

II GÖRNÜŞLI SÜÝJÜLI DIABETI BOLAN NÄSAGLARDA ÜZnüKSIZ PARODONTITIŇ BARLAG USULLARYNYŇ GÖRKEZIJILERI

Hojamämmed Jumaýew,
*Stomatologiýa boýunça DST kafedrasynyň müdiri,
lukmançylyk ylmylarynyň doktory*

Jumagül Orazowna Amanowa,
Endokrinologiýa kafedrasynyň assistenti

Aýgül Maksadowa,
Stomatologiýa boýunça DST kafedrasynyň kliniki ordinatory

Gysgaça beýan

Süýjüli diabetli (SD) näsaglarda parodontyň gaýnaglama keselleriniň içinde gingiwit we dürli agyrylyk derejedäki üznüksiz ýaýraň parodontit ýygy duş gelyär. II görnüşli bolan SD näsaglarda laborator we parodontologiki görkezijileri öwrenmegiň esasynda ganyň düzümindäki elementleriň: segmentoýadroly leýkositleriň, limfositleriň, monositleriň SD-niň derejesine baglylykda üýtgemegi bilen SD-li näsaglarda keseliň agyrylyk derejesini anyklamaga hem-de ygtybarly bejeriş-öňüni alyş çäreleri amal etmäge mümkinçilik berýär. Näsaglaryň ýaşynyň artmagynyň we SD-niň kliniki derejesiniň çuňlaşmagynyň netijesinde parodontda gaýnaglama hadysasynyň has agyr geçýändigini kesgitlenildi. SD-li näsaglaryň äňleriniň alweolýar süňk dokumalarynda metabolizmiň we gan üpjünçiliginiň bozulmalary agyz boşlugynyň agzalarynyň ýagdaýyna täsir edýändigini sebäpli kliniki, funksional, laborator üýtgemeleriň anyklanylmagy ygtybarly bejergini we öňüni alyş çärelerini wagtynda amal etmäge ýardam berer.

Esasy sözler: parodont keselleri, üznüksiz parodontit, ýeňil, orta, agyr derejesi, äň süňküniň alweolýar ösüntigili osteosklerozy, osteoporozy, destruksiýa, süýjüli diabet, parodontal indeks.

Wajyplygy. Süýjüli diabet keseli bütin dünýäde ilat arasynda esasy meseleleriň biri hasaplanylýar. BSGG-niň berýän maglumatlaryna görä (2012 ý.), dünýäde süýjüli diabet (SD) bilen 280 mln uly adamlar, 480 müň çaganyň keselleýändigini, olardan 80-90%-i süýjüli diabetiň II görnüşini bilen ejir çekýär (Akiýewa, Elýasow, 2010; Льянова, 2012). Süýjüli diabetli näsaglarda parodontyň gaýnaglama keselleriniň içinde gingiwit we dürli agyrylyk derejedäki üznüksiz ýaýraň parodontit ýygy duş gelyär. Birnäçe bilermen alymlaryň maglumatlaryna görä, süýjüli diabetli näsaglarda agyz boşlugynyň arassaçylyk ýagdaýynyň pesdigini, bu kesel bilen kesellemediklere garanda 2,5 esse ýokarydyr. (Berdimuhamedow, 2017; Орехова, Горбачёва, Силина, Мусаева, Бармашева, 2013). Häzirki wagtda süýjüli diabetli näsaglarda parodontit keseliň geçiş aýratynlyklary özboluşly bolup, olarda agyz boşlugynyň kliniki üýtgemelerini öwrenmek üns merkezinde bolup galýar (Бородина, Замятина, Поварова, 2009; Еловицова, Трошунин, Жукова, Ожгихина, 2013). Bu meseläni çözmek üçin wizuallaşdyrmanyň häzirki zaman usullarynyň häsiýetnamalaryny we deňişlikde, olaryň mümkinçiliklerini bahalandyrmaly. Şeýle amal üçin bilimiň ulanylýan giňişlikleriniň dürüligini we olary haýsydyr bir tarapa – subýekte geçirmegiň maksadyny hasaba almak wizual beýan etmegiň köp usullarynyň peýda bolmagyna sebäp bolýar. Bu köplügi düzgünleşdirmek maksady bilen ony geljekde öwrenmek we barlamak üçin wizuallaşdyryşy guramagyň indiki ugurlaryna seretmek maksadalaýyk bolar:

İşiň maksady. II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda üznüksiz parodontitiň kliniki-funksional barlaglarynyň görkezijilerine baha bermek.

Barlag usullary we serişdeleri: Myrat Garryýew adyndaky Türkmenistanyň Döwlet lukmançylyk uniwersitetiniň Stomatologiýa okuw-önümçilik merkezine ýüz tutýan II görnüşli süýjüli diabetli bolan üznüksiz parodontitli jemi 113 sany, 20-59 ýaş aralygyndaky näsaglar hasaba alyndy. Üznüksiz parodontitli näsaglar kliniki barlaglaryň esasynda agyrylyk derejeleri boýunça toparlara bölündi: I topary 16 näsag II görnüşli süýjüli diabeti bolan (ýeňil dereje 6,2-7,7 ml/mol-a çenli) - üznüksiz ýaýraň parodontitiň (ÜÝP) ýeňil derejesi, II topar 27 näsag II görnüşli süýjüli diabeti (orta dereje 7,7-13 ml/mol-a çenli) – ÜÝP orta dereje, III topary 46 näsag II tip süýjüli diabetli (agyry dereje – 13 ml/mol ýokary) – ÜÝP agyry dereje, IV topary (deňşdirme 3,7-6,2 ml/mol-a çenli) 24 näsag şertli sagdyn parodontly näsaglar düzdi. Agyz boşlugynyň arassaçylygyna we parodontyň ýagdaýyna baha bermek maksady bilen J.Green, J.Vermillion (OHI-S) boýunça arassaçylyk indeksi, papilo-marginal-alweolýar indeksi (PMA), parodontyň bejergä mätäçligini kesgitleýän indeksi (CPITN), funksional barlag hökmünde rentgenografiýa, şeýle-de laborator barlag usullary geçirildi. Alnan netijeler esasy köpfaktorly seljermäniň elementlerini ulanmak bilen işlenilip düzüldi (Microsoft Excel/XP, Soft Statistica 7.0).

Barlagyň netijeleri. Kliniki barlaglaryň esasynda I topar näsaglarda OHS-S görkezijisi $1,25 \pm 0,07$ -ä, deň boldy. II topardakylarda $1,4 \pm 0,1$ -e, III topardaky näsaglarda $2,3 \pm 0,1$ -e, IV toparda näsaglarda $0,6 \pm 0,04$ -e deň boldy. Agyz boşlugynyň arassaçylyk indeksi boýunça görkezijiler toparlaryň arasynda takyk tapawudyň bardygyny görkezdi. Alnan netijeler IV topar bilen deňşdirilende I, II, III toparlarda agyz boşlugynyň arassaçylygynyň kanagatlanarsyzdygyny tassyklady ($p < 0,05$).

1-nji tablisa

II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda parodontyň ýagdaýlary boýunça barlag indeksleriniň görkezijileri (M±m)

Barlag toparlary	Näsaglaryň sany	Gigiýenik indeks Grin-Wermillion M+m	PMA %
I topar – ÜÝP ýeňil dereje	16	1.25+0.07	36,4%
II topar – ÜÝP orta dereje	27	1.4+0.1	52%
III topar – ÜÝP agyry dereje	46	2.3+0.1	64,2%
Deňşdirme topary	24	0.6+0.04	11.2%

Bellik. $p < 0,05$.

II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda parodontyň bejergä mätäçligini kesgitleýän indeks PMA geçirilende I toparda 36,4%; II topar näsaglarda 52%-e deň boldy. III topar näsaglarda 64.2% görkezijiler anyklanyldy IV toparda 11.2%-e eýe boldy.

Süýjüli diabetli näsaglarda parodontyň bejergä mätäçligini kesgitleýän indeks (CPITN) geçirilende I toparda sagdyn sekstant $3,4 \pm 0,1$, ganakma sekstanty $1,6 \pm 0,2$; diş daşlary $0,8 \pm 0,3$, parodontal jübüjikler $0,2 \pm 0,3$ görkezijä deň boldy; II topar näsaglarda sagdyn sekstant $1,8 \pm 0,2$; ganaýan sekstant $1,8 \pm 0,3$; diş daşlary $1,4 \pm 0,2$, parodontal jübüjikler $1,0 \pm 0,3$ görkezijä deň boldy. III topar näsaglarda sagdyn sekstant $1,5 \pm 0,3$, ganaýan sekstant $1,9 \pm 0,2$, diş daşlary boýunça $1,5 \pm 0,07$, şeýle-de parodontal jübüjiklerde $1,1 \pm 0,2$ görkezijiler anyklanyldy. IV toparda sagdyn sekstant

boýunça $4,5 \pm 0,07$, ganakma sekstanty $0,8 \pm 0,1$; diş daşlary $0,7 \pm 0,1$ görkezijä eýe boldy, emma bu toparda parodontal jübüjüklere anyklanylmady.

2-nji tablisa

II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda CPITN indeksi boýunça parodont keselleriniň görkezijileri (M±m)

Barlag toparlary	Ýaşy	Gözegçilik geçirilýän sany	Sagdyn sekstant	Ganaýan sekstant	Diş daşlary	Parodontal jübüjik	Hasaba alynmadyk sekstant
I topar – ÜÝP ýeňil dereje	20-29	16	$3,4 \pm 0,1$	$1,6 \pm 0,2$	$0,8 \pm 0,3$	$2,5 \text{ mm}$ $0,2 \pm 0,3$	-
II topar – ÜÝP orta dereje	30-49	27	$1,8 \pm 0,2$	$1,8 \pm 0,3$	$1,4 \pm 0,2$	$3-4 \text{ mm}$ $1,0 \pm 0,3$	-
III topar – ÜÝP agyr dereje	50-59	46	$1,5 \pm 0,3$	$1,9 \pm 0,2$	$1,5 \pm 0,07$	5 mm $1,1 \pm 0,2$	-
Deňeşdirme topar	20-49	24	$4,5 \pm 0,07$	$0,8 \pm 0,1$	$0,7 \pm 0,1$	-	-

Bellik. $p < 0,05$.

Alnan netijeler süýjüli diabetli I topar näsaglaryda bejergi çäreleriniň esasynda dişleri saklap galmaga mümkinçilik berýändigini görkezýär, emma II we III topar näsaglaryň dişleriniň yrgyldama derejesiniň ýokary görkezijisi bejerginiň pes boljakdygyna şaýatlyk edýär ($p < 0,05$). Deňeşdirme topardaky näsaglar diş etiniň ganamaýandygy, diş daşlarynyň we jübüjüklere ýoklugy bilen tapawutlanýarlar.

Näsaglarda II görnüşli süýjüli diabetiň agyrlyk derejelerine baglylykda ganyň düzümindäki elementler öwrenildi.

Süýjüli diabetiň ýeňil derejesinde glýukozanyň mukdary ganyň düzüminde $7,2 \pm 0,41$ -e deň bolup, orta derejesinde $12,5 \pm 0,58$; süýjüli diabetiň agyr derejesinde $16,1 \pm 0,54$ görkezijini düzdi. Süýjüli diabetiň ýeňil derejesinde ganyň düzüminde segmentoýader leýkositler $49,08 \pm 0,05$; limfositler $29,18 \pm 0,32$; monositler $4,83 \pm 0,42$; eritrositleriň çöküş tizligi (EÇT) $9,01 \pm 1,35$ görkezijileri; süýjüli diabetiň orta derejesinde segmentoýader leýkositleri $60,16 \pm 0,08$; limfositler $35,0 \pm 1,25$; monositler $6,86 \pm 0,37$; EÇT $12,33 \pm 1,14$ bellenildi.

Süýjüli diabetiň agyr derejesinde ganyň düzüminde segmentoýader leýkositleri $69,78 \pm 11,07$; limfositler $36,16 \pm 0,75$; monositler $9,74 \pm 0,23$; EÇT $14,52 \pm 1,43$ görkezijileri düzdi we IV topar bilen deňeşdirilende, uly tapawudyň bardygyny alnan maglumatlar tassyklady.

II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda ganyň düzümindäki elementleriň görkezijileri

Näsaglaryň toparlara bölünişi	Ýaşy	Glyukozanyň mukdary	Segmentoýader leýkositler	Limfositler	Monositler	EÇT (mm/sag)
I topar süýjüli diabetiň ýeňil derejesi	20-29	7.2±0,41	49,08±0,05	29,18±0,32	4,83±0,42	9,01±1,35
II topar Süýjüli diabetiň orta derejesi	30-49	12.5±0,58	60,16±0,08	35,0±1,25	6,86±0,37	12,33±1,14
III topar Süýjüli diabetiň agyr derejesi	50-59	16.1±0,54	69,78±11,07	36,16±0,75	9,74±0,23	14,52±1,43
IV topar Deňşdirme topar	20-50	5,2±0,5	30,0±0,5	21,1±0,5	2,5±0,5	7,0±0,5

Funksional barlag hökmünde panoram rentgenografiýa geçirildi, öwrenildi we II görnüşli SD näsaglaryň II, III toparlarynda ýokary we aşaky dişara äňleriniň alweolýar süňk dokumasynyň atrofiýasy, rezorbsiýasy, osteoparozy we destruktiv alamatlary belenildi, emma deňşdirme we I topardaky näsaglaryň äňleriniň alweolýar süňk dokumalarynda patologik hadysa, destruktiv üýtgeşmeler ýüze çykarylmany.

NETIJE

II görnüşli süýjüli diabeti bolan näsaglarda laborator we paradontologik görkezijilerini öwrenmegiň esasynda ganyň düzümindäki elementleriň: segmentoýadroly leýkositleriň, limfositleriň, monositleriň SD-niň derejesine baglylykda üýtgemegi bilen SD-li näsaglarda keseliň agyrylyk derejesini anyklamaga we ygtybarly bejeriş-öňüni alyş çärelerini amal etmäge mümkinçilik berýär. Näsaglaryň ýaşynyň artmagynyň we SD kliniki derejesiniň çuňlaşmagynyň netijesinde paradontda gaýnaglama hadysasynyň has agyr geçýändigini kesgitlenildi. Süýjüli diabetli näsaglaryň äňleriniň alweolýar süňk dokumalarynda metabolizmiň we gan üpjünçiliginiň bozulmalarynyň agyz boşlugynyň agzalarynyň ýagdaýyna täsir edýändigini sebäpli kliniki, funksional, laborator üýtgemeleriň anyklanylmany ygtybarly bejergini we öňüni alyş çärelerini wagtynda amal etmäge ýardam berer.

EDEBIÝAT

1. Gurbanguly Berdimuhamedow. Türkmenistanyň dermanlyk ösümlikleri. – Aşgabat: Türkmen döwlet neşirýat gullugy, 2017. IX Tom, 286-336 sah.
2. Akiýewa B.A., Elýasow M.A. Süýjüli diabet. – Aşgabat: Ýlym, 2010.
3. Бородин В. И., Замятина О. В., Поварова О. Ю. Сахарный диабет, клиника, диагностика, поздние осложнения, сахароснижающая и метаболическая терапия. – Москва, 2009. стр. 60
4. Еловицова Т.М., Трошунин А.В., Жукова Е.Е., Ожгихина Ж.Э. Пародонтология. – Москва, 2013, стр. 51-54.
5. Лянова Д.К. Иммунологическая реактивность организма в патогенезе хронического пародонтита на фоне диабета М. – Москва, 2012. стр. 45.
6. Орехова Л.Ю., Горбачёва И.А., Силина Э.С., Мусаева Р.С., Бармашева А.А. Сравнительная оценка эффективности применения лечебно-профилактических зубных паст у пациентов с сахарным диабетом. Стоматолог. №4, 11 2013, стр. 35-36.