

სტომატოლოგიური სტატუსის ზეგავლენა ონკოინკურაბელური პაციენტების სიცოცხლის ხარისხზე და ხანგრძლიობაზე

თენგიზ ჟვითიაშვილი, ხათუნა დავარაშვილი, თეიმურაზ ადეიშვილი,
მაგდანა ჯიქია

აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია

აბსტრაქტი. პირის ღრუს ჯანმრთელობა ჩვენი საერთო ჯანმრთელობის განუყოფელი ნაწილი და სიცოცხლის ხარისხისა და ხანგრძლივობის უმნიშვნელოვანესი კომპონენტია. იგი ადამიანზე მოქმედებს როგორც ფსიქოლოგიურად, ისე ფიზიკურად და დიდ გავლენას ახდენს მის საზოგადოებაში თვითდაძვეიდრებაზე. პირის ღრუში არსებული პათოლოგიები იწვევენ სასიცოცხლო მნიშვნელობის ფუნქციების დარღვევებს, რაც პაციენტის საერთო მდგომარეობის დამძიმებისა და დეგრესიის მიზეზი ხდება.

საკვანძო სიტყვები: სკრინინგი, ტუმბერკულოზი, პალიატივი, გერიატრია, ქსეროსტომია, რეაბილიტაცია, მენაობა, ნეონატოლოგია, ონკოლოგია.

ამ კუთხით ონკოინკურაბელური და 85 წლისა და მეტი ასაკის პრაქტიკულად ჯანმრთელი ადამიანების გამოკვლევა ერთობ საინტერესოა სტომატოლოგიისა და ჯანდაცვისათვის.

1. ჯანმრთელობის მდგომარეობის მიხედვით ნებისმიერი ქვეყნის მოსახლეობაში შეიძლება გამოიყოს სამი კატეგორია: 1. ჯანმრთელები, ვისთვისაც ამ მდგომარეობის შენარჩუნებისათვის, ჯანდაცვის სისტემები იყენებს პრევენციისა და პროფილაქტიკის მეთოდებს; 2. პოტენციურად განკურნებადი ავადმყოფები, რომელთა მიმართაც ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სისტემები იყენებს სამკურნალო მეთოდებს, რომელიც წარმოადგენს სკრინინგის, დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის მეთოდთა კომპლექსს, რათა ისინი განიკურნონ და გამოჯანმრთელდნენ; 3. ქრონიკული ინკურაბელური ადამიანები, რომლებიც არ ექვემდებარებიან განკურნებას და რომელთა მიმართაც ჯანდაცვისა და სოცდაცვის სისტემები იყენებს პალიატიური მზრუნველობის მეთოდებს, რომელიც ეფუძნება სამედიცინო, სოციალური, ფსიქოლოგიური და სულიერი თანადგომის მეთოდთა კომპლექსს, რათა მიღწეული იქნას მათი სიცოცხლის მაქსიმალურად შესაძლებელი მაღალი ხარისხი [1]. პაციენტთა ამ კატეგორიაში, კიბოს შორსწასული ფორმებით, რეზისტენტული ტუმბერკულოზით, ნერვ-კუნთოვანი და ძვალ-სახსართა სისტემების განუკურნებელი ფორმებით დაავადებულთა გარდა, იგულისხმებიან მოხუცები, რომელთა ქრონიკული განუკურნებელი დაავადება თავად სიბერეა.

პალიატიური მზრუნველობა თანამედროვე ჯანდაცვის და სოციალური უზრუნველყოფის სისტემების განუყოფელი ნაწილია. მისი მიზანია ტკივილისა და სხვა ისეთი შემაწუხებელი, ხშირად კი მტანჯველი, სიმპტომების მოხსნა, როგორცაა: ძლიერი სისუსტე, ყაზობა და ნაწლავთა გაუვალობა, სლოკინი, გულის რევა და ღებინება, სუნთქვის გაძნელება, ხველა და სხვა. პალიატიური მზრუნველობა ეხმარება პაციენტებსა და მათ ოჯახებს,

აუმჯობესებს მათი ცხოვრების ხარისხს [2].

საქართველოს კანონმდებლობაში, კერძოდ, კანონებში, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ და „პაციენტის უფლებების შესახებ“ პალიატიური მზრუნველობა განმარტებულია, როგორც „აქტიური, მრავალპროფილური მზრუნველობა, რომლის უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა, ავადმყოფთა სოციალური და ფსიქოლოგიური დახმარება, სულიერი თანადგომა და სხვა. ის ვრცელდება იმ პაციენტებზე, რომელთა დაავადება აღარ ექვემდებარება მკურნალობას; ასეთი მზრუნველობით შესაძლებელია ავადმყოფისა და მათი ოჯახების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება.

პალიატიური მზრუნველობა, როგორც ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სისტემის მიმართულება, პრაქტიკულად ერთადერთია, რომელიც აღნიშნული სისტემების სხვა მიმართულებებისაგან განსხვავებით ფოკუსირდება არა დაავადებასა და განკურნებაზე, არამედ პაციენტზე და სიცოცხლის ხარისხზე [3].

სიცოცხლის ყველა განსაკუთრებულ პერიოდს, გამომდინარე მისი სამედიცინო-ბიოლოგიური პრობლემებიდან, შეესაბამება მედიცინის კონკრეტული დარგი. მაგალითად, სიცოცხლის დასაწყისს „მეანობა“ და „ნეონატოლოგია“ კურირებს, ბავშვობის ასაკს - „პედიატრია“, ხოლო მოხუცებულობის ასაკს - „გერიატრია“. ასეთი მიდგომის გათვალისწინებით, პალიატიური მზრუნველობა შეიძლება ჩაითვალოს სიცოცხლის ბოლო პერიოდის მედიცინად, რომელიც უზრუნველყოფს მის ღირსეულ დამთავრებას [4].

„ბოლომდე ღირსეული სიცოცხლე“ წარმოადგენს იმ მთავარ კონცეფციას, რომლის რეალიზაციაც პალიატიური მზრუნველობის ფილოსოფიისა და მეთოდის მთავარი ამოცანაა. საქართველოში პალიატიური მზრუნველობის თანამედროვე მოდელის დანერგვისათვის მცდელობები 2000 ათასი წლიდან დაიწყო. დღეისათვის შექმნილია პალიატიური მზრუნველობის, როგორც ჯანმრთელობის საფუძვლები.

მიღწეული შედეგების მიუხედავად, საქართველოში პალიატიური მზრუნველობის განვითარება მაინც შორსაა ევროპული სტანდარტებისაგან. დღეისათვის ჩვენთან განვითარების მხოლოდ საწყის ეტაპზეა სპეციალიზებული პალიატიური მზრუნველობა ბავშვებისათვის და ის არ არსებობს მოხუცთათვის.

დამტკიცებულია, რომ პალიატიური მზრუნველობის ინსტიტუციური განვითარებისათვის მნიშვნელოვანი ხელშემწყობი ფაქტორია მოცემულ სფეროში ისეთი სამეცნიერო კვლევების განხორციელება, რომლებიც, ერთი მხრივ, ავლენს პალიატიური მზრუნველობის ნაციონალურ-ეთნოგრაფიულ თავისებურებებს, ხოლო მეორე მხრივ, საფუძველს უქმნის მზრუნველობის მანამდე უცნობი (ან ნაკლებად არსებითად მიჩნეული) ასპექტების აქტუალიზაციას, რასაც შეუძლია დადებითი როლი შეასრულოს ინკურაბელურ პაციენტთა, ან მოცუხთა, სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებაში.

2. ამ საკითხებთან მიმართებაში საინტერესოა პირის ღრუს ჯანმრთელობის განხილვა. ის საერთო ჯანმრთელობის ნაწილია და განიხილება სიცოცხლის ხარისხის განმსაზღვრელ მნიშვნელოვან კომპონენტად. წლების მანძილზე პირის ღრუს მდგომარეობის ზეგავლენა პაციენტების ყოველდღიურ ცხოვრებაზე სპეციალურ შესწავლის მიღმა რჩებოდა. პირის ღრუს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიცოცხლის ხარისხის განმსაზღვრელი

ინსტრუმენტები განვითარდა მას შემდეგ, რაც გაცნობიერებულ იქნა პირის ღრუს პრობლემების ჯანმრთელობაზე და სიცოცხლის ხარისხზე გავლენის შესწავლის აუცილებლობა [5].

პირი ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობა ადამიანებზე მოქმედებს როგორც ფიზიკურად, ისე ფსიქოლოგიურად. ის მოქმედებს ზრდაზე, ცხოვრებისეულ სიამოვნებაზე, საუბარზე, ლექვაზე, საჭმლის გემოს შეგრძნებაზე და ყოველივე ამის გათვალისწინებით, საზოგადოებაში მის დამკვიდრებაზე [6].

რამდენადაც ჯანმთელობა მოიცავს ფიზიკურ, ფსიქოლოგიურ და სოციალურ კეთილდღეობას, ხოლო პირის ღრუს პათოლოგიები მოიცავენ ჯანმრთელობის მრავალმხრივი რღვევის რისკებს, გასაგები ხდება, რომ სტომატოლოგიას მნიშვნელოვანი წვლილი მიუძღვის სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებაში.

პირის ღრუსმხრივი ჩივილები, საერთოდ, ფართოდაა გავრცელებული ქრონიკული დაავადებების მქონე პირებს შორის.

ონკოინკურაბელურ პაციენტებში პირის ღრუსმხრივი ჩივილები ჩვეულებრივი მოვლენაა. ზოგჯერ, ეს ჩივილები მთელ კომპლექსს ქმნის, მაგრამ არ არსებობს ისეთი პაციენტი, ონკოლოგიური დაავადების ტერმინალური სტადიით, პირის ღრუს მხრივ ერთი სიმპტომი მაინც არ აღენიშნებოდეს.

პალიატიურ მზრუნველობის დროს პირის ღრუს მდგომარეობას განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა [7], თუმცა ეს პრაქტიკა საქართველოში არაა დანერგილი.

პალიატიური მზრუნველობას დაქვემდებარებულ პაციენტებში ხშირია ტკივილი პირის ღრუს არეში. ამასთანავე, ამ ტკივილის გამომწვევი მიზეზი შესაძლოა იყოს სხვადასხვა. პირის ღრუს მხრივ ხშირი ჩივილებია: ქსეროსტომია (პირის სიმშრალე), წყლულები ლორწოვან გარსზე, პროთეზის შეუსაბამობა, გემოს შეგრძნების დარღვევა, ლექვის და ყლაპვის გართულება და სხვა.

თუ პაციენტს უტარდება ქიმიოთერაპია, ან რადიოთერაპია სახის მიდამოში, ის არის სტომატიტის, ან ლორწოვანი გარსის ანთებითი პროცესის რისკის ქვეშ. თავის მხრივ, ლორწოვანი გარსის ანთება ხასიათდება მტკივნეული ატროფიული, ეროზიული, ან წყლულოვანი კერების წარმოქმნით, რაც უარყოფითად მოქმედებს კვებაზე, საუბარზე, ძილზე და ზოგადად ფსიქოლოგიურ ყოფაცხოვრებაზე.

პირის ღრუს ჩივილები ონკოინკურაბელურ პაციენტებში შეიძლება გამოწვეული იყოს სხვადასხვა მიზეზით: 1. ძირითადი დაავადების პირდაპირი გავლენა პირის ღრუზე; 2. თანმხლები დაავადებების პირდაპირი ანატომიური გავლენა პირის ღრუზე; 3. ზემოხსენებული მიზეზის კომბინაცია.

იმ ონკოლოგიურ პაციენტებში, რომლებიც ხშირად უჩივიან საერთო სისუსტეს, ეჭვის ქვეშ დგება მათი მხრივ პირის ღრუს ადეკვატური მოვლის შესაძლებლობა. ვითარებას კიდევ უფრო ამძიმებს ასეთ პაციენტებში განვითარებული დეპრესიული მდგომარეობა, რაც დამატებით უარყოფით ფაქტორად გვევლინება პირის ღრუს მოვლის შესაძლებლობისათვის [8].

აღნიშნულის გათვალისწინებით მიჩნეულია, რომ პირის ღრუს პრობლემები პირდა-

პირ კავშირშია პალიატიური მზრუნველობის ქვეშ მყოფი პაციენტების მდგომარეობის სიმძიმესთან. ამასთან, დადასტურებულია უკუგავლენაც. კერძოდ, პალიატიური პაციენტების ფიზიკური და ფსიქოლოგიური მდგომარეობის დამძიმება შეიძლება გამოწვეული იყოს პირის ღრუს მდგომარეობის დამძიმებით.

ამგვარად, სტომატოლოგიური მომსახურების გაძლიერებით შეიძლება გაიზარდოს მათი პირის ღრუს ჯანმრთელობის და შესაბამისად სიცოცხლის ხარისხი. ასევე დადასტურებულია რომ ქვეყანაში პალიატიური მზრუნველობის სერვისების განვითარება, შეუძლებელია საზოგადოების სრულფასოვანი ინფორმირებულების გარეშე და პალიატიური მზრუნველობისა და მისი ფორმების მიმართ ამავე საზოგადოების აზრისა და დამოკიდებულებების ცოდნის გარეშე.

ლიტერატურა

1. Kordzaia D. et al. Georgian national program for palliative care. Action plan for 2015, Tbilisi, 2011.
2. პალიატიური მზრუნველობა და პაციენტის უფლებები. განმარტებები და რჩევები პაციენტებისათვის. ფონდი „ღია საზოგადოება საქართველო“, 2018.
3. Clark D., From margins to centre: a review of the history of palliative care cancer. The lancet oncology, 8 (5), 2007.
4. Stjensward J., Foley K. and Ferris F. The public health strategy for palliative care. Journal of pain and symptom management, 33 (5), 2007.
5. Spanemberg J. et al. Quality of life related to oral health and its impact in adults. Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery, 2019.
6. ადეიშვილი თ., ჟვიტიაშვილი თ., დავარაშვილი ხ., ადეიშვილი მ. მედიცინის საბუნებისმეტყველო საფუძვლები. ნაწილი I, ქუთაისი, 2014.
7. Ettinger R.L. The role of the dentist in geriatric palliative care. J. of the American Geriatric Society, 60 (2), 2012.
8. Davies A. et al. Oral care in advanced disease. Oxford university Press, USA, 2005.

The influence of dental status of on expectancy and quality of incurable cancer patients Tengiz Zhvitiashvili, Khatuna Davarashvili, Teimuraz Adeishvili, Magdana Jikia

Akaki Tsereteli state University
Academy of Ecological Sciences of Georgia

SUMMARY

Oral health is the inseparable part of general health and is considered as one of the main determinants of quality of life. Oral health influences individuals physically and psychologically and impacts their self-sufficiency among the society. Existing oral pathologies can cause vital important functional disorders and can be the reason of aggravation condition and depression.

Key words: screening, tuberculosis, palliative, geriatrics, xerostomia, rehabilitation, obstetrics, neonatology, oncology.