

ვირუსება-კონტროლზე უნდა აიყვანოს 10 დღის განმავლობაში;

დაზარალებულ პიროვნებას უნდა გაუწიოს პირველადი სამედიცინო დახმარება. ჭრილობის გაკერვა, კიდეების მოკვეთა, ან სხვა ქირურგიული მანიპულაციები სასურველი არ არის. უნდა განისაზღვროს ანტირაბიული იმუნოთერაპიის აუცილებლობა.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. დიდი საოჯახო სამედიცინო ენციკლოპედია, 2015 წ.
2. მია მუხიგული, სამაგიდო წიგნების უნივერსალური ათეული, წიგნი 2. 2000 წ.

Rabies - the Cause of the Disease, Ways of Transmission

Tengiz Zhvitiashvili, Khatuna Davarashvili, Otar Zhvitiashvili

Summary

Rabies is a viral infectious disease, it starts with inflammation of the brain and spinal cord (encephalomyelitis) and ends fatally. The disease is found in almost all countries.

ნერვის მოშორების შემდგომი პროცესები კბილის მკურნალობის დროს

თ. ჟვითიაშვილი, ხ. დავარაშვილი

აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია

აბსტრაქტი. თუ კარიესს დროულად არ ვუმკურნალებთ და ადგილი ექნება ღრმა კარიოზულ დასნებოვნებას, მაშინ რჩება ერთად-ერთი გამოსავალი - კბილის ნერვის ამოკვეთა. კარიესის განვითარებასთან ერთად მიკროორგანიზმები აზიანებენ ემალის მთლიანობას, რომლის შედეგადაც ნერვი შიშველდება და რეაგირებს ნებისმიერ ზემოქმედებაზე, რასაც აუტანელი ტკივილი მოსდევს.

საკვანძო სიტყვები: პულპიტი, კარიესი, ემალი, ანესთეზია, რენტგენოგრაფია, გვირგვინი, ინექცია, კისტა.

1. დეპულპირება (ნერვის მოშორება) - ეს იმპლანტაციის გარეშე კბილის რიგის ერთეულების შენარჩუნების თანამედროვე ხერხია. თანამედროვე სტომატოლოგიურ პრაქტიკაში გამოყენებას პოულობს როგორც სრული, ისე ნაწილობრივი რეზექცია. ამ პროცედურისათვის უნდა არსებობდეს შემდეგი ჩვენებები:

1. ქსოვილთა ღრმა კარიოზული დაავადება;
2. ქრონიკული პულპიტი (მათ შორის უსიმპტომო);
3. კბილის ფესვის წვეროთი გავრცელებული ბაქტერიოციდული დაავადება;
4. ფართო პულპური არის არსებობა; პერიოდონტიტის განვითარების ან მასში გადასვლის საფრთხე;
5. ნერვის გაშიშვლებამდე ან კბილის დაშლამდე მიმყვანი ტრამვის არსებობა;

6. ექიმის შეცდომის გამოსწორების აუცილებლობა;
7. პროთეზირების ჩატარების აუცილებლობა გვირგვინების ძალზე დაბალი განლაგების დროს.

დეპულპირების მაჩვენებლად ასევე შეიძლება გახდეს აუტანელი ტკივილი.

სტომატოლოგი არასოდეს დანიშნავს ასეთ სერიოზულ ჩარევას თუკი იარსებებს კბილის შენარჩუნების მცირე ალბათობაც კი.

კბილების პრობლემური „რვიანები“ კარიესით დასნებოვნების დროს, როგორც წესი, ამოღებას ექვემდებარებიან [1]. ეს დაკავშირებულია კბილის რიგის ბოლოში „სიბრძნის“ კბილების განლაგებასთან, რაც ძალზე პრობლემატურს ხდის მათ ნადებისა და ქვებისაგან გაწმენდის პროცესს.

კბილის ნერვს, ანუ პულპს სტომატოლოგიაში უწოდებენ რთულ სტრუქტურას - კბილის ფესვისა და გვირგვინის შიგნით განლაგებული ნერვებისა და სისხლძარღვების გადახლართვებს, რომლებიც რეაგირებენ გარეგან გამღიზიანებლებზე.

დეპულპირება დაზიანებული კბილის შენარჩუნების საშუალებას იძლევა, თუმცა გააჩნია ნეგატიური შედეგებიც:

ა. რამდენადაც პულპა ასრულებს ბარიერის ფუნქციას ინფექციისათვის, ნერვის ამოკვეთა კბილებს აღუკვეთს სისხლმომარაგებისა და მინერალიზაციის სასურველ დონეს, რაც ამცირებს მისი ფუნქციონირების ფაქტორს;

ბ. ნერვის გარეშე დარჩენილი კბილი კარგავს მგრძნობიარობას, ემალი ხდება უფრო მსხვრევადი და კბილის სიმტკიცე იკლებს [2].

დეპულპაციის პროცესის ეტაპებია:

1. რენტგენოგრაფიული სურათი, რომელიც აუცილებელია პულპის მდგომარეობის შეფასებისათვის და დასაბჯენის არხების განშტოებების, რაოდენობისა და სიგრძის განსაზღვრისათვის;
2. გაუტკივარება - ადგილობრივი ან სრული ანესთეზია მთლიანად ხურავს ტკივილის შეგრძნების თემას ნერვის ამოღების დროს. ამ შემთხვევაში სრულ ანესთეზიას მიმართავენ შედარებით იშვიათად, კერძოდ, ბავშვების მკურნალობისა და ნამდვილი დენტოფობიის დროს;
3. კბილის იზოლაციის მიზნით ლატექსური აფსკის, ე.წ. კოფერდამის ჩადგმა. თანამედროვე გადაწყვეტილება სტომატოლოგის მუშაობის პირობების გაუმჯობესებისათვის და ნერწყვის მეშვეობით მიკროორგანიზმების გავრცელების შესაძლებლობისაგან დაცვის მიზნით;
4. ნერვის ამოღება, საკუთრივ, ესაა კარიესით დასნებოვნებული ქსოვილების ამოკვეთა, პულპის კამერის გახსნა და სპეციალური ინსტრუმენტით ნერვის ამოფესვა;
5. დროებით ბჯენის დაყენება;
6. საკონტროლო რენტგენოგრაფიული გადაღება.

თუ რენტგენოგრაფია და კბილის მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელია, საკონტროლო ვადის შემდეგ სრულდება მუდმივი ბჯენის ჩადგმა.

2. დეპულპირება აუცილებლად უნდა შესრულდეს, თუ ადგილი აქვს კბილის სერი-

ოზულ დაზიანებას. უფრო სასურველია კბილის ნერვის ამოკვეთა პროთეზირების დროს შემდეგ შემთხვევებში:

- კბილის ზომა განსაზღვრავს გვირგვინის დაბალ მდებარეობას;
- საპროთეზო კბილის დახრილობა შეადგენს 15⁰-ზე მეტს;
- კბილების გაზრდილი მგრძნობიარობა;
- ესთეტიკური მოთხოვნების მიხედვით.

კბილის ნერვის ამოკვეთის საჭიროება პროთეზირების დროს ნაკარნახევია კბილის ქსოვილის ზედა ფენის ღრმა მოხდით: არასაკმარისი კვალიფიკაციის სტომატოლოგის შემთხვევაში ნერვის შეხებამ ან გაცხელებამ, შეიძლება გამოიწვიოს აუტანელი ტკივილი. მიუხედავად ამისა ნერვის შენარჩუნებით გვირგვინის ჩაყენების შემთხვევებს მაინც აქვს ადგილი თანამედროვე სტომატოლოგიაში [3].

თუკი დროთა განმავლობაში გვირგვინის ქვეშ არსებული ნერვი კვლავ შეგვაწუხებს, მაშინ პულპის მოცილება შესაძლებელია გვირგვინის ზედა მხრიდან, რის შემდეგაც შესაძლებელია ხერელის დაბჯენა.

ასეთი პროცედურის საშიშროება დაკავშირებულია მომავალში გართულებების წარმოშობის რისკთან, რომელიც შეიძლება გამოიწვიოს გაშიშვლებულ კბილის ნერვზე განხორციელებულმა ოპერაციებმა.

სტანდარტული სტომატოლოგიური პრაქტიკა - ანესთეტიკის ინექცია; სტომატოლოგთან მისვლამდე ანალგეტიკების აბირებული მიღება არაა რეკომენდირებული, რამდენადაც იწვევს ანესთეზიის ეფექტურობის დაქვეითებას. ნემსის ჩხვლეტის მოშიში პაციენტებისათვის, შესაძლებელია პასტისებრი ანესთეზიის გამოყენება, რომლის მოქმედება ანალოგიურია.

ანესთეზიის შერჩევა ხდება სტომატოლოგის მიერ. თითოეული პაციენტის ტკივილისადმი მგრძნობელობის ინდივიდუალური ზღურბლის გათვალისწინებით შესაძლებელია პაციენტის სტანდარტული დოზის გაზრდა.

თუ სტომატოლოგიურ კლინიკებში იცვლება დეპულპირების საერთაშორისო ოქმები რაიმე გართულებები მინიმუმამდეა დაყვანილი. მაგრამ საბიუჯეტო დაწესებულებებში ხშირია მოძველებული პრაქტიკული მეთოდების გამოყენების შემთხვევები.

ემალის ფერზე გავლენა ნერვის ამოკვეთის შემდეგ შესაძლებელია მაშინ, როცა ხდება:

1. ბჯენის ჩასადგმელად კბილის არასწორი მომზადება;
2. არხების არასწორი ინსტრუმენტული დამუშავება;
3. მასალების დაბალი ხარისხი ბჯენისათვის.

რეზორცინ-ფორმალინური პასტის გამოყენებისას ემალი იღებს ვარდისფერ შეფერილობას. ენდომეტაზონის გამოყენების დროს შესაძლებელია რამდენიმე წლის შემდეგ კბილის გაყვითლება.

3. ნერვის ამოკვეთის დროს ექიმის შეცდომასთან დაკავშირებულმა უხარისხო გაუნებელყოფამ შეიძლება გამოიწვიოს დაჩირქების პროცესი პერიოდონტალურ აბსცესში შემდგომი გადასვლით [4].

სხვა შესაძლო გართულებები შეიძლება იყოს:

ა. კბილის ნერვის ამოკვეთიდან რამდენიმე დღეში ტკივილის შეგრძნება. ამ მოვლენის დისკომფორტული პერიოდის ხანგრძლივობა თითოეული პაციენტისათვის ინდივიდუალურია. დიდი ხნის მანძილზე ტკივილების გაგრძელებისას მივმართოთ ექიმს არხების ხელმეორედ გასახსნელად და დეზინფექციის ჩასატარებლად;

ბ. არხიდან მომატებული სისხლდენა წარმოიშობა პულპეკსტრაქტორის ამოღებისას პულპის მოშორების შემდეგ. ასეთი პროცესის თავიდან აცილების მიზნით მრავალი სპეციალისტი პროცედურას ეტაპობრივად ატარებს ანტისეპტიკით ქსოვილების გამორეცხვის მეშვეობით.

გ. გრანულომის, კისტისა და ფლიუსის წარმოშობა ასევე შესაძლებელია კბილიდან ნერვის ამოღების შემდეგ.

სპეციფიკური პრობლემები შეიძლება წარმოიშვას მასალის არასწორი გამოყენების დროს. მაგალითად, თუ ბჯენი გამოდის კბილის ფესვის წვეროს საზღვრიდან, შესაძლებელია ყბის ნერვის დაზიანება.

ტუჩებისა და ნიკაპის არეში ტკივილის გამოვლენისთანავე აუცილებელია სასწრაფოდ მივმართოთ სტომატოლოგს, რადგანაც შესაძლებელია სახის დამბლის განვითარება.

უნდა გვახსოვდეს, რომ არ არსებობს არანაირი სახალხო საშუალება კბილის ნერვის ამოკვეთისათვის. მაშინაც კი, თუ ხელთა გვაქვს კბილის ნერვის „მოკვლის“ საშუალება, პულპის ამოღება უნდა მოხდეს კვალიფიციური სტომატოლოგის მიერ სამედიცინო ინსტრუმენტების გამოყენებით.

ლიტერატურა

1. თ. ადეიშვილი, თ. ჟვითიაშვილი, ხ. დავარაშვილი, მ. ადეიშვილი. სტომატოლოგიური ეკოლოგიის ზიგიერთი აქტუალური პრობლემის შესახებ. რესპუბლიკური სამეცნიერო კონფერენციის „მეცნიერების თანამედროვე პრობლემები“-ის მოხსენებათა კრებული, ქუთაისი, 2013.
2. <https://32dent.ua>. Статъи.
3. Slevkin H.C., Baum B.T. Relationship of dental and oral pathology to systemic illness. T. Med. Assoc., Pub. Med, 2000.
4. Grant D.A. et al. Periodontics. The C.V. Mosby Company, 1988.

Subsequent processes of nerve removal during dental treatment.

T. Zhvitiashvili, Kh. Davarashvili.

Akaki Tsereteli state University
Academy of Ecological Sciences of Georgia

SUMMARY

Complication after nerve removal and ways to avoid them in case of dental treatment are presented.

Key words: pulpitis, caries, enamel, anesthesia, radiography, crown, injection, cyst.