

DOI: 10.34921/amj.2020.2.015

UDC: 616.314.17-008.1-02-092-07(075.8)

Əhmədbəyli C.R.<sup>1</sup>, Məmmədov F.Y.<sup>2</sup>, Qarayev R.M.<sup>1</sup>, Məmmədov A.M.<sup>3</sup>, Quliyeva V.E.<sup>2</sup>

## PARODONT VƏ PERİ-İMLANT XƏSTƏLİKLƏRİNİN YENİ BEYNƏLXALQ TƏSNİFATI

Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun  
Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrası, Bakı<sup>1</sup>

Azərbaycan Tibb Universitetinin Terapevtik stomatologiya kafedrası, Bakı<sup>2</sup>

Azərbaycan Tibb Universitetinin Ortopedik stomatologiya kafedrası, Bakı<sup>3</sup>

Məqalə parodont və peri-implant xəstəliklərinin yeni təsnifatını özündə əks etdirir. Amerika Parodontologiya Akademiyası və Avropa Parodontologiya Federasiyasının birgə təşkilatçılığı ilə 2017-ci ildə keçirilmiş ümumdünya parodontologiya qurultayında parodont xəstəliklərinin 1999-cu ildə qəbul olunmuş təsnifatı yenilənmişdir və təsdiq olunmuşdur.

**Açar sözlər:** gingivit, parodontit, peri-implant mukozit, peri-implantit, parodont xəstəlikləri, peri-implant xəstəliklər

**Ключевые слова:** гингивит, пародонтит, перимукозит, периимплантит, заболевания пародонта, заболевания периимплантата

**Key words:** gingivitis, periodontitis, peri-implant mucositis, periimplantitis, periodontal disease, peri-implant disease

Parodont və peri-implant xəstəliklərinin diaqnostika və müalicəsinə dair yeni anlayışlar təsnifat sxeminin yenilənmə və əsaslandırılmasına zəmin yaradır. Məqalədə bu xəstəliklərin və patologiyaların yeni təsnifatı [1, 2] sxematik cədvəllərlə təqdim edilir və klinik praktika ilə tədrisdə geniş istifadə edilən parodont xəstəliklərinin 1999-cu ildə qəbul olunmuş Amerika Parodontologiya Akademiyasının təsnifatına [3] edilən dəyişikliklər (Cədvəl) qısa şəkildə göstərilir.

### 1. Sağlam parodont, gingivit və diş ətinin patologiyaları

Zondlanma zamanı qanamanın meydana gəlməsi gingivitin müəyyən edilməsi üçün əsas parametrdir [4]. Parodontitin spesifik xüsusiyyətlərinin və uğurlu müalicəsinin təhlili məqsədlə zondlanma zamanı qanama və diş əti cibinin dərinliyi kimi meyarların nəzərə alınması vacibdir. Gingiviti olan xəstələr tam sağala bilər, lakin parodontiti olanlar hətta uğurlu

Cədvəl. Parodont və peri-implant xəstəliklərinin və patologiyalarının yeni təsnifatı [2]

| 1. Sağlam parodont, diş əti xəstəlikləri və təsir edən digər amillər     |   |  |  |                                     |
|--|---|--|--|-------------------------------------|
| Dişətrafi toxumalarının sağlamlıq vəziyyəti                              | Gingivitlər: diş əri mənşəli                            |  | Diş ətinin diş əri mənşəli olmayan xəstəlikləri                  |                                     |
| 2. Parodontit  |   |  |  |                                     |
| Nekrotik parodont xəstəlikləri   | Parodontit  |  | Sistem xəstəliklərinin təzahürü kimi meydana gələn parodontitlər |                                     |
| 3. Parodontada təsir edən digər amillər                                  |   |  |  |                                     |
| Parodont toxumalarına təsir edən sistem xəstəlikləri və ya patologiyalar | Parodontal abseslər; endodontik-parodontal zədələnmələr | Mukogingival deformasiyalar və dişətrafi patologiyalar | Travmatik okklyuzion qüvvələr                                    | Diş və protezlərlə əlaqədar amillər |
| 4. Peri-implant xəstəlikləri və patologiyaları                           |   |  |  |                                     |
| İmplantətrafi toxumalarının sağlamlıq vəziyyəti                          | Peri-implant mukozit                                    | Peri-implantit   | Yumşaq və sərt peri-implant toxumalarının çatışmazlığı           |                                     |

müalicədən sonra da həkimin müşahidəsi altında olmalı və xəstəliyin yenidən təkrarlanmaması üçün ömürboyu qoruyucu profilaktik tədbirlər həyata keçirməlidir [5]. Cədvələ əlavə olaraq aşağıda sağlam parodont, diş əti xəstəlikləri və onlara təsir edən amillərin təsnifatını veririk [5]:

### 1. Parodontun sağlamlıq vəziyyəti və diş əti xəstəlikləri

a. İntakt parodontda kliniki diş əti sağlamlığı

b. Qeyri-intakt parodontda kliniki diş əti sağlamlığı

I. Stabil parodontitli xəstə

II. Parodontiti olmayan xəstə

### 2. Gingivit – diş ərpi mənşəli

a. Yalnız diş ərpi ilə əlaqədar olanlar

b. Sistem və ya yerli risk amilləri ilə əlaqədar

c. Diş ətinin dərman təsiri ilə əlaqədar böyüməsi

### 3. Diş ətinin diş ərpi mənşəli olmayan xəstəlikləri

a. Genetik/inkışaf pozulmaları

b. Spesifik infeksiyalar

c. İltihabi və immun patologiyalar

d. Reaktiv proseslər

e. Neoplazmalar

f. Endokrin, qidalanma və metabolik xəstəliklər

g. Travmatik zədələnmələr

h. Diş əti piqmentasiyaları

### 2. Parodontit

Parodontitin təsnifatı ən yeni elmi nailiyyətlərə uyğunlaşdırılmaq məqsədilə son 30 il ərzində dəfələrlə yenilənmişdir. 1989-cu ildə keçirilən klinik parodontologiya üzrə Ümumdünya qurultayında [6] məlumat verilmişdir, müxtəlif müddətli və fərdi inkışaf sürətinə malik olan parodontitlərin bir neçə klinik əlaməti vardır. Bu müxtəlifliklərə əsaslanaraq parodontit-prepubertal, yuvenil (lokal və generalizə olunmuş), yetkin, sürətlə inkışaf edən xəstəlik kimi təsvir edilmişdir. 1993-cü ildə Avropa parodontologiya qurultayında [7] təsnifatın sadələşdirilməsi və parodontitin iki əsas qrupa ayrılması təklif edilmişdir: yetkin və erkən yaşda başlayan parodontit. 1999-cu ildə təsnifatda böyük dəyişikliklər edilmiş, parodontit xronik, aqressiv (lokal və generalizə olunmuş), nekrotik və sistem xəstəliklərinin təzahürü kimi təsvir edilmişdir [3]. Bu müddət ərzində əhali arasında keçirilən

araşdırmalar, təməlli elmi tədqiqatlar, ekzogen və endogen risk amillərini ortaya çıxaran geniş tədqiqat işlərinə əsaslanan yeni əhəmiyyətli məlumatların təhlili parodontitin yeni təsnifatının yaradılması üçün təkan vermişdir. 2017-ci ildə ABŞ-ın Çikaqo şəhərində keçirilmiş Ümumdünya parodontologiya qurultayında müasir patofizioloji biliklərə əsaslanaraq, parodontitin üç forması: **nekrotik parodontit**, **sistem xəstəliklərinin təzahürü kimi meydana gələn parodontit** və əvvəllər “xronik” və ya “aqressiv” kimi qəbul edilmiş, indi vahid “**parodontit**” adı altında təsnifata daxil edilmişdir [2].

Parodont xəstəliklərinin aşağıdakı yeni təsnifatı parodontətrafi toxumalara təsir edən sistem xəstəliklərini də əhatə edir [2, 8, 9]:

#### 1. Nekrotik parodont xəstəlikləri

a. Nekrotik gingivit

b. Nekrotik parodontit

c. Nekrotik stomatit

#### 2. Sistem xəstəliklərinin təzahürü kimi meydana gələn parodontitlər

Bu patologiyaların təsnifatı xəstəliklərin və sağlamlıqla bağlı problemlərin beynəlxalq statistik təsnifatında təqdim olunmuş sistem xəstəliklərinə əsasən həyata keçirilməlidir.

#### 3. Parodontitlər

##### a. Mərhələlər: xəstəliyin şiddəti<sup>1</sup> və müalicəsinin mürəkkəbliyinə<sup>2</sup> əsaslanır

I mərhələ: Başlanğıc parodontit

II mərhələ: Orta dərəcəli parodontit

III mərhələ: Diş itkisi riski olan ağır dərəcəli parodontit

IV mərhələ: Diş sırası itkisi riski olan ağır dərəcəli parodontit

##### b. Yayılması və miqyası<sup>3</sup>: lokal; generalizə olunmuş; molar-insizivial paylanma

##### c. Dərəcələr: Kəskin inkışaf<sup>4</sup> halları və ya riski, müalicənin gözlənilən nəticəsi<sup>5</sup>

Dərəcə A : Xəstəliyin ləng inkışafı

Dərəcə B: Xəstəliyin mötədil inkışafı

Dərəcə C: Xəstəliyin sürətli inkışafı

1. **Xəstəliyin şiddəti:** interdental parodontal birləşmə itkisi ən çox olan nahiyə; rentgenoloji sümük və ya diş itkisi dərəcəsi

2. **Müalicənin mürəkkəbliyi:** cib dərinliyi, alveol sümük itkisinin şaquli və ya üfüqi olması, furkasiya qüsurları, ağızda olan dişlərin sayı, dişlərin hərəkətliliyi, alveol darağı qüsurları ilə çeynəmə disfunksiyası.

3. **Mərhələlərə əlavə olunur:** yerli < 30 %, generalizə olunmuş ≥ 30 % -dən çox.

4. **İnkişafın riski:** panoram rentgen və ya parodontal birləşmə itkisinə əsaslanaraq (düz təhlil); alveol sümük itkisi/ yaş nisbətinə əsaslanaraq (dolayı təhlil)

5. **Gözlənilən müalicə cavabı:** kliniki halın fenotipi, siqaret istifadəsi, hiperqlikemiya.

Qəbul edilmişdir ki, ağır parodontitin erkən yaranmasına səbəb olan Papillon-Lefevr sindromu kimi nadir rast gəlinən sistem xəstəlikləri də mövcuddur. Bu cür hallar “Sistem xəstəliklərinin təzahürü kimi parodontit” başlığı altında toplanmalı və ilkin sistem xəstəliklərinin təsnifatına əsaslanmalıdır [8].

Yeni təsnifatda mərhələlərə əlavə olaraq ağırlıq dərəcəsinin tətbiqi həkim üçün fərdi amillərin xəstəliyin diaqnostikası zamanı nəzərə alınmasını, xəstəliyə kompleks yanaşmanı və müalicəni daha məqsədəuyğun edir [9].

**Mərhələlər** əsasən xəstəliyin aşkar edildiyi anda ağırlıq dərəcəsi, eləcə də xəstəliyin gedişatından asılıdır. Eyni zamanda bu təsnifatda xəstəliyin bioloji xüsusiyyətləri haqqında, o cümlədən, anamnezə əsaslanan xəstəliyin inkişaf sürətinin öyrənilməsi, xəstəlik riskinin qiymətləndirilməsi, xəstəliyin gələcək inkişafı, müalicə zamanı baş verə biləcək mümkün ağırlaşmalar və xəstəliyin pasiyentin ümumi sağlamlığına mənfi təsir göstərməsi riskinin qiymətləndirilməsi kimi əlavə məlumatları da təqdim edir. Qiymətləndirmə zamanı xəstəlik mərhələləri (I-IV) dörd kateqoriyaya ayrılaraq, parodontal birləşmənin itkisi, alveol sümüyü itkisinin miqdarı və faiz dərəcəsi, cəbin zondlanma dərinliyi, vertikal alveol sümük qüsurlarının varlığı və yayılması, furkasiya zədələnmələrinin varlığı, dişlərin laxlaması və parodontit nəticəsində dişlərin itirilməsi kimi meyarlara əsaslanaraq təyin edilir.

**Ağırlıq dərəcəsinin** qiymətləndirməsi xəstəliyin aşkar edilmiş üç səviyyəsindən (A – aşağı, B – orta, C – yüksək inkişaf riski) asılıdır və parodontitin inkişafı və yayılmasına əlavə olaraq organizmin ümumi sağlamlığı, siqaret istifadəsi və diabetlə əlaqədar metabolik kontrol səviyyəsi kimi amillərə əsaslanır.

Parodontitin meydana çıxması, ağırlıq dərəcəsi və müalicəsinin gedişatına təsir edən ümumi sistem xəstəliklərindən olan, nəzarət edilməyən şəkərli diabet də öz ciddi təsirini göstərir. Bu səbəblə, şəkərli diabet parodontit kimi kompleks xəstəliklərin mərhələ və dərəcəsinin təyiniyə yeni təsnifata daxil edilmişdir.

### 3. Parodonta təsir edən digər amillər

**Parodont toxumalarına təsir edən sistem xəstəlikləri.** Neoplastik xəstəliklər kimi digər sistem patologiyaları da diş ərpi mənşəli parodontitdən əlavə olaraq parodontal aparata təsir edə bilər və belə klinik əlamətlər ilkin sistem xəstəliklərinə əsaslanaraq təsnif edilməli və “Parodontu dəstəkləyən toxumalara təsir edən sistem xəstəlikləri və patologiyaları” adı altında qruplaşdırılmalıdır [10].

**Mukogingival patologiyalar.** Diş əti çəkilmələri ilə əlaqədar yeni əlamətlər interproksimal parodontal birləşmə itkisinə əsaslanır, eləcə də dişin kök səthinin açılması və mina-sement birləşməsinin qiymətləndirilməsini də özündə əks etdirir. Əlavə olaraq, diş əti fenotipi və dişin kök səthinin xüsusiyyətləri kimi klinik parametrləri özündə əks etdirən diş əti çəkilmələrinin yeni təsnifatı da təqdim olunmuşdur. *Parodontal biotip* termini *parodontal fenotip* termini ilə əvəz edilmişdir [10]. Aşağıda sistem xəstəliklərinin parodontal təzahürlərini, qazanılmış qüsurların və patoloji proseslərin növlərinin siyahısını təqdim etmişik:

#### 1. Parodont toxumalarına təsir edən sistem xəstəlikləri

##### 2. Digər parodontal patologiyalar

- Parodontal abseslər
- Endodontik-parodontal zədələnmələr

#### 3. Mukogingival qüsurlar və diş ətrafı patologiyalar

- Diş əti fenotipi
- Diş əti/yumşaq toxuma çəkilmələri
- Diş əti çatışmazlığı
- Vestibulyar dəhliz dərinliyinin azalması
- Yüyan və əzələlərin xüsusiyyətləri
- Diş əti çoxluğu
- Rəng dəyişikliyi
- Dişin kök səthinin patologiyası

#### 4. Travmatik okklyuzion qüvvələr

- Birincili okklyuzion travma
- İkincili okklyuzion travma
- Ortodontik qüvvələr

#### 5. Diş ərpi mənşəli diş əti xəstəlikləri/parodontitin yaranmasına səbəb olan diş protezləri və ya dişlərlə əlaqədar digər amillər

- Dişlərlə əlaqədar yerli amillər
- Diş protezləri ilə əlaqədar yerli amillər.

**Travmatik okklyuziya və travmatik okklyuzion qüvvələr.** *Həddindən artıq okklyuzion qüvvələr* termini *travmatik okklyuzion*

*qüvvələr* termini ilə əvəz olunmuşdur. Bu termin parodontun və ya dişlərin qəbul edə biləcəyindən artıq dişləm qüvvəsi kimi təqdim olunur. Travmatik okklyuziya qüvvəsi okklyuzion zədələnmələrə və dişlərin həddindən artıq aşınması və ya qırılmasına səbəb ola bilər [10].

**Diş protezləri və ya dişlərlə əlaqədar digər amillər.** Protezlərlə əlaqədar bölmə yeni təsnifatda genişləndirilmişdir. *Bioloji genişlik* termini *sümüküstü birləşdirici toxuma* termini ilə əvəz olunmuşdur. Dişlərin indirekt restorasiyası ilə əlaqədar klinik prosedurlar, diş əti çəkilmələrinə və parodontal birləşmə itkisi ilə əlaqəli yeni elmi əsaslar diqqətə alınaraq, yeni təsnifata əlavə olunmuşdur [10, 11].

#### 4. Peri-implant xəstəlikləri və patologiyaları

Peri-implant sağlamlıq, peri-implant mukozit və peri-implantit kimi implantətrafi xəstəliklər və hallar yeni təsnifata əlavə olunmuşdur [12].

**İmplantətrafi toxumalarının sağlamlıq vəziyyəti.** Peri-implant toxumaların sağlamlığı klinik və histoloji tədqiqatlarla təsdiq olunmuşdur və klinik olaraq iltihab və zondlanma zamanı qanama əlamətlərinin olmaması ilə təzahür edilir. Peri-implant sağlamlıq intakt və ya sümük toxuması dəstəyi azalmış implantların ətrafında müşahidə edilir. Peri-implant toxumaların sağlamlığını təmin edən zondlama dərinliyini müəyyən etmək mümkün deyil [12, 13].

**Peri-implant mukozit.** Peri-implant mukozit zondlanma zamanı qanama və klinik iltihab əlamətləri ilə xarakterizə olunur. Peri-implant mukozitin əsasən diş ərpi mənşəli olmasına baxmayaraq, qeyri-diş ərpi mənşəli

implantətrafi xəstəliklərin olması haqda məhdud sayda elmi sübutlar da mövcuddur. Peri-implant mukozitin profilaktikası və müalicəsi üçün diş ərpinin mexaniki olaraq aradan qaldırılması vacib şərtidir [14].

**Peri-implantit.** Peri-implantit implantətrafi toxumalarda ərp mənşəli patologiya kimi müəyyən edilir və selikli qişada iltihab və implantı dəstəkləyən sümüyün itkisi ilə xarakterizə olunur. Peri-implant mukozitin peri-implantitə səbəb olduğu qəbul edilir. Peri-implantitə ağız boşluğunun qeyri-kafi gigiyenası və ağır dərəcəli parodontitli xəstələrdə daha çox rast gəlinir. Rentgenoloji olaraq, peri-implantitin implant yerləşdirildikdən dərhal sonra ilk periodlarda da müşahidə edilməsi mümkündür. Müalicə olunmamış peri-implantit qeyri-proporsional və sürətlə inkişaf edə bilər [15].

**Yumşaq və sərt peri-implant toxumalarının çatışmazlığı** Dişin çəkilməsindən sonrakı sağalma müddətində alveol darağının həcmnin azalması, implant yerləşdiriləcək nahiyədə sərt və yumşaq toxumaların qüsurlarına səbəb olur. Bu qüsurların daha geniş olması, ağır dərəcəli parodont itkisi, travmatik diş çəkilmələri, endodontik infeksiya, diş köklərinin qırılıqları, alveol sümüyünün yanaq lövhəsinin incə olması, dişin çənə qövsündən kənarında yerləşməsi, zədələnmələr və ənq sümüyü sinuslarının pnevmatizasiyası zamanı rast gəlinir. Alveol darağının çatışmazlığına səbəb olan digər amillər, təbii sümük formalaşmasına təsir edən sistem xəstəlikləri və xəstənin qəbul etdiyi dərman preparatları, dişlərin uzun müddət olmaması və diş protezlərinin təzyiqi ilə əlaqədar ola bilər [16].

#### ƏDƏBİYYAT

1. Seyidbayov O., Ahmedbeyli C., Panahov N., Safarov A., Ahmedbeyli R., Garayev R., Mammadov F., Hasanov V., Mammadov A. Parodont və peri-implant xəstəliklərinin klinika, diaqnostika və müalicəsi üzrə rəhbərlik [Guideline for the clinical evaluation, diagnostics and treatment of periodontal and peri-implant diseases], 2019, 112 p.
2. Caton J., Armitage G., Berglundh T. et al. A new classification scheme for periodontal and periimplant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999 classification // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S1-8.
3. Armitage G.C. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions // Ann. Periodontol., 1999, vol. 4, pp. 1-6.
4. Lang N.P., Bartold P.M. Periodontal health // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S230-236.
5. Chapple I.L.C., Mealey B.L. et al. Periodontal health and gingival diseases and conditions on an intact and a reduced periodontium: consensus report of workgroup 1 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S68-77.
6. Consensus report on diagnosis and diagnostic aids. In: World Workshop in Clinical Periodontics. Chicago:

- American Academy of Periodontology, 1989, 123-31.
7. Lang N.P., Karring T. Proceedings of the 1st European Workshop on Periodontics, 1993. London: Quintessence; 1994, pp.23-41.
  8. Albandar J.M., Susin C., Hughes F.J. Manifestations of systemic diseases and conditions that affect the periodontal attachment apparatus: case definitions and diagnostic considerations // J. Clin. Periodontol., 2018, 45(Suppl 20), S171-S189.
  9. Tonetti M.S., Greenwell H., Kornman K.S. Staging and grading of periodontitis: Framework and proposal of a new classification and case // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S149-161.
  10. Jepsen S., Caton J.G. et al. Periodontal manifestations of systemic diseases and developmental and acquired conditions: consensus report of workgroup 3 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S219-229.
  11. Ercoli C., Caton J.G. Dental prostheses and tooth-related factors // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S207-218.
  12. Berglundh T., Armitage G. et al. Peri-implant diseases and conditions: Consensus report of workgroup 4 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S286-291.
  13. Araujo M.G., Lindhe J. Peri-implant health // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S230-236. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12952>.
  14. Heitz-Mayfield L.J.A., Salvi G.E. Peri-implant mucositis // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S237-245.
  15. Schwarz F., Derks J., Monje A., Wang H.L. Peri-implantitis // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S246-266.
  16. Hämmerle C.H.F., Tarnow D. The etiology of hard- and soft-tissue deficiencies at dental implants: A narrative review // J. Clin. Periodontol., 2018, vol. 45 (Suppl 20), S267-277.

**Ахмедбейли Д.Р.<sup>1</sup>, Мамедов Ф.Ю.<sup>2</sup>, Гараев Р.М.<sup>1</sup>, Мамедов А.М.<sup>3</sup>, Гулиева В.Е.<sup>2</sup>**

### **НОВАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА И ОКОЛОИМПЛАНТАТНЫХ ТКАНЕЙ**

<sup>1</sup>*Кафедра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Азербайджанского государственного института усовершенствования врачей имени А.Алиева, Баку;*

<sup>2</sup>*Кафедра терапевтической стоматологии Азербайджанского медицинского университета, Баку;*

<sup>3</sup>*Кафедра ортопедической стоматологии Азербайджанского медицинского университета, Баку*

**Резюме.** Статья отражает в себе новую международную классификацию заболеваний пародонта и околоимплантатных тканей. Она была представлена на международном съезде, организованный Американской академией пародонтологии и Европейской федерацией пародонтологии в 2017 году, на базе классификации принятой в 1999 году.

**Ahmedbeyli C.R.<sup>1</sup>, Mammadov F.Y.<sup>2</sup>, Garayev R.M.<sup>1</sup>, Mammadov A.M.<sup>3</sup>, Guliyeva V.E.<sup>2</sup>**

### **NEW INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF PERIODONTAL AND PERI-IMPLANT DISEASES**

<sup>1</sup>*Department of Stomatology and Maxillofacial Surgery, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev, Baku;* <sup>2</sup>*Department of Conservative Dentistry, Azerbaijan Medical University, Baku;* <sup>3</sup>*Department of Orthopedic Dentistry, Azerbaijan Medical University, Baku*

**Summary.** This article describes the new classification of periodontal and peri-implant diseases. The update of 1999 classification of periodontal diseases and conditions were established at the meeting organised by the American Academy of Periodontology and the European Federation of Periodontology in 2017.

**Müəlliflə əlaqə üçün:**

**Əhmədbəyli Cavid Ramiz oğlu** – Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Stomatologiya və üz-çənə cərrahiyyəsi kafedrasının dosenti, tibb üzrə fəlsəfə doktoru

**E-mail:** ahmedbeyli@yahoo.com

**Rəyçi:** tibb ü.f.d. F.Ə.Musayev