

ნინო ნატროშვილი, თამარ ნატროშვილი, ნანა აბაშიძე
 პირის ღრუს ჯანმრთელობა, როგორც ადამიანის სრული ჯანმრთელობის
 განმსაზღვრელი ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი
 საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი

Doi: <https://doi.org/10.52340/jecm.2026.02.14>

NINO NATROSHVILI, TAMAR NATROSHVILI, NANA ABASHIDZE
**ORAL HEALTH, AS ONE OF THE MOST IMPORTANT FACTORS DETERMINING THE OVERALL
 HEALTH OF A PERSON**

David Agmashenebeli University of Georgia

SUMMARY

Almost two-thirds of the world's population, approximately 3.5 billion people, suffer from some kind of oral disease. A large number of studies have been published in the medical literature on the correlation between oral diseases and various somatic nosologies. In particular, in the case of diabetes mellitus, cardiovascular diseases, and neurological pathologies, a significant correlation is observed.

We have developed a methodology based on the study, comparison, and rational processing of anamnestic data from the answers to a 40-question questionnaire compiled by patients.

Within the framework of our research, a specific algorithm is calculated by a dentist, by examining the oral cavity, recording current acute or chronic diseases, and by detailed study of the questionnaire filled out by patients and processing the database, based on which it becomes possible for the dentist to perform early detection and prevention of possible diseases of various body systems.

Keywords: oral health, somatic nosologies, questionnaires, patients

მსოფლიო მოსახლეობის თითქმის ორი მესამედი, დაახლოებით 3.5 მილიარდი ადამიანი იტანჯება პირის ღრუს რომელიმე დაავადებით, რაც 21-ე საუკუნეში მსოფლიო ჯანდაცვის სისტემის უდიდეს გამოწვევას წარმოადგენს [9,11,12,13,14]. თანამედროვე მედიცინა ადამიანის ზოგადი ჯანმრთელობის მგომარეობის შეფასების ერთ-ერთ მთავარ კრიტერიუმად განიხილავს პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობას [1,2,15]. სამედიცინო ლიტერატურაში უამრავი კვლევა დაიდო [3,4,6] პირის ღრუს დაავადებების და სხვადასხვა სომატური ნოზოლოგიების ურთიერთკორელაციის შესახებ, კერძოდ კი, შაქრიანი დიაბეტის [7,12], გულსისხლძარღვთა დაავადებების [5,16], ნევროლოგიური პათოლოგიების [17].

2021 წელს მსოფლიო ჯანდაცვის ანსამბლემ მიიღო რეზოლუცია WHA 74,5, რომელიც ჯანდაცვის სპეციალისტებს მოუწოდებს შემუშავებული იქნას გლობალური სტრატეგია პირის ღრუს დაავადებების სამკურნალოდ, რაც უნდა იყოს განხილული სისტემური დაავადების მკურნალობის ერთიან კონტექსტში. რეზოლუციის მიზანია, შემუშავებული აქტიური მკურნალობის გეგმა და ჩარჩო - სტრატეგია ასახავდეს მზარდ პროგრესს პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესების კუთხით, განერილი ვადა კი არ უნდა აღემატებოდეს 2030 წელს.

2022 მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ გამოქვეყნებული იქნა გლობალური პირის ღრუს ჯანმრთელობის სტატუსის რეპორტი (GOHSR), სადაც ასევე მითითებულია პირის ღრუს ჯანმრთელობის პრიორიტეტულ როლზე ზოგადი ჯანმრთელობის გაუმჯობესების სტრატეგიაში [8]. რეპორტი დაფუძნებულია მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციაში შემავალი 195 წევრი ქვეყნის მონაცემთა ბაზაზე შეგროვებულ ინფორმაციაზე, კერძოდ კი პირის ღრუს დაავადებათა გავრცელებაზე, განვითარების სიმძიმეზე, გართულებების სხვადასხვა რისკ-ფაქტორების არსებობაზე, ზოგადი სადაზღვევო პაკეტების, სოციალურ-ეკონომიური პირობების შეფასებაზე და ა.შ.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, არსებობს მრავალი სხვა დადგენილება, დეკლარაცია და სტატია, რაც ჯანდაცვის სპეციალისტებს მოუწოდებს, რომ ზოგადი ჯანმრთელობის პროგრამების შემუშავებისას სავალდებულოა გათვალისწინებული იყოს პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესების სტრატეგია და გზები [10,18].

პირის ღრუ ხშირად მოიაზრება, როგორც „სარკე“ ორგანიზმის ზოგადი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამოსახატად, პირის ლორწოვანზე გამოვლენილი სხვადასხვა ცვლილებების მიხედვით, როგორცაა მაგალითად: მორეციდივე აფთოზური სტომატიტი, ჰერპესული სტომატიტი, ნეკროზული პერიადენიტი, ნეკროზული გინგივოსტომატიტი, ყავისფერი, თეთრი, წითელი ლაქები, ფილატოვის ლაქები, რძიანას თეთრი ლაქები, სიფილისის, ტუბერკულოზის დროს არსებული სპეციფიური წყლულები და ა.შ. ექიმმა სტომატოლოგმა პირი ღრუს სანაცხის შემდეგ პაციენტს შესაძლებელია დაუსვას ზუსტი ან სავარაუდო დიაგნოზი იმ შემთხვევაშიც კი, თუ პაციენტი ამ ცვლილებებს მხოლოდ ადგილობრივ დაზიანებებად მიიჩნევს. მაგალითად: ედისონის დაავადება - ყავისფერი ლაქების არსებობისას, წითელა - ფილატოვის ლაქების შემთხვევაში, ლეიკოპლაკია თეთრი და წითელი ლაქებით - აივ/შიდსის ინფექციების და ლეიკოზების დროს, ჰერპესული სტომატიტი B12 ვიტამინის დეფიციტის, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებების დროს და ა.შ.

ბოლო წლების სამეცნიერო ლიტერატურაში უამრავი კვლევა დაიდო იმის შესახებ, რომ პირის ღრუს დაავადებები ურთიერთდამოკიდებულებაში არიან ისეთ პათოლოგიებთან, როგორცაა შაქრიანი დიაბეტი, გულ-სისხლძარღვთა თუ ნერვული სისტემის დაავადებები [3,13,16,17]. როგორც კვლევები მიუთითებს, პირის ღრუს და სხვადასხვა სისტემის დაავადებებს აქვთ ისეთი საერთო გამომწვევი ფაქტორები, როგორცაა ცხოვრების არაჯანსაღი წესი, არასრულყოფილი კვება, ალკოჰოლის და თამბაქოს ჭარბი მოხმარება, ძილ-ღვიძილის რეჟიმის დარღვევა, სტრესი, დაბალი სოციალური სტატუსი და ა. შ. [2,4,13].

ვინაიდან პირის ღრუს დაავადებების გავრცელება მთელს მსოფლიოში მატულობს მიუხედავად ახალი ჰიგიენური და სამკურნალო საშუალებებისა თუ ულტრათანამედროვე სტომატოლოგიური ტექნიკური აღჭურვილობისა, მიგვაჩნია, რომ პროფესიული ჰიგიენური თუ სამკურნალო სერვისების გაუმჯობესების გარდა, კიდევ უფრო მეტი ძალისხმევა უნდა იყოს მიმართული გამომწვევი მიზეზების შესწავლისა და სისტემატიზაციის მიმართულებით. საერთო გამომწვევი მიზეზების მხოლოდ კლასიფიკაცია არ იძლევა კონკრეტული დასკვნების გამოტანის საფუძველს სტომატოლოგის მიერ სხვა სავარაუდო დაავადებების არსებობის შესახებ, იმ გამონაკლისის გარდა, როცა აღინიშნება ზემოხსენებული პირის ლორწოვანის გარსის მკვეთრად გამოხატული ცვლილებები.

ჩვენი მიზანია უფრო მეტი დეტალური ინფორმაციის მოპოვება პაციენტის გაფართოვებული ანამნეზის შეგროვების ფარგლებში, რათა უკვე კარგად ცნობილი ზოგადი გამომწვევი ფაქტორების გარდა (რომელიც არ გვაძლევს პრაქტიკულ ბენეფიტს) აღმოვაჩინოთ პირის ღრუს და ზოგადი დაავადებისათვის საერთო, კონკრეტული გამომწვევი, თუ მაპროვოცირებელი მიზეზები.

ჩვენ შევიმუშავეთ მეთოლოგია, რომელიც დაფუძნებულია ჩვენს მიერ შედგენილი 40 კითხვიანი კითხვარის პასუხების ანამნეზური მონაცემების შესწავლას, შედარებასა და რაციონალურ დამუშავებაზე. ეს მეთოდოლოგია საშუალებას გვაძლევს გამოვავლინოთ ის კონკრეტული და საერთო დამახასიათებელი გამომწვევი მიზეზები, რომლებიც საერთოა როგორც პირის ღრუს, ისე ორგანიზმის სხვადასხვა სისტემის დაავადებებისათვის, მათ შორის გულ-სისხლძარღვთა, ენდოკრინული, ნერვული და ა.შ. ამას დიდი მნიშვნელობა ენიჭება იმ კუთხით, რომ პირის ღრუს დაზიანებები შესაძლებელია სხვადასხვა ორგანოს დაავადებების ჯერ კიდევ პრეკლინიკურ ფაზაში გამოვლინდეს და ხშირად წინ უსწრებდეს მათ საბოლოო კლინიკურ მანიფესტირებას რასაც დიაგნოზტიკური ღირებულებაც გააჩნია.

კვლევაში მონაწილეობდა 55 პაციენტი - 35 ქალი და 20 მამაკაცი, რომელთა ასაკი მერყეობდა 35-დან 65 წლამდე. პაციენტები დაყვავით ორ ჯგუფად. პირველ ჯგუფში შემავალი 25 პაციენტი იყო პრაქტიკულად ჯანმრთელი, რადგან პირის ღრუს მსუბუქი დაავადების გარდა, არ უჩიოდა არანაირ სხვა პათოლოგიას. მეორე ჯგუფში განთავსდა სტომატოლოგთან მისული ის 30 პაციენტი, რომელთაც გარდა პირის ღრუს პათოლოგიისა, აღენიშნებოდათ ერთ-ერთი რომელიმე ზოგადი დაავადება მაგ.: შაქრიანი დიაბეტი, გულ-სისხლძარღვთა დაავადება, რევმატიზმი ან ნერვოლოგიური პათოლოგია.

პაციენტს ექიმთან ვიზიტისას სტანდარტული სამედიცინო ბარათის შევსების გარდა ეძლევა მრავალნომრიანი კითხვარი, სადაც მან დეტალურად უნდა უპასუხოს მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ კითხვებს, ბავშვობის ასაკიდან მოყოლებული დღემდე. კვლევაში პაციენტები ერთვებიან ნებაყოფლობით, გარკვეული ასხნა-განმარტების შემდეგ. კითხვარის შევსებას მხოლოდ მათი კეთილი ნების და ინფორმატიული თანხმობს საფუძველზე ხდება.

კითხვარი მოიცავს 40 კითხვას. სადაც პაციენტი დეტალურად აღწერს მის მიერ გადატანილ ზოგად დაავადებებს როგორც ბავშვობაში, ისე მოზრდილ ასაკში. სტომატოლოგიური პრობლემების არსებობის შემთხვევაში კი მიუთითებს მათ გამოვლენის ვადას, ჩივილების ხასიათს, ხანგრძლივობას და ვიზუალურ მახასიათებლებს. ასევე დიდი ყურადღება ექცევა ადამიანის სხვადასხვა ასაკში გადატანილი მძიმე ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის, თუ სტრესის არსებობას, აკადემიურ მოსწრებას, ოჯახის სოციალურ მდგომარეობას, ჰიგიენურ პირობებს, ფიზიკურ აქტივობას, კვების რაციონს და რეჟიმს (აგრეთვე სხვა კონკრეტულ დეტალებს).

ჩვენს მიერ მეორე ჯგუფის პაციენტებში დაფიქსირდა კორელაცია პირის ღრუს დაავადებათა სიხშირესა და ორგანიზმის სხვადასხვა სისტემის დაავადებებს შორის. კერძოდ კი, კარიესის, პარადონტის და პირის ღრუს კომბინირებული დაავადებების სიხშირე ამ ჯგუფში 1,5-2-ჯერ აღემატებოდა პირველ ჯგუფში მიღებულ შედეგებს.

ჩვენი ჩატარებული კვლევის ფარგლებში, ექიმი-სტომატოლოგის მიერ პირის ღრუს დათვალიერებით, მიმდინარე მწვავე თუ ქრონიკული დაავადებების აღნუსხვით და პაციენტების მიერ შევსებული კითხვარის დეტალური შესწავლით და მონაცემთა ბაზის დამუშავებით, გამოითვლება კონკრეტული ალგორითმი, რაზე დაყრდნობითაც შესაძლებელი ხდება სტომატოლოგის მიერ ორგანიზმის სხვადასხვა სისტემების სავარაუდო დაავადებათა ნაადრევი გამოვლინება და პრევენცია. ეს ყოველივე შესაძლებელს ხდის პაციენტის ადრეულ გაგზავნას სხვა პროფილის სპეციალისტთან, რათა მიეცეს მას სწორი მიმართულება გამოკვლევებისა და მკურნალობის დროული დაწყებისათვის.

მიგვაჩნია, რომ ჩვენს მიერ შემუშავებული მეთოდოლოგია იქნება მეტად ღირებული პრაქტიკული თვალსაზრისით. ამავე დროს, კვლევა საფუძველს დაუდებს სტომატოლოგებისა და ფართო პროფილის ექიმთა მჭიდრო ურთიერთანამშრომლობასა და კოორდინაციას, რაც თავისთავად მნიშვნელოვანი წინ გადადგმული ნაბიჯი იქნება ზოგადი დაავადებების პრევენციისა და პირველადი ჯანდაცვის სრულყოფის კუთხით.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI world dental federation opens the door to a universal definition of oral health. J Am Dent Assoc. (2016) 147:915–17. 10.1016/j.adaj.2016.10.001
2. Sheiham A. Oral health, general health and quality of life. Bull World Health Organ. (2005) 83(9):644.
3. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. Int J Health Sci. (2017) 11(2):72–80. PMC5426403
4. Winning L, Linden GJ. Periodontitis and systemic disease: association or causality? Curr Oral Health Rep. (2017) 4(1):1–7. 10.1007/s40496-017-0121-7

5. Bahekar AA, Singh S, Saha S, Molnar J, Arora R. The prevalence and incidence of coronary heart disease is significantly increased in periodontitis: a meta-analysis. *Am Heart J.* (2007) 154(5):830–7. 10.1016/j.ahj.2007.06.037
6. Tavares M, Lindefeld Calabi KA, San ML. Systemic diseases and oral health. *Dent Clin N Am.* (2014) 58(4):797–814. 10.1016/j.cden.2014.07.005
7. Cervino G, Terranova A, Briguglio F, De Stefano R, Fam F, D'Amico C, et al. Diabetes: oral health related quality of life and oral alterations. *BioMed Res Int.* (2019) 2019:5907195. 10.1155/2019/5907195
8. Somerman M, Mouradian WE. Integrating oral and systemic. Health: innovations in transdisciplinary science, health care and policy. *Front Dent Med.* (2020) 1:599214. 10.3389/fdmed.2020.599214
9. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet.* (2019) 394:249–60. 10.1016/S0140-6736(19)31146-8
10. Marcenes W, Kassebaum NJ, Bernabe E, Flaxman A, Naghavi M, Lopez A, et al. Global burden of oral conditions in 1990–2010: a systematic analysis. *J Dent Res.* (2013) 92:592–7. 10.1177/0022034513490168
11. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabé E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, et al. GBD 2015 oral health collaborators, global, regional, and national prevalence, incidence, and disabilityadjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. *J Dent Res.* (2017) 96:380–7. 10.1177/0022034517693566
12. Righolt AJ, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. *J Dent Res.* (2018) 97:501–07. 10.1177/0022034517750572
13. Chapple IL, Genco R. Diabetes and periodontal diseases: consensus report of the joint EFP/AAP workshop on periodontitis and systemic diseases. *J Periodontol.* (2013) 84:S106–12. 10.1902/jop.2013.1340011
14. Costa SM, Martins CC, Pinto MQC, Vasconcelos M, Abreu MHNG. Socioeconomic factors and caries in people between 19 and 60 years of age: an update of a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Environ Res Public Health.* (2018) 15(8):1775. 10.3390/ijerph15081775
15. Lu M, Xuan S, Wang Z. Oral microbiota: a new view of body health. *Food Sci Hum Wellness.* (2019) 8:8–15. 10.1016/j.fshw.2018.12.001
16. Seymour GJ, Ford PJ, Cullinan MP, Leishman S, West MJ, Yamazaki K. Infection or inflammation: the link between periodontal and cardiovascular diseases. *Future Cardiol.* (2009) 5:5–9. 10.2217/14796678.5.1.5
17. Naumova E, Sandulescu T, Bochnig C, Khatib PA, Lee W-K, Zimmer S, et al. Dynamic changes in saliva after acute mental stress. *Sci Rep.* (2014) 4:4884. 10.1038/srep04884
18. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabé E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, et al. GBD 2015 oral health collaborators, global, regional, and national prevalence, incidence, and disabilityadjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990–2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. *J Dent Res.* (2017) 96:380–7. 10.1177/0022034517693566

ნინო ნატროშვილი, თამარ ნატროშვილი, ნანა აბაშიძე

პირის ღრუს ჯანმრთელობა, როგორც ადამიანის სრული ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი
საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი

რეზიუმე

მსოფლიო მოსახლეობის თითქმის ორი მესამედი, დაახლოებით 3.5 მილიარდი ადამიანი იტანება პირის ღრუს რომელიმე დაავადებით, პირის ღრუს დაავადებების და სხვადასხვა სომატური ნოზოლოგიების ურთიერთკორელაციის შესახებ უამრავი კვლევა დაიღო სამედიცინო ლიტერატურაში. კერძოდ კი შაქრიანი დიაბეტის, გულსისხლძარღვთა დაავადებების, ნევროლოგიური პათოლოგიების შემთხვევაში აღინიშნება მნიშვნელოვანი ურთიერთკორელაცია.

ჩვენ შევიმუშავეთ მეთოლოგია, რომელიც დაფუძნებულია ჩვენს მიერ შედგენილი 40 კითხვიანი კითხვარის პასუხების ანამნეზური მონაცემების შესწავლას, შედარებასა და რაციონალურ დამუშავებაზე.

ჩვენი ჩატარებული კვლევის ფარგლებში, ექიმი-სტომატოლოგის მიერ პირის ღრუს დათვალიერებით, მიმდინარე მწვავე თუ ქრონიკული დაავადებების აღნუსხვით და პაციენტების მიერ შევსებული კითხვარის დეტალური შესწავლით და მონაცემთა ბაზის დამუშავებით, გამოითვლება კონკრეტული ალგორითმი, რაზე დაყრდნობითაც შესაძლებელი ხდება სტომატოლოგის მიერ ორგანიზმის სხვადასხვა სისტემის სავარაუდო დაავადებათა ნაადრევი გამოვლინება და პრევენცია.

