

M.Ə.Səfərov
Ə.Əliyev adına Az DHTİ,
stomatologiya kafedrası,
Stomatoloji mərkəz

REVMAİZM XƏSTƏLİYİ FONUNDA ODONTOGEN İNFEKSİYA OCAQLARININ SANASIYASI İLƏ BAĞLI HƏKİM – STOMATOLOQU İŞ HƏCMI

Odontogen infeksiyaların daxil orqanları xəstəliklərinin etio-patogenezinə rolu çoxdan diqqətlə izlənilir. Onların yaratdığı endotoksikozların endovaskulitlərlə fəsadlaşması fonunda ürəyin işemiyə xəstəliyində sensabilizasiya bağlı infeksiyon allergik proseslər inkişaf edir (4, 5). Ədəbiyyatda odontogen infeksiyaların orqanizm üçün zərərli rolu geniş şərh olunsada onların somatik xəstəliklər fonunda riski barədə kəmiyyət səciyyələri və sanasiyası zamanı həkim-stomatoloqa düşən işin həcmi praktik əks olunmamışdır. Bunu nəzərə alaraq tədqiqatımızda revmatizm odontogen infeksiya ocaqlarının riski öyrənilmiş və onların sanasiyası ilə bağlı həkim-stomatoloqun iş həcmi qiymətləndirilmişdir.

Tədqiqatın metod və materialları.

Tədqiqat vahidi kimi revmatizm xəstəliyi olan şəxs qəbul edilmişdir. Müşahidə üctünklinlik diaqnozu stasionar şəraitdə təsdiq olunmuş şəxslər seçilmişdir. Onların yaşı və cinsi nəzərə alınmaqla müvafiq nəzarət qrupu formalaşdırılmışdır. Nəzarət qrupu infeksiyon-allergik mənşəli daxili orqan xəstəlikləri olmayan şəxslər daxil edilmişdir. Nəzarət və təcrübi qrupların hər birində 50 kişi və 50 qadın kompleks stomatoloji müayinə olunmuş onlarda pulpit və periodontit olan dişlərin, həmçinin parodontal ciblərin sayı qeydə alınmışdır. Hər qrup üzrə aşağıdakı göstəricilər hesablanmışdır: dişlərin kariyesinin, pulpitin, periodontitin və parodontitin tək-tək və kombinasiya olunmuş şəkildə yayılmasının səviyyəsi; kariyesli, plomblanmış və çıxarılmış dişlərin indeksi. pulpitin, periodontitin və parodontal ciblərin indeksi (hər bir xəstəyə düşən). Müşahidə altında olan şəxslərdə odontogen infeksiya ocaqları sanasiya edilmiş və həkim – stomatoloqun iş həcmi şərti əmək vahidi ilə müəyyənləşdirilmişdir.

Odontogen infeksiya ocaqlarının təcrübi və nəzarət qruplarında intensivliyin fərqi və nisbətində görə əlavə və nisbi riskin səviyyəsi, orta xəstəsinə müvafiq etibarlıq intervalı (CJ – konfidens interval) hesablanmışdır (3).

Alınmış nəticələr və onların müzakirəsi.

Alınmış nəticələr 1 və 2-ci cədvəllərdə verilmişdir. Göründüyü kimi revmatizm xəstəliyi olan şəxslərin hamısında dişlərin kariyesi qeydə alınmış, nəzarət qrupu ilə müqayisədə (84% kişilərdə, 78% qadınlarda) əlavə riskin səviyyəsi 16 və 22%, nisbi riskin səviyyəsi isə 1.2 və 1.3 olmuşdur. Əlavə riskin etibarlıq intervalı (CJ) 5.8 – 26.2% kişilərdə, 10.4 – 33.6% qadınlar qrupunda təşkil etmişdir.

Cədvəl 1.

Revmatizm xəstəliyi fonunda odontogen infeksiya ocaqlarının riski
(hər cins qrupunda N=50) nəzarət qrupu rəndomizasiya aparılmaqla seçilib
CI-confidence interval

Diaqnozlar və göstəricilər	Revmatizm		Nəzarət qrupu		Əlavə risk		Nisbi risk		95% CI	
	k	q	k	q	k	q	k	q	k	Q
Dişlərin kariyesi: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	50 100±7,4	50 100±7,4	42 84±5,2	39 78±5,9	16	22	1,2	1,3	5,8-26,2	10,4-33,6
Pulpit: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	38 76±6,0	39 78±5,9	22 44±7,0	21 42±7,0	32	36	1,7	1,9	12,5-46,0	22,0-49,5
Periodontit: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	25 50±7,0	27 54±7,0	11 22±4,4	10 20±5,7	28	34	2,3	2,7	14,1-42,2	20,6-48,0
Parodontit: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	28 56±7,0	26 52±7,0	10 20±5,7	9 18±5,4	36	34	2,8	2,9	22,2-50,5	20,5-48,4
Pulpit və Periodontit: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	20 40±6,9	19 38±6,9	9 18±5,4	10 20±5,7	22	18	2,2	1,9	8,1-36,2	5,4-34,0
Pulpit və Parodontit: Xəstələrin sayı Yayılması (%)	22 44±7,0	21 42±7,0	8 16±5,2	9 18±5,4	28	24	2,8	2,3	13,8-48,4	10,0-38,2
Pulpit, Periodontit və Parodontit Xəstələrin sayı Yayılması (%)	15 30±6,5	15 30±6,5	7 14±4,9	8 16±5,2	16	14	2,1	1,9	2,5-29,5	1,5-27,0
KPÇ dişlərin sayı İndeksi	545 10,9±0,13	532 10,6±0,12	298 6,0±0,11	302 6,0±0,09	4,9	4,6	1,8	1,8	4,6-5,2	4,7-5,1
Pulpit, dişlərin sayı İndeksi	56 1,1±0,09	54 1,1±0,08	26 0,5±0,06	25 0,5±0,07	0,6	0,6	2,1	2,1	0,5-0,7	0,5-0,7
Periodontit: dişlərin sayı İndeksi	36 0,7±0,05	35 0,7±0,06	16 0,3±0,04	18 0,4±0,05	0,4	0,3	2,3	1,9	0,3-0,5	0,2-0,4
Parodontit: dişlərin sayı İndeksi	92 1,8±0,11	88 1,7±0,09	32 0,6±0,08	34 0,7±0,06	1,2	1,0	3,0	2,4	1,0-1,4	0,8-1,2
İnfeksiya ocqlarının ümumi sayı İndeksi	184 3,9±0,12	177 3,5±0,14	74 1,5±0,10	77 1,5±0,09	2,4	2,0	2,6	2,3	2,2-2,6	1,8-2,2

Revmatizm xəstəliyi olan şəxslərin böyük əksəriyyətində pulpit (76±6.0% kişilərdə, 78 ±5.9% qadınlarda), periodontit (50±7.0 və 54 ±7.0%), o cümlədən pulpit və periodontitin (40±6.9 və 38±6.9%), pulpit və parodontitin (44±7.0 və 42±7.0%), pulpit, periodontit və parodontitin kombinə olunmuş formaları aşkar edilmişdir. Nəzarət qrupu ilə müqayisədə əlavə və nisbi riskin səviyyəsi pulpit (32 və 36%; 1.7 və 1.9 dəfə), periodontit (28 və 34%; 2.3 və 2.7 dəfə), parodontit (36 və 34%; 2.8 və 2.9 dəfə) üçün xeyli yüksək və bir – birinə yaxın olmuşdur. İnfeksiya ocaqlarının təhlükəsi baxımından daha çox diqqətə cəlb edən odur

ki, revmatizm xəstəliyi olan şəxslərdə bir neçə infeksiya ocağının kombinə olunmuş variantlarının əlavə və nisbi riski xeyli artıqdır və müvafiq olaraq aşağıdakıları təşkil edir:

Pulpit və periodontit üçün 22 və 18% (2.2 və 1.9 dəfə);

Pulpit və parodontit üçün 28 və 24% (2.8 və 2.3 dəfə);

Pulpit, periodontit və parodontit üçün 16 və 14% (2.1 və 1.9 dəfə)

Cədvəl 2

Revmatizm xəstəliyi olan şəxslərin odontogen infeksiya ocaqlarının sanasiyası
ilə bağlı həkim – stomatoloqun iş həcminin hesablanması

Diaqnozlar	Diş köklərin sayı	Dişlərin sayı	Bir dişin sanasiyası üçün SƏV	Ümumi ŞƏV	Bir xəstəyə düşən ŞƏV
Pulpit	1 2 3	23 53 34	4.0 5.0 6.0	92 265 204	0.92 2.65 2.04
Periodontit	1 2 3	15 34 22	3.5 4.5 5.5	52.5 153 121	0.525 1.53 1.21
Parodontit ciblərin sayı 180)			1.0	180	1.80
Cəmi :				1067.5	1067.5

İnfeksiya ocağının təhlükəsini artıran amillərdən birində bir xəstədə bir neçə dişdə həm pulpit, həm də periodontitin, eyni zamanda onların fonunda həmin xəstədə bir və ya bir neçə parodontal ciblərin olmasıdır. 1-ci cədvəldən göründüyü kimi revmatizmi olan xəstələrin hər birində orta hesabla nəzarət qrupuna nisbətən kişilərdə 4.9, qadınlarda isə 4.6 kariyesliplomlanmış və ya şıxarılmış dişlərin sayı çoxdur. Hər revmatizm xəstəsində orta hesabla 1.1 pulptiti, 0.7 periodontiti diş, 1.7 – 1.8 parodontal cib aşkar edilir. Ümumi bir xəstədə 3.5-3.9 odontogen infeksiya ocağı qeydə alınır. Nəzarət qrupu ilə müqayisədə də revmatizm xəstələrində pulptiti dişlərin indeksi 2.1 dəfə, periodontiti dişlərin indeksi 1.9 – 2.3 dəfə, parodontal ciblərin indeksi 2.4 -3.0 dəfə yüksəkdir. Beləliklə revmatizm xəstələrində daimi olaraq bir neçə odontogen infeksiya ocağı mövcuddur və bunların xəstəliyin gedişinə, fəsadlaşmasına, mütaliçəsinin ləngiməsinə təsiri şübhəsizdir. Ona görə də həmin xəstələrin sanasiyası prioritet vəzifə hesab edilməlidir. Bu işi həyata keçirilməsi üçün həkim – stomatoloqun göstərilən iş həcmi 2- ci cədvəldə verilmişdir. Göründüyü kimi 100 nəfər revmatizm olan xəstələrdə 23 bir köklü, 53 iki köklü və 34 üç köklü pulpit dişin, 15 bir köklü, 34 iki köklü və 22 üç köklü periodontiti dişin sanasiyasına ehtiyac var. 100 nəfər revmatizm olan xəstələrdə orta hesabla 180 parodontal ciblərin ən azı dərmanla işlənməsi vacibdir. Ümumən bir xəstənin sanasiyası 10.7 şərti əmək vahidi qədər iş həcmi planlaşdırılması tövsiyə edilir.

ƏDƏBİYYAT

1. Бажанов А.В. Научное обоснование нуждемости госпитализированных больных в стоматологической помощи и организация работы врача стоматолога в условиях стационара. Авторефер. дисс. канд.мед.наук. М.1990, 24 с.
2. Спиваков Т.В. Стоматологическая помощь в детской многопрофильной клинической больнице. Автореферат. дисс.кан. мед. наук. М. 1993.- 26 с.
3. Стептон Г. Медико-биологическая статистика. М. 1998 ,459 с.
4. Шалак О.В. Роль очагов одонтогенной инфекции в формировании метаболического статуса организма у больных с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Автореф. дисс.канд.мед.наук.СП (6), 2000, 21 с.
5. Merkado F.B.,Marshall R., Klestov A.C. relationship between rheumatoid arthritis and periodontitis // J.Periodontal.- 2001, v .72, № 6 .P.779 -787.