

неполноценная перестройка и патологическая регенерация кости, происходящие в ее стенке. Это позволяет предположить, что названные процессы являются отправной точкой в патогенезе костной кисты.

R.Chikhladze, L.Bekauri
MORPHOLOGIC MANIFESTATIONS OF BONE CYST PROGRESSION
Summary

In order to determine peculiarities of morphological manifestations of active or progressive and latent or remission phases of bone cyst, surgical materials of 60 patients with bone cyst have been studied by histological, histochemical and morphometrical methods. The analysis of bone imperfect (pathological) regeneration having taken place in its wall, which allows us to suppose that the background of pathogenesis of this disease is the above-mentioned process and pathological regeneration of bone.

ენიჯავაბე, ზვადაჭკორია, მდარსაველიძე
პირის ღრუს მიკროფლორის ზოგადი თაპისებურება და
პაროდონტის ქსოვილის დაავადებათა პრევენციის მიზნით
კომბინირებული SPS ბაქტერიოფაგის გამოყენება შაქრიანი
დიაბეტით დაავადებულ ბავშვებში
თსსუ, ბავშვთა ასაკის სტომატოლოგიისა და სტომატოლოგიურ დაავადებათა
პროფილაქტიკის კათედრა, საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის გელაიას სახ.
ბაქტერიოფაგების, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტი

ბავშვთა ასაკის ქრონიკულ დაავადებათა შორის მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს იუვენილურ შაქრიან დიაბეტს. უმეტესწილად ამ პათოლოგიის მანიფესტირების პერიოდი 6-13 წლის ასაკია (1).

საქართველოში შაქრიანი დიაბეტის გამოვლენის სიხშირემ 1990 წელს 100000 ბავშვზე 0-15 წლამდე ასაკში 1,93 შეადგინა, ხოლო 1999 წელს ამ მაჩვენებელმა 5,53-ს მიაღწია (2).

შაქრიანი დიაბეტის მიმე მიმდინარეობა იწვევს სხვადასხვა ორგანოებისა და ორგანოთა სისტემის მორფოლოგიურ და ფუნქციურ ცვლილებებს, სწორედ აქედან გამომდინარე მის კლასიკურ გართულებებზე ცნობილია მიკროანგიოპათია, ნეფროპათია, ნეფროპათია, რეტინოპათია, ჭრილობების ნელი შეხორცება და პაროდონტის ქსოვილის დაავადებები (3).

ინსულინ-დამოკიდებული შაქრიანი დიაბეტი პაროდონტის დაავადებების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი რისკ-ფაქტორია, ამასთან ერთად შაქრიანი დიაბეტის მქონე ბავშვებში ბაქტერიულ ანთებაზე რეაქცია გაცილებით ძლიერია (4). პირის ღრუში არსებულმა ანთებითმა პაროდონტის ქსოვილმა შეიძლება გაართულოს დიაბეტის სიმძიმე და მეტაბოლური კონტროლის ხარისხი. პაროდონტალური ინფექციის მართვა ხელს უწყობს გლიკოზირებული ჰემოგლობინისა და ინსულინზე მითხოვნილების შემცირებას (5).

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა: შეგვესწავლა ახლადგამოვლენილ და ხუთ წლამდე ხანგრძლივობის შაქრიანი დიაბეტის მქონე ბავშვებში პაროდონტის ქსოვილის მდგომარეობა, პირის ღრუს მიკროფლორა, შერეული ნერწყვის ზოგიერთი პარამეტრიც და პაროდონტის ქსოვილის დაავადებების პრევენციის მიზნით, მალაქვიეტური, პოლივალენტურ, კომბინირებული SPS-ბაქტერიოფაგის გამოყენების მიზანშეწონილობა.

მასალები და მეთოდები: დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდა შაქრიანი დიაბეტით დაავადებული 30 ბავშვი, მათ შორის 20 ახლადგამოვლენილი და 10 ხუთწლამდე ხანგრძლივობით. ამავე დროს გამოკვლევა ჩატარდა 15 ჯანმრთელ ბავშვს. ორივე ჯგუფში ასაკი განისაზღვრებოდა 6-დან 16 წლამდე.

აღნიშნულ ჯგუფებში მასალის აღება ხდებოდა უზმოზე სტერილური ტამპონით ქვედა ყბის ფრონტალური არის ღრძილის მარგინალური ნაწილიდან. აღებული მასალა ადგილზევე ითესებოდა საკვებ ნიადაგში და მყისვე შედიოდა შემდგომი

გამოკვლევისათვის, საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის გელაივას სახელობის ბაქტერიოფაგის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტის ლაბორატორიაში.

მიკროორგანიზმთა იდენტიფიკაცია და ბიოლოგიური თვისებების შესწავლა ხდებოდა კლასიკურ ბაქტერიოლოგიურ მეთოდზე დაყრდნობით (სუფთა კულტურის გამოყოფა, იდენტიფიკაცია, მიკრობიოლოგიური და სხვა) (Калина Г.П., Виноградова Л.А. 1985; Биргер М.О. 1983).

შერეული ნერწყვის pH-ის მაჩვენებელს ვსაზღვრავდით უნივერსალური ინდიკატორული ქაღალდის გამოყენებით.

პაროდონტის ქსოვილისა და პირის ღრუს ჰიგიენურ მდგომარეობას ვიკვლევდით პაროდონტალური მაჩვენებლებით.

მიკროორგანიზმების ანტიბიოტიკებისადმი მგრძობილობის განსაზღვრა ხდებოდა დისკო-დიფუზური მეთოდებით, ხოლო ბაქტერიოფაგებისადმი, კერძოდ, SPS ფაგის (რომელიც წარმოადგენს Staphylococcus, Streptococcus, P.aeruginosa სტერილური ფილტრატების ნარეკს და დამზადებული იქნა გელაივას სახ. ბაქტერიოფაგის, მიკრობიოლოგიისა და ვირუსოლოგიის ინსტიტუტის ბაქტერიოფაგებისა და ბაქტერიული შტამების სტანდარტიზაციისა და დეპონირების ლაბორატორიაში) მგრძობილობა ისაზღვრებოდა Fisca-ს სტანდარტული მეთოდით.

მიკრობიოლოგიურმა კვლევამ გვიჩვენა, რომ გამოსაკვლევ ჯანმრთელ ბავშვებში მიკროფლორა წარმოდგენილ იქნა შემდეგი ასოციაციით: S.aureus-13,33%, S.epidermidis-6,66%, St.haemolyticus-40%, St.pyogenes-6,66%, St.anhaemolyticus-33,33%, Candida Albicans ორ შემთხვევაში ასოციაციაში იყო S.epidermis-თან.

გამოყოფილი კულტურებიდან სხვადასხვა ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობა აღინიშნებოდა საშუალოდ შტამების 3/4-ში (75%), ხოლო SPS-ბაქტერიოფაგისადმი მგრძობილობა კი იგივე შეფარდებით (73%).

პირის ღრუს სტომატოლოგიური გამოკვლევისას 15 ჯანმრთელი ბავშვიდან - 2-ს აღენიშნა მსუბუქი ფორმის კატარული გინგივიტი.

შერეული ნერწყვის pH მაჩვენებელი ჯანმრთელ ინდივიდებში მერყობდა pH 6,5-7,2-მდე.

შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ ბავშვთა პირის ღრუს მიკრობიოლოგიურმა გამოკვლევამ გვიჩვენა სახეობათა შორის რაოდენობრივი ზრდა, რომელიც გამოიხატებოდა განსაკუთრებით გრამდადებით მიკრობთა რიცხობრივი მატებით. კერძოდ: S.epidermidis-20%, St.haemolyticus-46,6%, St.pyogenes-16,66%, St.anhaemolyticus-10%, P.aeruginosa-3,33%, E.coli სოკო Candida Albicans-თან ასოციაციაში - 3,33%. Candida Albicans - 12 შემთხვევაში ასოციაციაში სხვა მიკრობებთან.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მიკრობულ ჰეიზაჟში შეიმჩნევა გრამდადებითი კოკების, კერძოდ, St.haemolyticus-ის მაღალი მაჩვენებელი, ასევე მნიშვნელოვანია სოკო Candida Albicans-ის რაოდენობრივი ზრდა მიკრობულ ასოციაციაში - 40%.

წარმოდგენილი მიკრობების სახეობების სხვადასხვა ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობა შეადგენდა - 76,6%.

მგრძობილობა ბაქტერიოფაგის მიმართ 61%-ია. მსუბუქი ფორმის კატარული გინგივიტი შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ 30 ბავშვიდან აღენიშნებოდა - 9-ს, ხოლო ჰიპერტროფიული - 5-ს. დანარჩენ შემთხვევაში პაროდონტის ქსოვილი ცვლილებებს არ განიცდიდა.

აღსანიშნავია აგრეთვე, რომ შაქრიანი დიაბეტის დიაგნოზის დადგენამდე 100% აღენიშნებოდა პირის ღრუს სიმშრალე, ხოლო - 45% ღრძილებიდან სისხლდენა, რომელიც ინსულინოთერაპიის დაწყებისას შემცირდა 20%-მდე.

მიღებული შედეგების ანალიზი გვიჩვენებს:
1. შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულ ბავშვებში აღინიშნება პირის ღრუს მიკროფლორის ცვლილება, რაც ვლინდება პირობითი პათოგენური გრამდადებითი მიკრობების რიცხობრივ ზრდასთან სოკო Candida Albicans-თან ასოციაციაში, განსაკუთრებით St.haemolyticus-ის ხარჯზე.

2. ცვლილებას განიცდის შერეული ნერწყვის pH-პარამეტრი, რომელიც იხრება მჟავიანობისაკენ 4-6,5.

ამრიგად, შპკრიანი დიაბეტით დაავადებულ ბავშვებში პირის ღრუს ნორმალური მიკროფლორის შენარჩუნება მოითხოვს პრევენციული ღონისძიებების ჩატარებას, რაშიც მნიშვნელოვან როლს თამაშობს მაღალაქტიური, პოლივალენტური, კომბინირებული SPS (Staphylococcus, Streptococcus, P.aeruginosa) ფაგის გამოყენება, ვინაიდან უკანასკნელ პერიოდში ბაქტერიოფაგების სამკურნალო-პროფილაქტიკური პრეპარატები წარმოადგენენ პათოგენური და პირობითპათოგენური ინფექციური დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის ეფექტურ საშუალებას.

ლიტერატურა:

1. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста, Москва: Медицинская книга, 2001, ст. 473-474;
2. m.gordelaZe, n.bikaSvili, diabetur garTulebaTa diagnostika, mkurnaloba da profilaqtika bavSvebsa da mozardebSi, diabetian bavSvTa dacvis asociacia, Tbilisi, 2000;
3. Lacopino A.M. Department of Biomedical Sciences, Dallas, Texas, USA, Diabetic periodontitis:possible lipid-induced in tissue repair through alteration of macrophage phenotype and function. [Reviw] [167 refs] Oral Diseases. 1 (4): 214-29, 1995 Dec.
4. Salvi G.E. Back J.D. Offenbacher S. PGE 2, IL-1 beta, and TNF-alphs responses in diabetics as modifiers of periodontal disease expression, Annals of Periodontology. 3 (1):40-50, 1998, Jul.
5. Grossi S.G. Genco R.I. Periodontal disease and diabetes mellitus: a two-way relationship, Annals of Periodontology. 3(1):51-61, 1998, Jul.

Э.Чиджавадзе, З.Вадачкория, М.Дарсавелидзе ОСОБЕННОСТИ МИКРОФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА И ПРИМЕНЕНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО SPS-БАКТЕРИОФАГА С ЦЕЛЬЮ ПРЕВЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ У ДЕТЕЙ

Резюме

Цель работы - изучить особенности микрофлоры полости рта, pH смешанной слюны у детей с сахарным диабетом для профилактики заболевания ткани пародонта, а также целесообразность применения высокоэффективного комбинированного SPS-бактериофага. Под наблюдением находились 30 детей с сахарным диабетом и 15 здоровых.

Установлено, что для сохранения нормальной микрофлоры полости рта у детей с сахарным диабетом и превенции заболевания ткани пародонта важную роль играет применение высокоэффективных комбинированных, поливалентных SPS (Staphylococcus, Streptococcus, P.aeruginosa) бактериофагов.

E.Chidjavadze, Z.Vadachkoria, M.Darsavelidze SOME PECULIARITIES OF ORAL CAVITY MICROFLORA AND WITH OBJECT OF PARODONTIUM TISSUE PREVENTION APPLICATION OF THE COMBINED SPS-BACTERIOPHAGE IN CHILDREN WITH DIABETES MELLITUS.

Summary

The object of our work is to study some peculiarities of oral cavity micro flora, PH mixed saliva in children with diabetes mellitus, in order to prevent parodontium tissue disease and also the advisibility of the application of high-effective, polyvalent, combined SPS-bacteriophage.

Under observation were 30 diseased and 15 healthy children.

Obtained findings showed: For the Prevention of parodontium tissue and for the preservation of normal oral cavity micro flora in children with diabetes mellitus application of high-effective, combined, polyvalent SPS (Staphylococcus, Streptococcus, P.aeruginosa) phages very effective.