

Əliyev M.M., Quliyeva L.X., Şirəliyev A.V., Ələsgərova F.Ə., Qasımoğlu A.R.

## AGIZ BOŞLUĞU SELİKLİ QIŞASI XƏSTƏLİKLƏRİNİN MÜASİR PATOGENETİK ASPEKTLƏRİ

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun  
Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrası, Bakı

*Məqalə son 10 ildə Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında medikamentoz stomatitli 130, ağız selikli qişasının qırmızı yastı dəmrovu olan 87, vulqar pemfiqusu 16 xəstədə həyata keçirilmiş müayinələrinin nəticələrinə həsr edilmişdir. Tədqiqatlar zamanı adı çəkilən xəstəliklərin etiopatogenetik xüsusiyyətləri araşdırılmış və müalicə sxemləri tərtib edilərək praktikada tətbiq edilmişdir.*

**Açar sözlər:** ağız boşluğu selikli qişası, medikamentoz stomatit, qırmızı yastı dəmrov, vulqar pemfiqus  
**Ключевые слова:** слизистой оболочки ротовой полости, медикаментозный стоматит, красный плоский лишай, вульгарный пемфикус

**Key words:** oral mucosa, drug stomatitis, oral lichen planus, pemphigus vulgaris

Stomatoloji xəstəliklər – insan orqanizminin ən geniş yayılmış zədələnmələridir. Bunlar arasında ağız boşluğu selikli qişası (ABSQ) xəstəlikləri xüsusi yer tutur. Orqanizmin elə bir orqanı, sistemi və nahiyəsi yoxdur ki, orada ABSQ-da olduğu qədər xəstəlik baş versin [1]. Ədəbiyyat mənbələrinə görə ABSQ-nun 1000-dən artıq adda xəstəliyi mövcuddur [2].

ABSQ xəstəliklərinin sayının çoxluğu və klinik mənzərəsinin geniş diapazonu bu xəstəliklərin diaqnostika və müalicəsini çətinləşdirir. Bu səbəbdən də ABSQ xəstəliklərinin etiologiyası və patogenizinin öyrənilməsi, effektiv müalicə üsullarının işlənilməsi hazırlanması istiqamətində tədqiqatlar daim davam etdirilir. Nəzərə alsaq ki, orqanizmdə gedən hər bir patoloji proses orqan və sistemlərdə xəstəliyin simptomlarının meydana çıxmasından keyli qabaq özünü ağız boşluğunda büruzə verir, *koronavirus* kimi təhlükəli infeksiyanın pandemiyə halı aldığı bir zamanda ABSQ xəstəliklərinin diaqnostikasının ən dərəcədə böyük əhəmiyyət kəsb etdiyi məlum olar.

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasında ağız selikli qişası xəstəliklərinin tədqiqi əsas elmi

istiqamətlərdəndir. Son 10 il ərzində kafedrada ABSQ xəstəliklərinə baxıl olmuş 1 doktorluq, 3 namizədlik dissertasiyası müdafiə olunmuş, 4 dissertasiya işi isə uğurla davam etdirilir. Aparılan elmi tədqiqatların nəticələrinə həsr olunmuş 100-dən artıq elmi əsər, 2 monoqrafiya və 1 patent işiq üzü görmüşdür.

Orqanizmin ən ciddi ekstremal vəziyyətlərdən biri olan zəhərlənmələr zamanı daxil orqan və sistemlərdə gedən patoloji proseslər ABSQ-da özünü müxtəlif şəkildə əks etdirir və bir çox hallarda bu, daxilli patologiyaların simptomlarından əvvəl meydana çıxır [3]. Orqanizmdə gedən intoksikasiyaların stomatoloji aspektlərini öyrənmək məqsədilə dərman preparatları ilə kəskin zəhərlənmədən sonra ABSQ-da meydana çıxması və medikamentoz stomatitlər adlanan xəstəliklərin patogenizini bəzi aspektləri tədqiq edilmişdir. Psixotrop təsirlil dərman vasitələrinin təsirinə bax vermiş kəskin zəhərlənmələr fonunda medikamentoz stomatitli xəstələrin ağız suyunun fiziki-kimyəvi göstəriciləri, ağız suyunun tərkibində dövr edən immün komplekslərin, sitokinlərin, kiçik və orta molekulyar kütləyə malik maddələrin səviyyəsi müalicə dinamikasında öyrənilmişdir. Bu məqsəddə 130 xəstədə medikamentoz stomatitin klinik diaqnostikası,

onların oxşar xəstəliklərlə diferensiasiyası üsulları işlənilib hazırlanmışdır. Bu xəstələrdən 40 nəfəri laborator tədqiqatlara cəlb edilmiş və onlarda lokal homeostaz göstəriciləri müalicə dinamikasında öyrənilmişdir. Tədqiqatlarla aşkar edilmişdir ki, psixotrop dərman vasitələri ilə kəskin zəhərlənmə baş verdikdən təxminən 5-6 sutka sonra ABSQ-da durğun hiperemiya şəklində kataral stomatit, sonra isə aftoz-herpetik tipli sapkilər meydana çıxır. İntoksikasiyanın dərəcəsinə və aparılan yerli müalicədən sonra qeyd olunan iltihab əlamətlər 7-10 sutka ərzində selikli qişanın sathında izsiz yox olmuşdur. Ağır dərəcəli zəhərlənməyə moruz qalmış 2 xəstədə yerli iltihab əleyhinə müalicə aparılmasına baxmayaraq, proses ağrılaşaraq xəstəliyin 10-12-ci gündən eroziv-xoralı stomatit xarakteri almışdır.

Tədqiqatlara cəlb olunmuş istər yüngül, istərsə də ağır dərəcəli zəhərlənmə xəstələrin demək olar hamısının ağız suyunda müayinə olunan parametrlərin (ağız suyunun turşuluğu, özlülüyü, ağız suyu ifrazı, dövr edən immün komplekslər, sitokinlər və KOMKM-n səviyyəsi) dəyişiklikləri diqqət cəlb etmişdir [4]. Kafedramızda işlənilib hazırlanmış müalicə sxeminin təbiiqindən sonra medikamentoz stomatitli xəstələrin ağız suyunda lokal immunitet və biokimyəvi parametrlərin əksər göstəricilərində düzürst normalaşmalar baş vermişdir [5]. Bununla bəla, ağız suyunun tədqiq olunan göstəricilərinin bir neçəsində (ağız suyu ifrazının sürəti, ağız suyunun özlülüyü və turşuluğu) müalicə kursunun sonunda dəyişikliklər müşahidə olunmamışdır. Bu onu göstərir ki, klinik mənzərə və homeostazın bəzi göstəricilərinin qonaqbəxş olması zəhərlənmə ağrılaşmalarının hələ tam aradan qalxması deyildir və bu xəstələr müəyyən müddət nəzarətə qalmalıdır.

Digər istiqamətdə aparılan araşdırmalar nəticəsində aşkarlanmışdır ki, ABSQ xəstəliklərinə görə kafedramıza müraciət edən xəstələr arasında qırmızı yastı dəmrov (QYD) nisbətən çoxluq təşkil edir. ABSQ-nun bu unikal xəstəliyi müxtəlif təsnifatlarda gah dermatozlar, gah keratozlar, gah da xərçəngönlü vəziyyətlər qrupuna daxil edilir [6]. Xəstəliyin unikal xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, onun klinik variantları çoxsaylıdır, ağız selikli qişasının digər xəstəliklərinə çox oxşarlığı vardır, torpid gedişə malikdir, müalicəyə çətin tabe olur,

ağrılaşmaya meyillidir və s.

Son 5 il ərzində ağız selikli qişasının QYD-si ilə klinikamıza 86 (7 kişi və 79 qadın) xəstə müraciət etmişdir. Xəstələrin böyük əksəriyyətinin yaşı 45-dən yuxarı (orta yaş həddi 56 yaş) olmuşdur. Xəstəliyin davam etmə müddəti: 21 xəstədə 1 ilə qədər, 32 xəstədə 1-5 il, 26 xəstədə 5-10 il diapazonunda, 8 xəstədə isə 10 ildən artıq olmuşdur. Xəstələr arasında ən çox QYD-un 4 formasına (retikulyar – 9 xəstə, ekssudativ-hiperemik – 22 xəstə, eroziv-xoralı – 18 xəstə, qarışıq – 10 xəstə) təsadüf edilmişdir. Digər 7 forma isə (papulyoz – 4 xəstə, xətvəri – 3 xəstə, anulyar – 2 xəstə, düyünlü – 6 xəstə, atrofik – 6 xəstə, bullyoz – 3 xəstə, verrukoz – 3 xəstə) nisbətən az hallarda rast gəlinmişdir.

QYD-nin inkişafında psixoemosional gərginliyin aparıcı rol oynama ehtimalını [7] nəzərə alaraq xəstələrdə Spilberq-Xanninin sorğu skalası ilə reaktiv və fərdi həyəcanın səviyyəsi müəyyən edilmiş, alınan müsbət nəticələr ağız suyunda kortizolun yüksək səviyyəsinə aşkarlaşmaqla təsdiqlənmişdir. Bununla yanaşı, QYD-lı xəstələr ağız suyunda IL-1β, IL-2, γ-İFN tədqiq etməklə lokal immunitetin səviyyəsi də öyrənilmiş, sitogenetik tədqiqatlarla bukkal epitelədə anomol nüvələrin səviyyəsi qiymətləndirilmişdir.

Tədqiqatlar nəticəsində aşkarlanmışdır ki, ABSQ -da QYD olan xəstələrin ağız boşluğu homeostazının dəyişməsi ağız suyunda IL-1β, IL-2, γ-İFN yüksək səviyyəsi ilə, bukkal epitel aberrant hüceyrələrinin səviyyəsinin artması ilə və epitelin adsorbsiyadici aktivliyinin azalması ilə əlaqədardır.

QYD-nin ənənəvi müalicə sxemlərinə tədqiqatlarımızın nəticələrinə əsasən Afobazol anksiolitiki və A vitamininin (3 ay) ümumi və yerli istifadəsinə əlavə etməklə bəzi digər kompleks terapiya kəskin iltihabi təzahürlərin azalmasına və eroziyaların tez epiteləşməsinə, remissiya müddətinin 2 dəfə uzanmasına səbəb olmuşdur [8]. Xəstəliyin eroziv-xoralı formalarında eroziyaların epitelizasiyası daha qısa müddətdə baş vermişdir. Xəstəliyin residivləşdiyi hallarda (3 xəstədə) xora elementi müşahidə olunmuşsa, əmələ gələn səthi eroziyalar ölçülərinə görə əvvəlkilərdən xeyli kiçik olmuş, təkrarı yerli terapiya kursundan sonra 10-12 gün ərzində epiteləşmə baş vermişdir. Klinik mənzərənin müsbət di-

namikası ilə yanaşı, laborator tədqiqatların nəticələri də qənaətbəxş olmuşdur. Belə ki, xəstələrin ağız suyunda kortizolun səviyyəsi azalmış, sitokinlərin səviyyəsində normallaşma müşahidə edilməmiş, sitogenetik tədqiqatlarda anormal nüvələrin sayı azalmışdır. Spilberq-Xanni sinəğinin nəticələrinə əsasən xəstələrdə reaktiv və fərdi həyəcan səviyyəsində azalma müşahidə edilmişdir.

Ağız boşluğu selikli qişasında (ABSQ) təzahür edən dermatozlar arasında *Vulqar Pemfiqus* özünəməxsus yer tutur. Bu, bir neçə səbəblə bağlıdır: xəstəliyin həddindən artıq ağır klinik gedişə malik olması; diaqnostikasının müəkkəbliyi; müalicəyə çətin təbə olması və proqnozunun müəmmalı olması və s.

Həqiqi pemfiqus (sinonimi – akantolitik pemfiqus) – dəri və selikli qişaların ağır, xronik-residivləşən autoimmun xəstəliyi olub, morfoloji əsasında akantoliz prosesi – epidermis hüceyrələri arasında əlaqələrin pozulması durur [9].

*Vulqar pemfiqus* zamanı dəri dəyişikliklərindən xeyli əvvəl ABSQ-nın zədələnməsi səbəbindən xəstəliyin ilkin diaqnostikası həkim-stomatoloq tərəfindən aparılır və bu zaman diaqnostika ilə bağlı bir sıra çətinliklər meydana çıxır. Bunu nəzərə alaraq tədqiqatlarımızın bu istiqamətdə əsas məqsədimiz *vulqar pemfiqusun* erkən diaqnostikasını təkmilləşdirmək olmuşdur.

*Vulqar pemfiquslu* xəstələrin hamısı qadın olmaqla yaş göstəricisi 42-55 intervalında (orta yaş göstəricisi – 47 yaş) olmuşdur. Xəstələr müayinə və müalicə olunmaq üçün dermatoloji stasionara gəndərilmişdir.

*Vulqar pemfiquslu* xəstə sorğu zamanı qasıq nahiyəsində səpiklərin olduğu gizlətməmiş, bu xəstənin sətəli diaqnostika zamanı akantolitik hüceyrə aşkarlanmamışdır. Yalnız ağız xoralarından ikinci dəfə götürülmüş yaxmalarda akantolitik hüceyrələrin aşkarlanması

və bundan sonra xəstənin təkrar sorğusu zamanı onda *Vulqar pemfiqus* diaqnozunu təsdiqləmişdir.

Stomatoloji diaqnostikadan ən çətin məqamı ondan ibarətdir ki, *Vulqar Pemfiqus* zamanı ABSQ-da qovuc mərhələsi klinik olaraq müşahidə edilmiş. Epiteləxilli və ya epiteləli qatda toxuma mayesi toplanarkən amələ gələn təzyiqlə asanlıqla üst qatlarındakı hüceyrələrə əlaqələri dağıdaraq xaricə yol açıır. Bu, ABSQ-da buynuz təbəqənin olmaması səbəbindən baş verir. Nəticədə zədə zonasında dəridən fərqli olaraq qovuc və ya qovucquc deyil, eroziya müşahidə edilir. Obyektiv müayinə zamanı həkim-stomatoloq bu nahiyədə ilk günlər müxtəlif ölçüli eroziya, sonrakı günlər isə xoralı-nekrotik prosesi görür.

Klinik diaqnostikadan müəkkəbləşdirən ikinci məqam isə anamnez sorğusu zamanı dəridə olan dəyişikliklərin xəstə tərəfindən hansısa səbəbdən gizli saxlanmasıdır. Bəzi hallarda, xüsusən də *vulqar pemfiqusun* ilk dəfə baş verdiyi vaxtlarda dəri elementləri ABSQ-da patoloji prosesin baş vermasından xeyli vaxt keçdikdən sonra müşahidə edilir. Bu sadalanan faktlar həkim-stomatoloq tərəfindən *Vulqar Pemfiqusa* düzgün klinik diaqnoz qoyulmasını xeyli çətinləşdirir və bu məsələdə onun üzərinə böyük məsuliyyət düşür. Nəzərə almaq lazımdır ki, *vulqar pemfiqusun* erkən diaqnostikası xəstəliyin ağırlaşma və residivləşmə riskini xeyli azalda bilər.

Beləliklə, son on il ərzində ABSQ xəstəlikləri sahəsində bəzi uğurlu nəticələr əldə edilmiş, bir neçə patologiyamızın diaqnostik üsulları təkmilləşdirilmiş və daha effektiv müalicə sxemləri işlənib hazırlanmışdır. Bu istiqamətdə tədqiqatlar davam etdirilir və ABSQ xəstəliklərinin daxil orqan və sistem patolojiyaları ilə bağlılığı məsələsinin öyrənilməsi bu tədqiqatların prioritetini təşkil edir.

## Ədəbiyyat

1. Данилевский Н.Ф., Леонтьев В.К., Несин А.Ф., Ракхний Ж.И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Москва, – 2001. 271 с.
2. Банченко Г.В., Максимовский Ю.М., Гринин В.М. Язык – «зеркало» организма. Москва, – 2000. 407 с.
3. Şirəliyev A.V., Maqsudov A.S., Əliyev M.M. Klinik toksikologiyamızın stomatoloji aspektləri. Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, – 2017. S. 260-268.
4. Şirəliyev A.V., Əhmədova L.M., Qasımova A.R., Qasımova, İsmayılov A.İ., Quliyeva L.X., Əliyev

M.M. Medikamentoq zəhərlənmələr zamanı xəstələrin ağız suyunda endotoksikoz göstəricilərinin dinamikasi. Ə.Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, – 2018. S. 80-86.

5. Алиев М.М., Бабаев Дж.А., Алиев С.З., Кулиева Л.Х., Ахмедова Л.М. Способ лечения воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта на фоне сопутствующей хронической патологии. Положительное решение о выдаче евразийского патента №201600626 (от 06.02.2019).
6. Ələsgərova F.Ə., Məmmədova A.M., Quliyeva L.X., Əliyev M.M. Qırmızı yastı dəmrovun etiologiya və patogenizi (icmal) // Sağlamlıq, – 2016. №6, – S. 18-22.
7. Барер Г.М., Орестова Е.В., Аллик Е.Л., Инкина Е.В. Совершенствование лечения различных форм красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта с учетом психологического статуса больных // International Dental Review, – 2001. №2, – С. 23-25.
8. Ələsgərova F.Ə., Quliyeva L.X., Qasımova A.R., Əliyev M.M. Ağız boşluğu qırmızı yastı dəmrovunun müalicə təcrübəsi / Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları. Bakı, – 2017. S. 269-275.
9. Ələsgərova F.Ə., Məmmədova A.M., Quliyeva L.X., Əliyev M.M. Həqiqi qovucqa: etiopatogenezi, diaqnostikası və müalicəsi (icmal) // Sağlamlıq, – 2016. Vol. 2, – P. 12-17.

## References

1. Danilevskiy N.F., Leont'yev V.K., Nesin A.F., Rakhniy Z.H.I. Zabelevaniya slizistoy obolochki polosti rta [Diseases of the oral mucosa]. Moscow, – 2001. 271 p.
2. Banchenko G.V., Maksimovskiy Yu.M., Grinin V.M. Yazyk – «zerkalo» organizma [Tongue is the "mirror" of the body]. Moscow, – 2000. 407 p.
3. Şirəliyev A.V., Maqsudov A.S., Əliyev M.M. Klinik toksikologiyamızın stomatoloji aspektləri [Dental aspects of clinical toxicology]. Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları [Materials of the scientific-practical conference dedicated to the 120<sup>th</sup> anniversary of A.Aliyev]. Bakı, – 2017. P. 260-268.
4. Şirəliyev A.V., Əhmədova L.M., Qasımova A.R., Qasımova, İsmayılov A.İ., Quliyeva L.X., Əliyev M.M. Medikamentoq zəhərlənmələr zamanı xəstələrin ağız suyunda endotoksikoz göstəricilərinin dinamikasi [Dynamics of endotoxemia 'indicators of the saliva in patients with medication poisoning]. Ə.Əliyevin doğum gününə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları [Materials of the scientific-practical conference dedicated to A. Aliyev's birthday]. Bakı, – 2018. P. 80-86.
5. Aliyev M.M., Babayev Dzh.A., Aliyev S.Z., Kuliyeva L.K.H., Akhmedova L.M. Sposob lecheniya vospalitel'nykh zabelevaniy slizistoy obolochki polosti rta na fone soputstvuyushchey khronicheskoy patologii [A method of treating inflammatory diseases of the oral mucosa against the background of concomitant chronic pathology]. Polozhitel'noye resheniye o vyudache yevraziyskogo patenta №201600626 (ot 06.02.2019) [Positive decision, Eurasian patent].
6. Ələsgərova F.Ə., Məmmədova A.M., Quliyeva L.X., Əliyev M.M. Qırmızı yastı dəmrovun etiologiya və patogenizi (icmal) [Etiology and pathogenesis of oral lichen planus (review)] // Sağlamlıq [Health], – 2016. Vol. 6, – P. 18-22.
7. Барер Г.М., Орестова Ye.V., Аллик Ye.L., Инкина Ye.V. Sovershenstvovaniye lecheniya razlichnykh form krasnogo ploskogo lishaya slizistoy obolochki polosti rta s uchedom psikhologicheskogo statusa bol'nykh [Improving the treatment of various forms of oral lichen planus, taking into account the psychological status of patients] // International Dental Review, – 2001. Vol. 2, – P. 23-25.
8. Ələsgərova F.Ə., Quliyeva L.X., Qasımova A.R., Əliyev M.M. Ağız boşluğu qırmızı yastı dəmrovunun müalicə təcrübəsi [Experience in the treatment of oral lichen planus] / Ə.Əliyevin anadan olmasının 120 illiyinə həsr olunmuş elmi-praktik konfransın materialları [Materials of the scientific-practical conference dedicated to the 120<sup>th</sup> anniversary of A.Aliyev]. Bakı, – 2017. P. 269-275.
9. Ələsgərova F.Ə., Məmmədova A.M., Quliyeva L.X., Əliyev M.M. Həqiqi qovucqa: etiopatogenezi, diaqnostikası və müalicəsi (icmal) [Pemphigus vulgaris: etiopathogenesis, diagnosis and treatment (review)] // Sağlamlıq [Health], – 2016. Vol. 2, – P. 12-17.

## СОВРЕМЕННЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

*Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Азербайджанского государственного института усовершенствования врачей им. А.Алиева, Баку*

**Резюме.** В статье представлены результаты исследований, проведенных на кафедре стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Азербайджанского государственного института усовершенствования врачей им. А.Алиева за последние 10 лет: медикаментозный стоматит – у 130 больных, красный плоский лишай слизистой оболочки полости рта – 87, вульгарный пемфигус – 16. В исследовании были проанализированы этиопатогенетические особенности названных заболеваний и составленные схемы лечения применены на практике.

**Aliyev M.M., Quliyeva L.Kh., Shiraliyev A.V., Aleskerova F.A., Kasimova A.R.**

## MODERN PATHOGENETIC ASPECTS OF DISEASES OF THE MUCOUS MEMBRANE OF THE ORAL CAVITY

*Department of Stomatology and maxilla-facial surgery,  
Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev, Baku*

**Summary.** This article presents the results of the research conducted during the last ten years in the department of stomatology and maxilla-facial surgery of the Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev. The research covered the following contingent of patients: drug stomatitis - 130, oral lichen planus - 87, pemphigus vulgaris - 16. The research has focused on the analysis of etiopathogenetical features of indicated diseases, and the treatment regimens that have emerged were used in practice.

**Müəlliflə əlaqə üçün:**

**Əliyev MəhİR Məmməd oğlu** – tibb elmləri doktoru, Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasının professoru, Bakı

**E-mail:** mahir-aliyev10@rambler.ru

**Rəyçi:** tibb e.n., dosent F.Y.Məmmədov