

სწორედ ამიტომ ამ მაჩვენებლების გამოვლენა, შესწავლა-შეფასება აქტუალური საკითხია, მით უმეტეს რომ საქართველოში ბოლო 20 წლის მანძილზე არ არსებობს სტომატოლოგიურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური მონაცემები, რაც საშუალებას მოგვცემს აღირიცხოს ამ დაავადებათა გავრცელება, სიხშირე და ინტენსიობა, გამოვლინდეს ხელშემწყობი თუ მაპროვოცირებელი ფაქტორები (სამედიცინო - ბიოლოგიური, კლიმატოგეოგრაფიული, სოციალურ-ეკონომიური), ხოლო მიღებული მონაცემების დამუშავების საფუძველზე უნდა მოხდეს სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რასაც მნიშვნელოვანი პრაქტიკული ღირებულება ექნება დაავადებათა გავრცელების შემცირების თვალსაზრისით.

#### ლიტერატურა

1. ჟვითიაშვილი თ., დავარაშვილი ხ., ჯიქია მ. კბილების კარიესი - ცივილიზაციის დაავადება. საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციის „ეკოლოგიის თანამედროვე პრობლემები“-ს შრომები, ტ. VIII, ბათუმი, 2022.
2. Shanmugan K. et al. Dental caries vaccine – a possible option? J. Clin Diagn Res., 7 (6), 2013.
3. Oral health. Factsheet. 8. April, 2012, <http://www.who.int/information>.
4. Лукомский И. Г. Кариес Зуба. М.: Медгиз, 1988.
5. Oral health surveys basic method. 5 th edition. Design of an Oral health survey. WHO, 2013.
6. Petersen P. E. et al. The global burden of diseases and risks to oral health. World Health Organ. 83 (9), 2005.
7. Gamkrelidze A. et al. NCDC – National Center for Disease Control and Public Health. Health Statistical Yearbook, Georgia, 2018.

#### INFLUENCE OF STOMATOLOGICAL SERVICE ON THE ORAL HEALTH

Khatuna Davarashvili, Tengiz Zhvitiashvili, Magdana Jikia

Akaki Tsereteli state University  
Academy of Ecological Sciences of Georgia

#### SUMMARY

Revised in Georgia of Influence of stomatological service on the oral health and ways of solving complications as result of this influence are outlined.

**Key words:** periodont, caries, enamel, dentine, bruxism, drug, epidemiology, Prevention.

### პირის ღრუს მდგომარეობის გავლენა კუჭ-ნაწლავის დავადებებზე

თეიმურაზ ადეიშვილი, მაგდანა ჯიქია, თენგიზ ჟვითიაშვილი,  
ხათუნა დავარაშვილი

საქართველოს ეკოლოგიურ მეცნიერებათა აკადემია  
აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**აბსტრაქტი.** ყბების, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსისა და პირის ღრუს ირგვლივ ქსოვილების დაზიანება ზოგჯერ კუჭ-ნაწლავის დაავადებების გამოვლინებაა. ორალური დაზიანებები დაავადების აღმოცენებამდე შეიძლება განვითარდეს, არსებობდეს დაავადების მიმდინარეობის პროცესში,

ან გაგრძელდეს დაავადების აღმოფხვრის შემდეგაც. ზოგჯერ ორალური ცვლილებები მსგავსია კუჭ-ნაწლავის დაზიანებებისა. სხვა დროს კი ისინი ვითარდება მეორადად, კუჭ-ნაწლავის პრობლემებთან, კერძოდ კი შეწოვის ფუნქციის დარღვევებთან დაკავშირებულ სისტემურ ცვლილებებთან ერთად.

**საკვანძო სიტყვები:** გასტრიტი, ენტეროკოლიტი, გლოსიტი, სტომატიტი, ვიტამინი, მიკროელემენტი, ატროფია, ჰეპატიტი, ჰიპერემია, პაროდონტიტი.

1. კუჭ-ნაწლავის დაავადებებს ხშირად თან ახლავს ცვლილებები პირის ღრუში, რაც მთლიანად პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაზიანებებით გამოვლინდება. ეს პროცესი მიმდინარეობს ენის ლორწოვანი ცვლილებებით, რომელსაც შეიძლება ჰქონდეს დიაგნოსტიკური მნიშვნელობა და მიანიშნებდეს კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ფარულ დაზიანებაზე. ყველაზე ხშირი სიმპტომია ნადებიანი ენა. ნადები ძირითადად ვლინდება გასტრიტის, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებების, ენტეროკოლიტის, კუჭის სიმსივნის შემთხვევაში [1].

კუჭ-ნაწლავის დაავადებების კიდევ ერთი სიმპტომია ენის შეშუპება, რომელიც წარმოადგენს ნაწლავთა ქრონიკული დაავადების პათოგენურ ნიშანს და განპირობებულია ნაწლავების შემწოვი უნარებისა და ბარიერული ფუნქციის დარღვევით. ცვლილებები ვითარდება ენის დვრილოვან აპარატშიც და გამოვლინდება ჰიპერპლაზიური და ჰიპოპლაზიური გლოსიტის სახით. მსხვილი ნაწლავების დაავადებების დროს ხშირად ვითარდება პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის წყლულოვანი დაზიანებები, რაც დაავადებების დროს განვითარებული ტროფიკული დარღვევის შედეგია. წყლულოვანი დაავადებების, კოლიტის და ენტეროკოლიტის დროს პირის ღრუში ვითარდება კატარული სტომატიტი და ვლინდებიან ჰიპერემიული უბნების სახით.

კუჭ-ნაწლავის დაავადებები, რომლებიც დაკავშირებულია მიკროელემენტებისა და ცილების არასრულფასოვან მიღებასთან, ხშირად გავლენას ახდენს პირის ღრუს ქსოვილებზე. კლასიკურ მაგალითს წარმოადგენს რკინისა და ვიტამინ B<sub>12</sub> შეწოვის დარღვევა, შესაბამისად, რკინადეფიციტური და პერნიციოზული ანემიების დროს. პირველ გამოვლინებას პირის ღრუში წარმოადგენს ატროფიული გლოსიტი, რომლის დროსაც ენის ზურგზე განლაგებული ფოთლისებური და სოკოსებური დვრილები განიცდიან ატროფიას. ამის შედეგად მიიღება გაშიშვლებული წითელი ენა, ძალიან მწვავე შემთხვევებში შესაძლებელია გაჩნდეს ზედაპირული მრგვალი, ან ოვალური ხანგრძლივად მოუშუშებელი წყლულები მკვეთრი წითელი საზღვრებით, რომლებიც კლინიკურად აფტოზურ წყლულებს წააგავს. დაზიანებები საკმაოდ მტკივნეულია, მაგრამ უფრო ხშირად ჩივილი არის წვის შეგრძნება, რომელიც შესაძლოა კლინიკურად გამოხატული ორალური დაზიანების წინმსწრები იყოს. ატროფია შეიძლება მოიცავდეს ლორწოვანის სხვა უბნებსაც წყლულებისა და წვის სახით. თუმცა ეს სიმპტომები ენასთან შედარებით ნაკლებადაა გამოხატული და ხშირად შეუმჩნეველი რჩება. პაციენტები მიდრეკილნი არიან სოკოვანი ინფექციის და განსაკუთრებით ანგულარული ჰეილიტის განვითარებისადმი, ამგვარად ატროფიული გლოსიტი შეიძლება წარმოადგენდეს საკვები ნივთიერებების შეწოვის დარღვევის ინდიკატორს და შესაძლებელია დიაგნოსტიკურად როგორც სტომატოლოგის, ისე გასტროენტე-

როლოგის მიერ [2].

პირის ღრუს ლორწოვანის ცვლილებები აღინიშნება ღვიძლისა და სანადვლე ბუმტის დაავადებების დროსაც. ქრონიკული ჰეპატიტის დროს ადგილი აქვს პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის ანთებით და დისტროფიულ ცვლილებებს: ჰიპერემია, შეშუპება, პირის სიმშრალე, ეპითელიუმის დესქვამაცია, ჰემორაგიები და სხვა.

კვლევებით დადგენილია გასტროეზოფაგური რეფლექსური დაავადების მნიშვნელოვნად მაღალი გავრცელება ქრონიკული პაროდონტით დაავადებულ პაციენტებში. გარდა ამისა დადასტურდა, რომ ეს დაავადება წარმოადგენს ქრონიკული პაროდონტიტის დამოუკიდებელ სხვა რისკ-ფაქტორების არსებობის მიუხედავად, მაგალითად, როგორც კარიესი, თამბაქოს მოხმარება და სხვა. გასტროეზოფაგური რეფლექსური დაავადების, როგორც ქრონიკული პარადონტიტის განმაპირობებელი ფაქტორების ყველაზე გონივრულ ახსნას წარმოადგენს სანერწყვე ჯირკვლების ფუნქციის მოშლა და ჰიპოსალივაცია. პირის ღრუს ქსოვილები შედარებით ხდება კუჭის წვენის მჟავისა და პროტეოლოზური ფერმენტების მიმართ და საბოლოოდ იწვევს ქრონიკული პარადონტიტის განვითარებას [3].

გასტროეზოფაგური რეფლექსის, ქრონიკული ალკოჰოლიზმის და ბულიმიის დროს ხშირად კბილების ისეთი არაკარიესული დაავადება, როგორცაა მინანქრის ეროზია, კლინიკურად ეს გამოვლინდება მინანქრის საკმაოდ ვრცელი დაზიანებით, კერძოდ კი იმ უბნებში დაკარგვით, რომლებიც განიცდიან კუჭის შიგთავსის ზემოქმედებას. ბულიმიით დაავადებულ პირებში ჩვეულებრივ ცვეთას განიცდის ზედა ყბის ფრონტალური კბილების შიგა ზედაპირები. გაკვეთილი მინანქრის ზედაპირი არის გლუვი, მკვრივი და მზინავი. თუ ის ძალიან დათხელდა ქვეფენილი ქსოვილის მოყვითალო ფერის დენტინი შიშვლდება და შესამჩნევი ხდება. ხშირად აღინიშნება კბილების აწეული მგრძობელობა (ჰიპერესთეზია) ტემპერატურულ ცვლილებებზე [4].

რადგანაც მინანქრის ეროზიის სიმძიმე დამოკიდებულია კუჭის წვენის ზემოქმედების დროზე, გასტროენტეროლოგმა შეიძლება დაზიანების ხარისხის მიხედვით წარმოადგენა იქონიოს რეფლუქსის სიხშირესა და ხანგრძლივობაზე, ხოლო სტომატოლოგის მიერ დასმული დიაგნოზი გასტროენტეროლოგს დაეხმაროს დაავადების შეფასებაში.

ნაწლავების ანთებითი დაზიანება კრონის დაავადებისა და წყლულოვანი კოლიტის დროს არამარტო გავლენას ახდენს კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე, არამედ ვლინდება პირის ღრუშიც. ეს ორალური გამოვლინებები შესაძლოა დამხმარე აღმოჩნდეს კლინიციისტიკისათვის დაავადების დიაგნოსტიკისა და მონიტორინგისათვის. კრონის დაავადებისათვის დამახასიათებელია ლორწოვანი გარსიდან გამოწვეული ვარდისფერი გრანულაციური ქსოვილი ლოყის ლორწოვანზე. ტუჩებზე ორალური დაზიანებები შეიძლება იყოს მტკივნეული, გამოიწვიოს ფუნქციური და ფსიქოლოგიური დაზიანებები [5].

2. **დიუპუიმ** აღმოაჩინა, რომ **კრონის** დაავადების შემთხვევაში პაციენტთა მხოლოდ 0,5%-ს განუვითარდა ორალური დაზიანებები [6]. მათ ასევე აღენიშნებოდათ ანალური და ეზოფაგიალური დაზიანებები და უფრო გამოხატული იყო ახალგაზრდა მამაკაცებში. ზოგჯერ ორალური გამოვლინება შეიძლება იყოს კრონის დაავადების პირველი ნიშანი,

თუმცა ისინი ძირითადად ნაწლავთა დაზიანებასთან ერთად გვხვდება. ორალური დაზიანებები, მულტიფოკალური, ხაზოვანი, კვანძოვანი, პოლიპოიდური წარმონქამნების, ან ლორწოვანის გაფანტული შესქელებების, სახით გამოვლინდება და უფრო ხშირად აზიანებს ენისა და ლოყის ლორწოვანს და ლოყის ლორწოვან ჭიმებს, წარმონაქმნებისათვის დამახასიათებელია სიმკვრივე, ვარდისფერი შეფერილობა და უმტკივნეულობა პალპაციისას. მათი დაწყლულების შემთხვევაში კი აღინიშნება ტკივილი შეხებისას, ასევე მჟავე, მწარე და ცხელი საკვების მიღებისას. წყლულები ხანგრძლივია, ხაზოვანი და ღრმა და განსხვავდება აფთოზური წყლულებისაგან, რომლებიც ხასიათდება პირის ღრუს ლორწოვანის ზედაპირული, მრგვალი, ან ოვალური დაზიანებების სახით. ეპითელიუმის ქვეშ შესქელებით და 7-14 დღის განმავლობაში სპონტანური შეხორცების უნარით.

მაღალი ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლების არსებობა და მათი უგულვებელყოფა მრავალ სამედიცინო-სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემას უქმნის მოსახლეობას, რადგანაც სტომატოლოგიურ დაავადებათა გართულებები ნეგატიურ გავლენას ახდენს მთლიან ორგანიზმზე. სწორედ ამიტომ ამ მაჩვენებლების გამოვლენა, შესწავლა-შეფასება ერთობ აქტიური საკითხია, მით უმეტეს რომ ჩვენს ქვეყანაში ბოლო 22 წლის მანძილზე არ არსებობს ზრდასრული მოსახლეობის სტომატოლოგიურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური მონაცემები, რაც საშუალებას მოგვცემს აღირიცხოთ ამ დაავადებათა გავრცელება, სიხშირე და ინტენსიობა, გამოვლინდეს ხელშემწყობი თუ მაპროვოცირებელი ფაქტორები (სამედიცინო-ბიოლოგიური, კლიმატური - გეოგრაფიული, სოციალურ-ეკონომიკური და სხვა), ხოლო მიღებული მონაცემების დამუშავების საფუძველზე მოხდეს სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რასაც გააჩნია არსებითი პრაქტიკული მნიშვნელობა დაავადებათა გავრცელების შემცირების თვალსაზრისით.

#### ლიტერატურა

1. თერაპიული სტომატოლოგია, ე. ბოროვსკის რედაქციით. პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის ცვლილებები კუჭ-ნაწლავის დაავადებების დროს. თბილისი, 2010.
2. Field E. A. et al. Oral signs and symptoms in patents with undiagnosed B-12 deficiency. J. Oral Pathol Med., 24: 468, 1995.
3. Song J. Y. et al. The relationship between gastroesophageal reflux disease and chronic periodontitis. Gut liver, 8 (1), 2014.
4. Barron R. P. et al. Dental erosion in gastroesophageal reflux disease. J. Candent Assoc, 63:84, 2003
5. Song M. I. Are dentists interested in the oral-systemic disease connection? Cut liver, 2014.
6. Dupuy A. et al. Oral Crohm Disease: Clinical characteristics and long-term follow up of 9 cases. Arch Dermatol, 135: 439, 1999.

#### THE INFLUENCE OF ORAL CONDITION ON GASTROROMICAL DISEASES

Teimuraz Adeishvili, Magdana Jikia, Tengiz Zhvitiashvili, Khatuna Davarashvili.

Akaki Tsereteli state University  
Academy of Ecological Sciences of Georgia

#### SUMMARY

The relationship between oral changes and gastrointestinal diseases are disoussed in the paper. They develop through systemic changes related to absorption function disorders.

**Key words:** gastritis, enterocolitis, glossitis, stomatitis, vitamin, microelement, atrophy, hepatitis, hyperemia, parodontitis.