

*სოფიკო დავითაძე, ქეთევან ფრანჩუკი, ზურაბ ჩომახაშვილი, მერაბ ფუტკარაძე,  
ნატო ზოსიძე, რუსლან ბოლკვაძე, დემურ ჯინჯარაძე*  
ქალაქ ბათუმში მცხოვრები სოციალურად დაუცველ ბავშვთა პირის ღრუს მდგომარეობა  
საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი,  
ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

*SOPHIKO DAVITADZE, QETEVAN FRANCHUK, ZURAB CHOMAKHASHVILI, MERAB  
PHUTKARADZE, NATO ZOSIDZE, RUSLAN BOLKVADZE, DEMUR JINCHARADZE*  
**CONDITION OF THE ORAL CAVITY OF SOCIALLY VULNERABLE CHILDREN  
LIVING IN BATUMI**

David Aghmashenebeli University of Georgia, Batumi Shota Rustaveli State University

**SUMMARY**

Based on all discussed, we can clearly indicate that in the city of Batumi, the oral - health of children, coming from socially vulnerable families, are not satisfactory, which at the later stage leads to several diseases. The reasons behind this development are the followings: the low educational rate and non-accessibility to dental and financial assistance services. Recommendations for overcoming this problem include: 1. Increasing accessibility to dental services; 2. Providing high quality medical services, in general; 3. Establishing State - Private cooperation model.

**Key Words:** oral cavity, children, vulnerable, study, Batumi

**თემის აქტუალობა.** მოსახლეობის ცხოვრების დონის და ჯანმრთელობის ტრანსფორმაციული პროცესების კვლევა წარმოადგენს თანამედროვე სახელმწიფოს ერთ-ერთ აქტუალურ ამოცანას, განსაკუთრებით აქტუალურ საკითხს მიეკუთვნება მოსახლეობის ცხოვრების დონის და ჯანმრთელობის მეცნიერული კვლევა, ამ კვლევის ანალიზი და მათ საფუძველზე შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება მნიშვნელოვანია ჩვენი ქვეყნისთვის. მოსახლეობის ცხოვრების დონეს არსებული სოციალური პირობები განსაზღვრავენ, ამიტომაც საჭიროა ქვეყნის განვითარების ყველა ეტაპზე გამოვლენილ და გადაჭრილ იქნას არსებული სოციალური პრობლემები [1].

სამედიცინო მომსახურეობა წარმოადგენს ერთ-ერთ ყველაზე მასობრივ დახმარებას მოსახლეობისთვის, ამიტომ მოცემულ სოციალურ-ეკონომიურ პირობებში სამედიცინო დახმარების თანამედროვე მედიცინის მოთხოვნების დონეზე წარმართვა და მიღწეული წარმატებების სრულყოფა წარმოადგენს ჩვენი სახელმწიფოსთვის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან და აქტუალურ პრობლემას [2,3].

სამედიცინო დახმარება არის მნიშვნელოვანი და აქტუალური პრობლემა ბავშვთა კონტინგენტისათვის. ბავშვების ანატომიურ-ფიზიოლოგიური მახასიათებლები, ორგანიზმის რეაქტიულობა და არამყარი იმუნური სისტემა განსაზღვრავს სხვადასხვა დაავადების მიმდინარეობას. ორგანიზმში მიმდინარე ცვლის პროცესები აისახება პირის ღრუს მდგომარეობაზე, ხოლო პირის ღრუს პათოლოგიური პროცესები ხშირად ორგანული დაავადებების პირველი სიმპტომებია და ზოგადი დაავადებების ადრეული გამოვლენის საშუალებას იძლევა. ამიტომაც ამ თემაზე შესრულებული ყველა ნაშრომი აქტუალურია განსაკუთრებით საქართველოს სხვადასხვა რეგიონისთვის [4,5].

**მასალა და მეთოდიკა.** სამედიცინო გამოკვლევა ბავშვთა მიმართულებით განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია, მას ფსიქოპროფილაქტიკური მნიშვნელობაც ემატება, ამ დროს შესაძლებელი ხდება ბავშვთან მჭიდრო კონტაქტში შესვლა და თანამშრომლობისათვის ნდობის მოპოვება. ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქალაქ ბათუმში მცხოვრებ სოციალურად დაუცველ ბავშვთა პირის ღრუს მდგომარეობა. ამ მიზნით შესწავლილ იქნა ქ. ბათუმში მცხოვრები 100 სოციალურად დაუცველი ბავშვი, კვლევის

შედეგად გამოვლინდა, 51 მამრობითი სქესის (51%) და 49 (49%) მდედრობითი სქესის ბავშვი. აღნიშნული ბავშვების ასაკი მერყეობდა 6 დან 18 წლის ფარგლებში. აქედან 6-10 წლის ასაკი 31, 11-14 წლის ასაკი 50, ხოლო 15-18 ასაკი 19.

კვლევის მეთოდად ჩვენ გამოვიყენეთ ანონიმური სოციოლოგიური გამოკითხვა, რა მიზნისათვისაც მივმართეთ სპეციალურად შექმნილ ანკეტას, რომელიც გადამუშავდა და მოერგო ბავშვთა ასაკის თავისებურებებს. გამოკვლეული პირების ასაკობრივი და სქესობრივი განაწილება მოყვანილია ქვემოთ, №1 ცხრილში.

**№1 ცხრილი. სოციალურად დაუცველი ბავშვების ასაკობრივი და სქესობრივი განაწილება**

მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	მდედრობითი	მამრობითი	სულ	
6-10 წელი		11-14 წელი		15-18 წელი			
19	12	20	30	10	9	49	51
31		50		19		100	

**კვლევის შედეგები.** მოყვანილ ცხრილზე დაკვირვება თვალნათლივ გვიჩვენებს, რომ ე. ბათუმში, კვლევის პერიოდში, მცხოვრებ მამრობითი და მდედრობითი სქესის ბავშვების რაოდენობა თითქმის ერთნაირი იყო. ყველაზე მეტი ბავშვი აღმოჩნდა პრეპუბერტატულ პერიოდში, ეს ასაკი განსაკუთრებით მგრძობიარეა დადებითი და უარყოფითი გარეგანი ფაქტორების ზემოქმედების მიმართ. აღნიშნულ მონაცემებზე დაყრდნობით შეიძლება ვივარაუდოთ, რომ მშობლების არსებული სოციალური მდგომარეობა განაპირობებს მათი შვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობასა და ფიზიკური განვითარების დონეს.

ჩვენს მიერ გამოკითხული რესპოდენტების ასაკი შეეფარდებოდა სკოლამდელი ასაკის, სკოლის მოსწავლის, პროფესიული სასწავლებლის სტუდენტის, აბიტურიენტის ასაკს, ჩვენს შემთხვევაში 100 გამოკითხული ბავშვიდან მხოლოდ ერთი დადიოდა სკოლამდელი ასაკის დაწესებულებაში (ბაღში), ხოლო 99 (99%) საშუალო სკოლის მოსწავლე იყო. მონაცემების მიხედვით გამოკვლეული სოციალურად დაუცველი მოსახლეობის 84% საშუალო განათლების მქონე პიროვნება იყო, რაც ჩვენი აზრით წარმოადგენს სოციალურად დაუცველ ფენაში მოხვედრის ძირითად მიზეზს.

გამოკითხულთა უმრავლესობა ცხოვრობს მრავალწევრიან ოჯახში. გამოკითხულ 3%-ის მშობლები განქორწინებულები არიან. 1%-აღნიშნავს ერთ-ერთი მშობლის გარდაცვალებაზე (მამა) და გამოკითხულთაგან 2-მა დასმულ კითხვაზე არ უპასუხა. მონაცემებიდან ნათლად ჩანს, რომ ოჯახის ზრდასრულ წევრთა უმრავლესობას გარდა საკუთარი თავისა საზრუნავი ჰყავს მინიმუმ 2 ადამიანი (თუ ოჯახს მინიმუმ ერთი შვილი ჰყავს), ასეთ შემთხვევებში თუ ოჯახის უფროს წევრს/წევრებს დამატებითი შემოსავალს წყარო არა გააჩნიათ მათ მართო სოციალურ დახმარებზე დაყრდნობით ბავშვების სრულფასოვანი რჩენა და გამოკვება გაუჭირდებათ.

ყოველივე ზემოთაღნიშნული კავშირშია კითხვასთან თუ როგორ საცხოვრებელ პირობებში უწევთ მათ ცხოვრება. საინტერესოა მიღებული პასუხების ანალიზი: რადგან მხოლოდ ერთი გამოკითხული ბავშვი აფასებდა საკუთარ საცხოვრებელ პირობებს როგორც კარგს, 59 რესპოდენტმა აღნიშნა მისი საცხოვრებელი პირობები, როგორც საშუალო, 40-მა, რომ მისი საცხოვრებელი პირობები ცუდია.

ჩვენი აზრით საგანგაშო სიტუაციაა სოციალურად დაუცველი პირების სტომატოლოგთან მიმართვიანობის კუთხით. ბავშვების მშობლების უმეტესობა - 70 მათგანი აღნიშნავს, რომ სტომატოლოგს მიმართავს მხოლოდ კბილის ტკივილის დროს, 18 აცხადებს, რომ სართოდ არ დაყავს შვილი სტომატოლოგთან, 3 მათგანს აქვს

რეგულარული ურთიერთობა ექიმთან, 5 რესპოდენტს მხოლოდ წელიწადში ერთხელ აქვს ვიზიტი ექიმთან და 4-მა რესპოდენტმა დასმულ კითხვას საერთოდ არ უპასუხა.

საინტერესო შედეგები მივიღეთ ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის სიხშირისა და მიზეზების გამოკვლევისას. აღმოჩნდა, რომ ექიმ-სტომატოლოგს უმეტეს შემთხვევაში 93% პაციენტების მიმართავენ ტკივილის გამო, 3 შემთხვევაში პროფილაქტიკის მიზნით და 4 პაციენტმა კითხვას არ უპასუხა, რაც შეეხება იმას თუ რა სახის დახმარებას ღებულობენ ისინი: თერაპიული დახმარებისთვის პაციენტმა ექიმს მიმართა 1 შემთხვევაში, ქირურგიულითვის - 6, თერაპიული + ქირურგიულითვის - 76, თერაპიული + ქირურგიული + ორთოდონტიული - 13, ხოლო 4 გამოკითხულმა დასმულ კითხვაზე პასუხი არ გასცა. კვლევის მიხედვით პროფილაქტიკური ვიზიტები საერთოდ იგნორირებულია, რაც ზრდის პირის ღრუს დაავადებების რისკს. ხოლო სტომატოლოგთან მიუსვლელობის მიზეზად ფინანსური ხელმიწვდომლობა, ტკივილის არარსებობა და სტომატოლოგთან ვიზიტისას შიში დასახელდა. ეს უკნასკნელი მნიშვნელოვანია რამეთუ ბავშვები განსაკუთრებით მგრძობიარენი არიან გარემო პირობებისა და მანიპულაციების მიმართ.

კიდევ ერთხელ გვიხდება იმის გამეორება, რომ სტომატოლოგიური დახმარება, სამედიცინო მომსახურებათა შორის საკმაოდ ძვირი მომსახურებაა ძირითადად იმის გამო, რომ ძვირადღირებულია სტომატოლოგიური მასალები. აღნიშნულის შედეგად თავად სტომატოლოგებს უხდებათ უარის თქმა სოციალურად დაუცველი პირების მომსახურებაზე იმიტომ, რომ ასეთი პაციენტები ძირითადად გადახდის უუნარონი არიან. დადასტურდა, რომ სტომატოლოგიური დახმარება 99 შემთხვევაში საკმაოდ ძვირია, იგი თითქმის არცერთისთვის მისაღები არ აღმოჩნდა, რესპოდენტების უმრავლესობა ირჩევს დაბალი და იშვიათად საშუალო ხარისხის მასალებს მკურნალობისას ეს თავისთავად ამცირებს მკურნალობის ხარისხს. სოციალურად დაუცველი პირების გარკვეული კონტიგენტი სტომატოლოგიურ დახმარებას ღებულობენ მერიის მიერ შემუშავებული პროგრამებით. 100 პაციენტიდან 41 პაციენტი მომსახურებას ღებულობს კლინიკა „სტომატოლოგები“, და კლინიკა „დენტა ლუქს“-ში, 30 შემთხვევაში გამოვლინდა თვითდაფინანსება და 29 შემთხვევაში რესპოდენტმა დასმულ კითხვას არ უპასუხა, რაც ნიშნავს სტომატოლოგთან მიუსვლელობას.

სოციალურად დაუცველი რესპოდენტების ბავშვების ექიმ-სტომატოლოგთან და საერთოდ პირის ღრუს მდგომარეობის დამოკიდებულებაზე, პასუხი კითხვაზე „ყავთ თუ არა თქვენს შვილს პირადი სტომატოლოგი“, რესპოდენტთა უმრავლესობამ - 79 უარყოფითი პასუხი გასცა, გამოკითხულთაგან მხოლოდ 8-ის პასუხი იყო დადებითი და 13-მა რესპოდენტმა კი დასმული კითხვა უპასუხოდ დატოვა. თუ აღნიშნულ მონაცემებს შევადარებთ წინა კვლევის გამოკითხვის შედეგებს, დავინახავთ, რომ ბავშვებში შედეგები კიდევ უფრო გაუარესდა.

კითხვაზე „პირის ღრუს მოვლის რომელ საშუალებებს იყენებთ“ ჩვენი რესპოდენტების 82% იყენებს კბილის ჯაგრისს და კბილის პასტას. 13% - იყენებს კბილის ჯაგრისს, კბილის პასტისა და პირის ღრუს სავლების კომბინაციას, 4% - იყენებს კბილის ჯაგრისს+კბილის პასტის+ძაფის+სავლების კომბინაციას. ხოლო 1-მა % დასმული კითხვა უპასუხოდ დატოვა. პირის ღრუს მოვლის ზემოთ დასახელებულ საშუალებებს, ყოველდღიურად იყენებდა გამოკითხულ რესპოდენტთა მხოლოდ 23%, ხოლო 60% აღნიშნულ საშუალებებს იყენებდა როცა მათ ეს ახსენდებოდათ და 17%-მა კითხვას საერთოდ არ უპასუხა. პირის ღრუს არასრულფასოვანი ჰიგიენა კი პირდაპირკავშირშია პირის ღრუს დაავადებებთან და ზოგად ჯანმრთელობასთან.

ინფორმაციას ბავშვების პირის ღრუს მოვლის საშუალებების შესახებ ჩვენი რესპოდენტები უმეტეს შემთხვევებში ღებულობდნენ ახლობლებისაგან - 61 შემთხვევა, მედიისაგან - 4 შემთხვევა, მედიისაგან და ახლობლებისაგან - 17 შემთხვევა, პირადი

სტომატოლოგისაგან - 5 შემთხვევა, ახლობლებისაგან+პირადი სტომატოლოგისაგან - 9 შემთხვევა და 4 რესპოდენტმა დასმულ კითხვაზე პასუხი არ გასცა.

მნიშვნელოვანია საკითხი, თუ როგორი სახის მომსახურება მიაჩნიათ სოციალურად დაუცველ რესპოდენტებს სტომატოლოგიური მომსახურება. დასახელებულ კვლევის შედეგად მიღებულმა შედეგებმა გვიჩვენა შემდეგი: გამოკითხულთაგან 33 რესპოდენტს მიაჩნია, რომ სტომატოლოგიური მომსახურება სამედიცინო მომსახურებათა რიგს განეკუთვნება, 1 რესპოდენტი ფიქრობს, რომ იგი ესთეტიკური მომსახურებათა რიგს მიეკუთვნება, ხოლო 62 კი მიიჩნევს, რომ ასეთი დახმარება როგორც ესთეტიკური, ასევე სამედიცინოა. გამოკითხულთაგან 4-მა მათგანმა დასმულ კითხვას არ უპასუხა. ამგვარად ჩვენი აზრით რესპოდენტთა ახალგაზრდა თაობას სწორად მიაჩნია, რომ ის მომსახურება, რომელსაც იგი სტომატოლოგიურ დაწესებულებაში ღებულობს, როგორც სამედიცინო, ასევე ესთეტიკურ ხასიათს ატარებს, რამეთუ ჯანმრთელი პირის ღრუ და ლამაზი კბილები განსაზღვრავს ადამიანის სოციალურ გარემოს.

ჩატარებული კვლევა გვიჩვენებს, რომ ბავშვებში კვების სიხშირის პროცესი მეტ-ნაკლებად მოგვარებულია, რადგანაც მოიმატა დღეში 3-ჯერ კვების სიხშირის მქონე რესპოდენტების რაოდენობამ, გამოჩნდნენ რესპოდენტები, რომლებიც ოთხჯერ იკვებებიან და შემცირდა ამ კითხვაზე პასუხგაუცემელი შემთხვევების რაოდენობა. სოციალურად დაუცველი ბავშვების უმრავლესობამ კითხვაზე: „ჩვეულებრივ დღის განმავლობაში რამდენჯერ იკვებებით“ გვიჩვენა, რომ არცერთი რესპოდენტი არ იკვებება დღეში ორჯერ და უფრო ნაკლებად, მხოლოდ 4 გამოკითხული იკვებება არარეგულარულად, ყველაზე მეტი რესპოდენტი 66 იკვებებოდა დღეში 3-ჯერ, 25 - ოთხჯერ, ხოლო 5-მა რესპოდენტმა კი კითხვას არ უპასუხა.

გამომდინარე აქედან, ჩვენში ძალიან დიდ ინტერესს იწვევდა ე.ბათუმში მცხოვრები სოციალურად დაუცველი პირების ბავშვთა კვების რაციონის განხილვა, აღნიშნული საკითხის განხილვამ შემდეგი შედეგი გამოიღო: 53 შემთხვევაში კვების რაციონს წარმოადგენს ბოსტნეულისა და პურ-ფუნთუშეულის ნაწარმი, 9 შემთხვევაში ძირითადად კვების რაციონს ბოსტნეული და ხილი, 7 შემთხვევაში: ბოსტნეული + ხორცი + პურ-ფუნთუშეული, 18 შემთხვევაში: ბოსტნეული + ხილი + ხორცი + პურ-ფუნთუშეული, 3 შემთხვევაში მხოლოდ ბოსტნეული, 2-2 შემთხვევაში ძირითად საკვებს შეადგენდა მხოლოდ ის საკვები, რომელიც იმ დროისათვის ოჯახში მოიპოვება. 1 შემთხვევაში პურ-ფუნთუშეული, ბოსტნეული და სხვა რომელიმე საკვები, რომელიც ოჯახში მოიპოვებოდა. 3 შემთხვევაში რესპოდენტმა დასმულ კითხვას პასუხი არ გასცა.

ამგვარად, ბავშვთა კვების რაციონი ე.ბათუმში მაცხოვრებელი სოციალურად დაუცველი პირების ბავშვებისთვის ბევრად უკეთესია მათი მშობლების კვების რაციონთან შედარებით, რაც უფროსი თაობის აღნიშნული საკითხისადმი დიდ პასუხისმგებლობაზე მიუთითებს.

საინტერესოა, აგრეთვე, აღნიშნულ კონტიგენტში ავადობის საკითხი. უნდა აღინიშნოს, რომ ე. ბათუმის მაცხოვრებელი სოციალურად დაუცველი პირების ბავშვებში გამოვლინდა მხოლოდ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებები და ერთ შემთხვევაში კუჭ-ნაწლავის ტრაქტისა და ენდოკრინული სისტემის პათოლოგია, 92% შემთხვევაში გამოკითხულმა პირებმა კითხვას არ უპასუხეს.

სოციალურად დაუცველი ბავშვების პირის ღრუს პირველადი დათვალიერების მიზნით განისაზღვრა შემდეგი ასაკობრივი ჯგუფები: 6-10 წელი უმცროსკლასელთა ასაკი, 11-14 წელი პრეპუბერტატული ასაკი, 15-18 წელი სქესობრივი მომწიფების ასაკი. სტომატოლოგიური დაავადებების შეფასება მოხდა კბა ინდექსის მიხედვით. 6-10 წლის

ბავშვებში კარიესის ინტენსივობამ შეადგინა - 9.3 ანუ გამოვლინდა კარიესის ძალიან მაღალი გავრცელება, 11-14 წლის რესპოდენტებში - 8.3., 15-18 წლის მოზარდებში - 7.3.

პირის ღრუს ჰიგიენის შესაფასებლად გამოვიყენეთ პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი. OHI-S (Oral hygiene Indices-Simplified) გამარტივებული ჰიგიენური ინდექსის შედეგი მაღალია 2.2 ანუ ჰიგიენა არაა დამაკმაყოფილებელია. გამოკვლეულ პაციენტთა 80 შემთხვევაში, გამოვლინდა რბილი ნადები, 86 შემთხვევაში პიგმენტური ნადები, კბილის მაგარი ნადები 46 შემთხვევაში, ღრძილზედა ნადები - 52, ხოლო ღრძილქვედა კი - 4. იმავდროულად პაროდონტის მდგომარეობის შეფასებისას 15 შემთხვევაში გამოვლინდა შეშუპება, 38-ში ჰიპერემია, ხოლო 52 შემთხვევაში კი ადგილი ჰქონდა სისხლდენას. აღნიშნული ანთებითი ნიშნების სიხშირე კი მიუთითებს პაროდონტის ანთებით ცვლილებებზე.

მოსახლეობის სტომატოლოგიური დახმარების მოცულობის განსაზღვრისათვის გამოიყენება მასობრივი სტომატოლოგიური გამოკვლევის ჯგუფური ინდექსი - სტომატოლოგიური დახმარების მოცულობა (სდმ), რომელიც გამოისახება პროცენტებში. მის გამოსაკვლევად საჭიროა შევისწავლოთ ადამიანთა ერთი ჯგუფი (არანაკლებ 20 ადამიანი), რომლის დროსაც რეგისტრირდება, კარიესული, დაბჟენილი და ამოღებული კბილები (კბა ინდექსი) და გამოითვლება თუ რამდენი კბილი იქნა აღდგენილი: ჩვენს შემთხვევაში სდმ ინდექსმა შეადგინა 8.4, რაც სტომატოლოგიური დახმარების დონის ცუდი მაჩვენებელია.

ჩვენს მიერ დასმული საკითხი მულტიფაქტორულია, იმდენად რამდენადაც პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობას უამრავი ფაქტორი განაპირობებს და პრობლემათა სპექტრიც მრავალფეროვანია (სხვადასხვა გართულებები, ამ გართულებათა სიმძიმის გრადაცია, სხვადასხვა ტიპის პათოლოგიური პროცესების განსხვავებული კომბინაციები). ხშირად ერთი და იგივე გართულებაც პოლიეტიოლოგიურია, ამიტომ მეტად მნიშვნელოვანია ჩვენი მიგნებების ურთიერთგამომდინარეობის დადგენა.

### **გამოყენებული ლიტერატურა:**

1. რობიტაშვილი ნ. მოსახლეობის შემოსავლებისა და ცხოვრების დონის დიფერენციაციის სტატისტიკის აქტუალური საკითხები საქართველოში. 2012. ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი.
2. World Health Organization. *Oral Health*. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health> [Accessed 26 October 2020].
3. წითაიშვილი ლ. სტომატოლოგიურ დაავადებათა გავრცელება საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში და პრევენციის თანამედროვე მიდგომები 2015.
4. შიშნაშვილი თ. ბავშვთა ასაკის თერაპიული სტომატოლოგია 2004. ISBN 99940-788-0-1
5. Gomez A. Nelson K.E. The Oral Microbiome of Children: Development, Disease and Implications Beyond Oral Health. 2017.73(2): 492-503.

*СОФИКО ДАВИТАДЗЕ, КЕТЕВАН ФРАНЧУК, ЗУРАБ ЧОМАХАШВИЛИ,  
МЕРАБ ПУТКАРАДЗЕ, НАТО ЗОСИДЗЕ, РУСЛАН БОЛКВАДЗЕ,  
ДЕМУР ДЖИНЧАРАДЗЕ*

### **СОСТОЯНИЕ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СОЦИАЛЬНО НЕЗАЩИЩЕННЫХ ДЕТЕЙ БАТУМИ**

Университет Грузии имени Давида Агмашенебели,  
Батумский государственный университет имени Шота Руставели

### **РЕЗЮМЕ**

Исходя из всего вышесказанного, мы можем с уверенностью заключить, что состояние полости рта социально незащищенных детей, проживающих в Батуми, плохое,

что проявляется различными заболеваниями в возрасте. Это связано с низким уровнем образования и недоступностью стоматологической и/или финансовой помощи. Чтобы устранить проблему, необходимо: 1. Расширить доступ к стоматологическим услугам; 2. Обеспечить качественную стоматологическую медицинскую помощь 3. Внедрение модели государственно-частного партнерства.

*სოფიკო დავითაძე, ქეთევან ფრანჩუკი, ბურაბ ჩომახაშვილი, მერაბ ფუტყარაძე,  
ნატო ზოსიძე, რუსლან ბოლქვაძე, დემურ ჯინჭარაძე*

**ქალაქ ბათუმში მცხოვრები სოციალურად დაუცველ ბავშვთა პირის ღრუს მდგომარეობა საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი, ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტი**

### **რეზიუმე**

გამომდინარე ყოველივე ზემოთქმულიდან შეგვიძლია დარწმუნებით დავასკვნათ რომ ქ. ბათუმში მცხოვრები სოციალურად დაუცველ პირთა ბავშვების პირის ღრუს მდგომარეობა ცუდია, რაც მოზრდილთა ასაკში ვლინდება სხვადასხვა დაავადებით. ეს განპირობებულია განათლების დაბალი დონითა და სტომატოლოგიური და/თუ ფინანსური დახმარებების ხელმიუწვდომლობით. პრობლემის აღმოსაფხვრელად საჭიროა: 1. სტომატოლოგიური მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდა; 2. ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა და 3. სახელმწიფო-კერძო პარტნიორობის მოდელის დანერგვა.

