

რა გავლენას ახდენს კბილების დაავადება ჩვენი ორგანოების მუშაობაზე

თენგიზ ჟვიტიაშვილი, ხათუნა დავარაშვილი, მაგდანა ჯიქია,
თეიმურაზ ადეიშვილი

საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია
აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი. ჯანმრთელი და მაგარი კბილები საჭიროა არა მარტო საკვების დასადეჟად და ღიმლის სილამაზისათვის, კბილები პირდაპირ კავშირშია ადამიანის სხეულის სხვა ორგანოებთან. ამიტომ თვით ზედაპირული კარიესიც კი მოითხოვს გადაუდებელ მკურნალობას. კბილებისა და ღრძილების მიშვებულმა ავადობებმა შეიძლება მიგვიყვანოს სერიოზულ ნეგატიურ შედეგებამდე.

საკვანძო სიტყვები: ოსტეომიელიტი, კორტიკოსტეროიდი, პეროდონტი, რევატიზმი, ენდოკარდიტი, ალცჰაიმერი, ანემია, პულპა, პანკრიატიტი, ინფარქტი.

სტომატოლოგიაში ცნობილია ისეთი შემთხვევები, როცა პაციენტმა ექიმს მიმართა ეგზემის ჩივილებით, და მათ თვლიდა სტრესის ზემოქმედების შედეგად. მაგრამ, საბოლოოდ აღმოჩნდა, რომ მისი მიზეზი იყო ავადმყოფი კბილი, რომლის მოცილების შემდეგ ეგზემამ გაიარა.

სტომატოლოგიური დარღვევები იწვევს არამარტო პირის ღრუში არსებული ქსოვილების ანთებით პროცესებს, არამედ შეუძლია მეზობელ ორგანოებში ინფექციური პროცესების გავრცელების პროვოცირება და აავადებს ზედა სასუნთქ გზებს, თავის ტვინს, გულსისხლძარღვთა სისტემასა და მთელ რიგ სხვა სასიცოცხლო ორგანოებს. განსაკუთრებით საშიშია კბილების ფესვებში და ყბებში ლოკალიზებული ჩირქოვანი პროცესები. ისინი ხშირად იწვევენ ოსტეომიელიტის, სეფსისისა და სხვა გართულებათა განვითარებას. მაგ. კარიესი - ეს ქრონიკულად ინფექციური პროცესია, რომელსაც გადაუდებლად უნდა ვებრძოლოთ. პრაქტიკულად შინაგანი ორგანოების ყველა დაავადება ამა თუ იმ სახით აისახება პირის ღრუში [1]. კერძოდ, ასთმით ხანგრძლივი დროით დაავადებას და კორტიკოსტეროიდული პრეპარატებით მკურნალობას თან ახლავს მარილიანობის შემცირება, კბილის ნადების pH-ის დაქვეითება, ღრძილების სისხლდენის მომატება, კბილების კარიესის რისკი და გააქტიურება. თირკმლების ქრონიკული დაავადების მქონე პირებს მომატებული აქვთ პირის ღრუს, საცრემლე გარსისა და პაროდონტის ანთებითი დაავადებების პათოლოგიის გავრცელება [2]. ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებებისას უკვე საბავშვო ასაკში იზრდება კბილების კარიესის განვრცობადობა და ინტენსიობა, უარესდება პირის ღრუს ჰიგიენა და მარგინალური პეროდონტის მდგომარეობა [3]. შიშებით, დეპრესიებით, ყურადღების დეფიციტითა და ჰიპერაქტიურობით დაავადებულ პაციენტებს აღენიშნებათ სტომატოლოგიური ჯანმრთელობის გაუარესება [4].

სომატურ და სტომატოლოგიურ დაავადებათა ურთიერთკავშირის ასპექტები ატარებენ მრავალმხრივ ხასიათს. ერთი მხრივ, პირის ღრუს ქსოვილებისა და ორგანოების დაავადებათა წარმოშობა და მიმდინარეობა დამოკიდებულია საერთო ავადობების სიმძიმეზე.

მეორეს მხრივ, არსებობს დამამტკიცებელი ბაზა, რომელიც ადასტურებს სტომატოლოგიურ დაავადებათა უარყოფით გავლენას სომატური პათოლოგიის მიმდინარეობაზე, ორგანიზმის კერით განპირობებულ დაავადებათა განვითარებაზე (მაგ. ბაქტერიული ენდოკარდიტი, რევმატიზმი და სხვა) [5]. პარადონტის დაავადებები, ცუდი ჰიგიენური მდგომარეობა, პირის ღრუს სანაცის არარსებობა ხელს უწყობს ონკოლოგიური დაავადებებისაგან სიკვდილიანობის მატებას [6]. აღინიშნება, რომ პარადონტის დაავადება წარმოადგენს ალცჰაიმერის დაავადების მიმდინარეობის წარმოშობისა და დამძიმების რისკის ფაქტორს. მოცემული ურთიერთქმედების პათოგენეზში აღინიშნება პარადონტის ქსოვილების პერიფერიული ანთების როლი მარჯვენა ანთებითი მედიატორების სისხლის პლაზმაში შემცველობის მომატებაში, რომლებიც ხელს უწყობენ თავის ტვინის სტრუქტურაში ანთებითი პროცესების მიმდინარეობის გაუარესებას [7].

ნამგლისებრუჯრედოვანი ანემიით (ნუა) დაავადებულ მოზარდებს, თავის თანატოლებთან შედარებით, გამოუვლინდათ პარადონტის დაავადების მომატებული განვრცობადობა. ნუა ასევე ითვლება პულპის ნეკროზის მომატებული განვითარების რისკის ფაქტორად. მეორე მხრივ, ქრონიკული პერიოდონტალური ავადობები განიხილებიან როგორც ანემიის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორები, ხოლო პარადონტის ანთებით დაავადებათა მკურნალობა განაპირობებს სისხლის მაჩვენებლების გაუმჯობესებას [8].

ცალსახად ვლინდება სტომატოლოგიურ დაავადებათა და საჭმლის მომნელებელი ორგანოების პათოლოგიის ურთიერთკავშირი.

დეჭვის ფუნქციების დარღვევა, კბილების კარიოზული დაზიანების, კბილყბოვანი ანომალიების, სხვადასხვა გენეზის ადენტის შედეგად განაპირობებს კუჭში დაუნამცეველი და დაუმუშავებელი საჭმლის მოხვედრას, რაც არსებითი ფაქტორია და გავლენას ახდენს ბავშვებისა და მოზარდების საჭმლისმომნელებელ ორგანოებზე. მეორე მხრივ, საჭმლისმომნელებელი ორგანოების ქრონიკულ დაავადებებს (გასტრიტი, კუჭისა და თორმერგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებები, პანკრიატიტი და სხვა) თან ახლავს ორგანიზმში ვიტამინების, მინერალური ნივთიერებების, ცილების, ნახშირწყლების დეფიციტი და იმუნური დეფიციტის რღვევა. ყველაფერი ეს იწვევს ფუნქციონალური და ორგანული მოშლილობების, ანთებითი და დისტროფიული ცვლილებების, პირის ღრუს სანერწყვე გარსის ქრონიკული დაავადებების განვითარებას [9].

დღეისათვის ეჭვს არ იწვევს გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიებისა (ათეროსკლეროზი, გულის იშემიური დაავადება, არტერიული ჰიპერტენზია, მწვავე რევმატიული ციება და სხვები) და სტომატოლოგიური დაავადებების ურთიერთკავშირი. სისხლისმიმოქცევის სისტემის პათოლოგიის მქონე ავადმყოფებს ყველა ასაკობრივ ჯგუფებში აღენიშებათ კბილების ინტენსიური კარგვა და კარიესით დაავადების მაღალი დონე. პარადონტის ანთების ნიშნების მქონე ხალხს პარადონტის ქსოვილების დაზიანების გარეშე არსებულ პაციენტებთან შედარებით, აღენიშნებათ სისხლძარღვთა ენდოთელური გარსების დაწვრილების მაღალი სიხშირე, რაც მოწმობს ათეროსკლეროზის განვითარებაზე. შეთანადებული პათოლოგიის განვითარებაში დიდი მნიშვნელობა აქვს პირის ღრუს პათოგენურ მიკროფლორას, რომელიც ბაქტერიებისა და ტოქსემიის გზით გავლენას ახდენს ენდოთელიალურ

რი დისფუნქციის განვითარებაზე, რაც საერთო მექანიზმია პარადონტში, ტვინისა და კორონალური სისხლძარღვების კალაპოტში მიმდინარე პათოლოგიურ ცვლილებების ფორმირებისას. ამ დროს უნივერსალურ როლს თამაშობს ქრონიკული სისტემური ანთებისა და მოლეკულური მიმიკრიის ფენომენის განვითარების ფაქტორები. არსებობს მრავალრიცხოვანი დამადასტურებელი ფაქტები გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, მიოკარდის ინფარქტის და ინსულტის პარადონტით დაავადებულ პირებში მათი განვითარების რისკის ზრდის შესახებ. ნაჩვენებია ურთიერთკავშირი პირის ღრუს ანთებითი დაავადებების მიმდინარეობის სიმძიმესა, გულის იშემიური დაავადებებისა და მიოკარდის ინფარქტის არასასურველ შედეგებს შორის. გამოვლენილია ურთიერთდამოკიდებულება პარადონტის დაავადების სიმძიმესა და ტვინის სისხლის მიმოქცევის მწვავე დარღვევის მიმდინარეობას შორის. აღიარებულია პირის ღრუს ჰიგიენის ხარისხის, კბილებისა და პარადონტის მდგომარეობის გავლენა კაროტიდული არტერიის არხში ათეროსკლეროზული დასნებოვნების პროგრესირებაზე; პარადონტის ანთებითი დაავადების გავლენა გულ-სისხლძარღვთა დაავადების საბოლოო შედეგზე; დასაბუთებულია პირის ღრუს სანაცის მიზანშეწონილობა როგორც სისხლძარღვთა ათეროსკლეროზული დაავადების პროგრესირების პროფილაქტიკის ღონისძიება [10].

სომატური პათოლოგიის ფორმირებაში მნიშვნელოვანი როლი ეკუთვნის ოდოტოგენურ ინფექციებს. პერიოდონტალური პათოგენები და მათი პროდუქტები და ასევე ანთებითი მედიატორები, რომლებიც იქმნებიან პერიოდონტალურ ქსოვილში, შეიძლება მოხვდნენ სისხლდენაში, იწვევენ სისტემურ ეფექტებს ან ხელს უწყობენ სისტემურ ავადობათა განვითარებას. ამ მექანიზმზე დაყრდნობით ქრონიკული შემოთავაზებული რისკის ფაქტორად არა მარტო გულ-სისხლძარღვთა დაავადებისათვის (ისინი ათეროსკლეროზთანაა დაკავშირებული), არამედ ბაქტერიული ენდოკარდიტის, რევმატიოიდული ართრიტის, რესპირატორული დაავადებებისა და ნაადრევი მშობიარობისათვის.

სომატური და სომატოლოგიური პათოლოგიების ორმხრივი ურთიერთდამამძიმებელი ხასიათი ვლინდება შაქრიანი დიაბეტის (შდ) მაგალითზე. მრავალრიცხოვანი გამოკვლევები მოწმობენ, რომ არაკონტროლირებადი შაქრიანი დიაბეტი ხელს უწყობს კარიესის განვითარებისა და კბილების დაკარგვის, სანერწყვე ჯირკვლების დასნებოვნების, პარადონტისა და პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის რისკის ზრდას [11]. თავის მხრივ, ოდოტოგენური ინფექცია გავლენას ახდენს შაქრიანი დიაბეტის მქონე ავადმყოფობის ლიკემიურ კონტროლზე, პარადონტის ქრონიკული ანთება იწვევს უჯრედულ-გასაშუალოებული იმუნიტეტის რღვევას [12].

ამრიგად, სომატური და სტომატოლოგიური პათოლოგიების ურთიერთქმედება და ურთიერთდამოკიდებულება ასახავს მათ კომოზიდულობას. ამასთან დაკავშირებით თანამედროვე მედიცინის აქტუალური პრობლემა ხდება ექიმ სტომატოლოგებისა და ექიმ ინტერნისტების ურთიერთკავშირის განმტკიცება, რაც მიმართული იქნება მკურნალობისა და მენეჯმენტის ერთიანი მიდგომების გამომუშავებისაკენ.

ლიტერატურა

1. Leech M. T., Bartold P. M. The association between rheumatoid arthritis and periodontitis. Best Practice and Research Clinical Rheumatology. Vol. 29, №2, 2015.
2. Joannidou E., Swede H. Disparities in periodontitis prevalence among chronic kidney disease patients. JDR, Vol. 30, №6, 2011.
3. Лосик И. М., Терехова Т. Н. Состояние полости рта у детей с детским церебральным параличом. Современная стоматология, №1, 2010.
4. Morita J., Jnagaki K., Nakamira F. Relation-ship between periodontal status and levels of glycated hemoglobin. IDR, Vol.91, №2, 2012.
5. Dentistry and internal medicine: from the focal infection theory to the periodontal medicine concept. by G. Pizzoa, R. Gugliaa, et al. Internal Medicine .Vol. 21, №6, 2019.
6. Sadighi Shamamy M. et al. Periodontal disease and tooth loss as risks for cancer, Jran J. Cancer rev. Vol. 4, №4, 2011.
7. Gaur S., Agnihotri R. Alzheimers disease and chronjc periodontitis. Is there an association? Gercatr Gerontol Int. Vol. 15. №4, 2015.
8. Pradeep A. R., Anu S., Raju A. P. Anemia of chronic disease and chronic periodontitis: does periodontal therapy have an effect on anemic status? J. Periodontol, Vol. 82, №3, 2011.
9. Elahi M. et al. Association of oral manifestations with ulcerate colitis. Gastroenterol Hepatol Bed Bench, Vol. 5, №3, 2012.
10. Cardiovascu lar risks associated with incident and prevalent periodontal disease. yn. yn ,DI. Chasman et al. J. Clin Periodontol. Vol. 42, №1, 2015.
11. Akpata E. S. et al. Caries experience among children with type 1 diabetes in Kuwait. Pediatric Dentistry, Vol. 34, №7, 2012.
12. Alkan A. et al. Relationship between psychological factors and oral haslth status and behaviors. OHPD. Vol. 13, №4, 2015.

How does dental diseases affect the functionality of our organs Tengiz Zhvitiashvili, Khatuna Davarahvili, Magdana Jikia, Teimuraz Adeishvili

Akaki Tsereteli state University
Academy of Ecological Sciences of Georgia

SUMMARY

The association between oral and general diseases was discussed in the article. The negative influence of odontogenic infections and periodontal diseases on the development of cardiovascular diseases, diabetes mellitus and other systemic pathologies was highlighted. The need for joint efforts of dentists was substantiated.

Key **words**: osteomyelitis, corticosteroid, periodontium, rheumatism, endocarditis, alzheimer's, anemia, pulp, pancreatitis, heart attack.

სტომატოლოგიურ დაავადებათა გავრცელება სხვადასხვა ქვეყნის ზრდასრულ მოსახლეობაში

მაგდანა ჯიქია, ხათუნა დავარაშვილი, თენგიზ ჟვიტიაშვილი,
მედეა ადეიშვილი

საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია
აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი. პირის ღრუს ჯანმრთელობის სფეროში არსებული წარმატებების მიუხედავად, სტომატოლოგიური დაავადებები კვლავ რჩება მწვავე პრობლემად მსოფლიოში. ის განსაკუთრებით აქტუალურია მსოფლიო პოპულაციის როგორც განვითარებადი, ისე განვითარებული ქვეყნე-