

- Mattila K.J. et al. dental infection and cardiovascular diseases: a review. J. Periodontol., 76(11), 2005.
- Katz J. et al. On the association between hypercholesterolemia, cardiovascular disease and severe periodontal disease. J. Clin Perodentao, 28, 2001.
- Geerts S.O. et al. Father evidence of the association between periodontal conditions and coronary artery disease. J. Periodontol. 75.2004.
- Paraskevas S. et al. A systematic reviw on c reactive protein in relation to periodontitis. J. Clin Periodontol, 35, 2008
- კალანდაძე მ. სტომატოლოგიურ დაავადებათა სიხშირე და რისკ-ფაქტორების თავისებურებები ენდემური ჩიყვით დაავადებულ ბავშვებში. მ/მ კანდიდატის სამეცნიერო ხარისხის მოსაპოვებლად წარმოდგენილი დისერტაცია. თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, თბილისი. 2003.
- ჯანმრთელობის დაცვა. სტომატოლოგიური ცნობარი, 2011, 2012. WWW.ncdc.ge.
- Moynithan P. et al. Diet, nutrition and the prevention of dental diseases. OHN, 7, 2004.

The relationship between the Oral-cavity condition and cardiovascular complications and diabetic mellitus
N. Berdzenishvili, T. Zhvitiashvili, Kh. Davarashvili, N. Adeishvili

Akaki Tsereteli state University
Academy of Ecological Sciences of Georgia

SUMMARY

In this paper the relationship between the oral-cavity condition and cardiovascular complications and diabetic mellitus are considered. Studies have shown that indicators of an unhealthy periodontal conditions preceded cardiovascular problems.

Key words: diabetes, gingivitis, periodontitis, candidiasis, xerostomia, parodont, glucose, bacteria, osteoporosis.

სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკის ძირითადი პრინციპები

თ. ჟვითიაშვილი, ხ. დავარაშვილი

აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია

აბსტრაქტი. მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში ტრადიციული სამკურნალო სტომატოლოგიური მომსახურება მნიშვნელოვან ეკონომიკურ დატვირთვას წარმოადგენს, ხოლო დაბალი და საშუალო განვითარების ქვეყნებში პირის ღრუს ჯანმრთელობის საზოგადოებრივი პროგრამები იშვიათია. სტომატოლოგიური მომსახურების მაღალი ხარჯები შეიძლება თავიდან იქნეს აცილებული ეფექტური პრევენციით, კარგად დაგეგმილი პროფილაქტიკა კი დაავადებათა შემცირების მნიშვნელოვანი საფეხურია.

საკვანძო სიტყვები: კარიესი, პაროდონტი, რაფინირებული, ნახშირწყლები, ვიტამინები, ცხიმები, არგინინი, ლიზინი, გლიცინი, თიროზინი.

1. სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკის უპირატესობა მკურნალობასთან შედარებით მისი დაბალი ღირებულებაა. გარდა ამისა, ის ამცირებს ავადობის ინციდენტობას და გვაძლევს სტომატოლოგიურ დაავადებათა მართვის შესაძლებლობას.

პროფილაქტიკა წარმოადგენს სახელმწიფო, სოციალური, ჰიგიენური სამედიცინო

და პირადი ღონისძიებების სისტემას, რომელიც უზრუნველყოფს მოსახლეობის ჯანმთელობის დონის ამაღლებასა და დაავადებათა თავიდან აცილებას [1].

განასხვავებენ პირველად (სოციალურ), მეორად (სოციალურ-სამედიცინო) და მესამე რიგის (სამედიცინო) პროფილაქტიკას [2].

პირველადი პროფილაქტიკის მიზანია ადამიანის ჯანდაცვა და მიმართულია დაავადებების თავიდან აცილების, მათი წარმოქმნისა და განვითარების მიზეზებისა და პირობების აღმოფხვრისაკენ, ასევე გარემოს არახელსაყრელი საწარმოო და საყოფაცხოვრებო ფაქტორების მიმართ ორგანიზმის მდგრადობის ამაღლებისაკენ. ის მოიცავს კბილის მაგარი ქსოვილების სტრუქტურული ანომალიების მიზანმიმართულ ანტინატალურ ღონისძიებებს. მაგალითად, კარიესის რისკის შემცირებისათვის შაქრის შემცირებული მოხმარება, ფტორის პრეპარატების სწორი მიღება, პირის ღრუს ეფექტური ჰიგიენა, პროფილაქტიკის ინდივიდუალური სქემების შექმნა, ფისურების ჰერმეტიზაცია, მოსახლეობის სანიტარულ-ჰიგიენური აღზრდა და სწავლება.

მეორადი პროფილაქტიკა გულისხმობს დაავადებათა ადრეულ ეტაპზე, ან სტადიაზე, გამოვლინებას და პათოლოგიური პროცესის პროგრესირებისა და შესაძლო გართულებების თავიდან აცილებას. მაგ. კარიესისა და პაროდონტის დაავადებების ადრეული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა დაავადებათა პროგრესირების თავიდან ასაცილებლად,

მესამეული პროფილაქტიკის მიზანია უკვე არსებული დაავადების უარყოფითი ეფექტებისა და გართულებების შემცირება, ფუნქციის აღდგენა, პროცესის სტაბილიზირებულ მდგომარეობაში შენარჩუნება და მოიცავს ღონისძიებათა მთელ კომპლექსს (თერაპიული, ორთოპედიული, ქირურგიული, ორთოდონტული).

პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა დაგეგმვა შესაძლებელია სახელმწიფოებრივ, ჯგუფურ, ან ინდივიდუალურ დონეზე.

სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკური ღონისძიებები აუცილებელია დაიწყოს მუცლადყოფნის პერიოდიდანვე და გაგრძელდეს მთელი სიცოცხლის განმავლობაში, რადგან სწორედ მუცლადყოფნის პერიოდში იწყება კბილების ჩასახვა და განვითარება, რაც მნიშვნელოვნად განსაზღვრავს მათ შემდგომ მდგომარეობას. კბილის მაგარი ქსოვილების სტრუქტურული სრულფასოვნება და მინერალიზაციის ხარისხი კი განსაზღვრავს კარიესრეზისტენტობას. ამიტომაც სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკის ერთ-ერთ მთავარ მიზანს წარმოადგენს დედის ჯანმთელობაზე ზრუნვა (ბალანსირებული კვება, ზოგადი დაავადების პროფილაქტიკა და მათი ადრეულ ეტაპზე მკურნალობა).

2. კარიესისა და პაროდონტის დაავადებების მიმართ ძირითადი პროფილაქტიკური ღონისძიებები დაფუძნებულია დაავადებათა გამომწვევ მიზეზებზე. გამოყოფენ ოთხ ძირითად პროფილაქტიკურ სტრატეგიას კარიესის თავიდან ასაცილებლად:

კვება. ბალანსირებული დიეტა რაფინირებული ნახშირწყლების ნაკლები შემცველობით ამცირებს კარიესის განვითარების რისკს. ეპიდემიოლოგიურმა კვლევებმა უჩვენა, რომ სახამებლის შემცველი საკვების და ახალი ხილის მოხმარება კარიესის დაბალ ინტენსიობასთან ასოცირდება. რეკომენდირებულია, რომ თავისუფალი შაქრების შემცველობის საკვები უნდა შეიზღუდოს მაქსიმუმ 4-ჯერ დღეში [2]. ამასთან ყურადღება ექცევა ადვილად ფერმენტირებადი ნახშირწყლების პირის ღრუში დაყოვნების ხანგრძლივობას. ამი-

ტომ კარიესის პროფილაქტიკისათვის მნიშვნელოვანია კვების სწორი რეჟიმი, აუცილებელია კვებათა შორის შუალედში ტკბილეულის მიღების გამორიცხვა, მიღების რეჟიმის დარღვევისას კი საჭიროა კბილების გაწმენდა, ან პირის ღრუს გამოვლება. ბალანსირებულ დიეტაზე საუბრისას ასევე აუცილებელია საკვები ნივთიერებების ერთმანეთთან შეხამება და მათი მიღების თანმიმდევრობის დაცვა. ნახშირწყლები მაღალი კალორიულობის გამო აჯერებს ორგანიზმს და ხელს უშლის ვიტამინების, ამინომჟავებისა და მიკროელემენტების შეთვისებას. ცხიმში ხსნადი ვიტამინები ორგანიზმის მიერ ცხიმთან ერთად უფრო მეტად შეითვისება, ვიდრე ცხიმების გარეშე. ცხიმების ჭარბი მიღება თრგუნავს კალციუმის შეთვისებას, ხოლო ცილების მიღება ააქტიურებს ამ პროცესს. გარდა ამისა, კბილების განვითარების პერიოდში ცილების დეფიციტი განაპირობებს მათი მასისა და ზომის შემცირებას, მინანქრის სტრუქტურის დარღვევას. ამიტომაც მათი მიღება საჭიროა მუცლადყოფნის პერიოდში, განსაკუთრებით კი შეუცვლელი ამინომჟავებისა (არგინინი, ლიზინი, გლიცინი, თიროზინი), რომლებსაც შეიცავს ყველა სახის ცხოველური ცილა და რომელთა ცვლა მკვეთრად ირღვევა კარიესის დროს [3].

პირის ღრუს ჰიგიენა. კბილების რეგულარული ხეხვა, კბილებზე ნადების მოცილება, განსაკუთრებით ინტერდენტალურ არეებში, უზრუნველყოფს ჯანმრთელი კბილების შენარჩუნებას.

ადრეული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა. სტომატოლოგთან რეგულარული ვიზიტი უზრუნველყოფს კარიესის ადრეულ სტადიაზე დიაგნოსტიკასა და დროულ მკურნალობას.

ფტორიტების მოხმარება. ფტორი მნიშვნელოვანი ელემენტია, რომელიც მონაწილეობს რემინერალიზაციის პროცესში. როდესაც ფტორის კონცენტრაცია პირის ღრუს სითხეში საკმარისია, რემინერალიზაციის პროცესი სტიმულირდება, ხოლო დემინერალიზაციის პროცესი ფერხდება [4]. ფტორის ადგილობრივი მიწოდება ორგანიზმისათვის ხორციელდება ფტორირებული პასტების, სავლებების, ლაქებისა და გელების სახით.

ყოველივე ზემოაღნიშნული შესაძლებელია განხორციელდეს ინდივიდუალურ დონეზე, თუმცა ასეთი ღონისძიებების გატარებისას მნიშვნელოვანია ადამიანის ორგანიზმის ინდივიდუალური თავისებურებების, დენტალური და ჰიგიენური სტატუსის გათვალისწინება. ასე მაგალითად, ადამიანები არსებობენ ნადების დაგროვების დაბალი, საშუალო და მაღალი ტემპით. ის ფაქტი, რომ მსგავს პირობებში მცხოვრებ პირების ნაწილს აღენიშნება მრავლობითი კარიესი, ნაწილი კი არა, ამტკიცებს კარიესის მიმართ რეზისტენტული და მგრძობიარე ადამიანთა არსებობას [1]. რეგულარული კონტროლი კბილის ნადებისა და კარიესული პროცესის განვითარებაზე მისდამი განწყობის მქონე პირებში აუცილებელი ფაქტორია კარიესისა და პაროდონტის დაავადებათა თავიდან აცილებისათვის.

რეგიონალური პროგრამების განხორციელების მნიშვნელოვან ეტაპს წარმოადგენს ფტორის მიწოდება. იგი ხორციელდება სასმელი წყლის, რძის, სუფრის მარილის ფტორირების, ფტორის ტაბლეტების და წვეთების მიწოდების გზით. ამ ელემენტს ახასიათებს კარიესსაწინააღმდეგო მოქმედება და მისი ოპტიმალური კონცენტრაცია სასმელ წყალში შეადგენს 0,7-1,2 მილიგრამს. ასეთი კონცენტრაციის არარსებობის დროს მიმართავენ ორგანიზმში ფტორის ენდოგენურ შეყვანას სასმელი წყლის ფტორირებით და ასევე ფტორირებული მარილის, რძის გამოყენებით. სისტემური მეთოდის განხორციელებისას აუცილებელი

ლია მკაფიო ჩვენებების არსებობა, კერძოდ: 1. მოსახლეობის მაღალი ავადობა კარიესით; 2. სასმელ წყალში ფტორიდების დაბალი შემცველობა; 3. ფტორიდების სისტემური შეყვანის დამატებითი წყაროების არარსებობა [5]. ოპტიმალური რაოდენობით ორგანიზმში ფტორის მიწოდება მნიშვნელოვნად ამცირებს კარიესით ავადობის რისკს, თუმცა მრავალ ქვეყანაში არ შეინიშნება ფტორიდების ადეკვატური მოხმარება. მათი მოსახლეობისათვის მიწოდების ღონისძიებების შემუშავებისა და დანერგვის უზრუნველყოფა ქვეყნის სამთავრობო სტრუქტურების პრეოგატივაა [2].

ლიტერატურა

1. თერაპიული სტომატოლოგია ე. ბოროვსკის რედაქციით. ავადობა, თბილისი, 2010.
2. Moynihan Poula and Peterson Erik Poul. Diet nutrition and the prevention of dental disea ses. Public Health Nutrition, 7, 2004.
3. შიშნიაშვილი თ. სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკა. კბილის კარიესის პროფილაქტიკა, თბილისის, 2008.
4. Acta Med. Acad. 42 (2), 2013 Nov.
5. ადეიშვილი თ., ჟვითიაშვილი თ., დავარაშვილი ხ. სტომატოლოგიური ეკოლოგიის ზოგიერთი აქტუალური პრობლემის შესახებ. რესპუბლიკური სამეცნიერო კონფერენციის „მეცნიერების თანამედროვე პრობლემები“ მოხსენებათა კრებული ქუთაისი, 2013.

Basic principles and features of prevention of dental diseases

T. Zhvitiashvili, Kh. Davarashvili

Akaki Tsereteli state University
Academy of Ecological Sciences of Georgia

SUMMARY

Prevention of dental diseases is a system of state, social, hygienic, medical and personal measures, which ensures the improvement of the health level of the population and the prevention of diseases.

ey words: caries, parodont, refined, carbohydrates, vitamins, fats, arginine, lysine, glycine, tyrosine.

კბილების კავშირი ორგანიზმთან და მისი ზოგიერთი მექანიზმი

თეიმურაზ ადეიშვილი, მაგდანა ჯიქია, თენგიზ ჟვითიაშვილი,
ხათუნა დავარაშვილი

საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია
აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი. დღეისათვის ეჭვს არ იწვევს ის ფაქტი, რომ ინფექციის სტომატოლოგიური კერები უშუალოდ გავლენას ახდენენ მრავალ სისტემაზე და ორგანიზმზე. მაინც როგორია ამ კერების გავლენის მექანიზმები და როგორ შეიძლება მათი თავიდან აცილება. ამ კითხვებზე პასუხები არც თუ ისე ადვილი გასაცემია, რადგან ისინი დაკავშირებულია ურთულეს ფიზიკურ-ქიმიურ და ბიოლოგიურ პროცესებთან.

საკვანძო სიტყვები: სტრუქტოკოვი, უროლოგი, სტაფილოკოვი, ინფარქტი, იშემია, ბაქტერია, გასტრიტი, პანკრეატიტი, პულპიტი.