76 подростков в возрасте 12-15 лет с пародонтальными заболеваниями и 10 подростков с интактным пародонтитом. Проведение ряда методов обследования для защиты здоровья полости рта у подростков может предотвратить ухудшение заболевания. Ранняя диагностика

пародонтальных заболеваний, приведение гигиенического состояния полости рта к удовлетворительному уровню и повышение сопротивляемости могут повысить эффективность комплексного лечения. Таким образом, для предотвращения осложнений пародонтальных заболеваний важно учитывать динамику клинических показателей, индивидуальную психологическую мотивацию и роль комплексных мер, направленных на защиту здоровья зубов.

Ключевые слова: полость рта, пародонт, обследование

Clinical substantiation of the role of oral hygiene in the etiopathogenesis of periodontal diseases

E.A. Rustamov
Azerbaijan Medical University, Department of Pediatric Dentistry, Baku

Summary: This article is based on a study conducted to develop and improve the effectiveness of clinical assessment of oral hygiene in periodontal diseases and the development of comprehensive preventive treatment measures. The dental studies involved 76 adolescents aged 12-15 years with periodontal diseases and 10 adolescents with intact periodontitis. Conducting a series of examination methods to protect oral health in adolescents can prevent disease worsening. Early diagnosis of periodontal diseases, achieving satisfactory oral hygiene, and strengthening resilience can enhance the effectiveness of comprehensive treatment. Therefore, to prevent complications of periodontal diseases, it is important to consider the dynamics of clinical indicators, individual psychological motivation, and the role of comprehensive measures aimed at protecting dental health.

Key words: oral cavity, periodontium, examination

Daxil olub: 04.08.2025