

*თამარ შიშნიაშვილი, ანა ზუბადალაშვილი, თამარ სულაძე,
რუსუდან კვანჭახაძე, ნატალია მანჯავიძე*
ორსულობის პერიოდში პირის ღრუს დაავადებათა პრევენციის ასპექტები
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო
საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი

*TAMAR SHISHNIASHVILI, ANA ZUBADALASHVILI, TAMAR SULADZE,
RUSUDAN KVANCHAKHADZE, NATALIA MANJAVIDZE*

ASPECTS OF ORAL DISEASE PREVENTION DURING PREGNANCY

Tbilisi State Medical University, Georgia; David Aghmashenebeli University of Georgia

SUMMARY

Pregnancy is characterized by quantitative and structural changes in oral diseases, which, in turn, contribute to the general health of both the pregnant woman and the child, and mark the perfect formation of the skeletal system of the latter. It is important to note that there are still no specially developed programs for the prevention of oral diseases in Georgia. All this points to the need to develop effective programs for the prevention of major dental diseases based on the study of the causes of deterioration of the dental status of women during pregnancy.

Thus, the expediency of planning and implementing preventive measures during pregnancy is not in doubt. An exogenous and endogenous dental disease prevention plan developed by us can be recommended during pregnancy, considering the general's and dental status of the woman, to improve both the dental health of the pregnant woman and the antenatal prevention of the unborn child.

Key Words: oral diseases, pregnancy, prevention

პირის ღრუს დაავადებათა განვითარების მაღალი რისკის ჯგუფს მიეკუთვნებიან ორსულები და ადრეული ასაკის ბავშვები, ვინაიდან ორსულობა ხასიათდება პირის ღრუს დაავადებათა რაოდენობრივი და სტრუქტურული ცვლილებებით, რაც, შესაბამისად განაპირობებს როგორც ორსულის, ისე ბავშვის ზოგად ჯანმრთელობასაც და ამ უკანასკნელის ძვლოვანი სისტემის სრულყოფილი ჩამოყალიბების მარკერსაც. ადამიანის ცხოვრების მოცემულ პერიოდში პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა დანერგვა და რეალიზაცია განსაკუთრებით ეფექტურია და შემდგომში მკურნალობის ხარჯების შემცირების შესაძლებლობას იძლევა [2,3].

ორსულობის პერიოდში კბილის მაგარ ქსოვილთა და პერიოდონტის დაავადებათა პრევენცია ითვალისწინებს ორ მიზანს: გააუმჯობესოს ქალის სტომატოლოგიური სტატუსი და განხორციელდეს მისი მომავალი ბავშვის კბილის კარიესის განვითარების ანტენატალური პროფილაქტიკა, რაც მიზანშეწონილია დაიწყოს ორსულობამდე ან ორსულობის ადრეულ პერიოდში, შესაბამისად დაიგეგმოს სტომატოლოგიურ დაავადებათა განვითარების ყველა არსებულ რისკ-ფაქტორთა და ორსულობის მიმდინარეობის ხასიათის გათვალისწინებით [6,8]. აღსანიშნავია, რომ ორსულთა პირის ღრუს მდგომარეობის გაუარესება ხშირად განპირობებულია როგორც აღნიშნული ფიზიოლოგიური პერიოდის ჰორმონული ცვლილებების შედეგად, ისე პირის ღრუს ადგილობრივი რეზისტენტობის მნიშვნელოვანი შემცირებით [4,9,12].

ორსულობა ითვლება ქალის სტომატოლოგიური ჯანმრთელობის კრიტიკულ პერიოდად და ხასიათდება პირის ღრუს დაავადებათა დონისა და სტრუქტურის ცვლილებებით, ამიტომ ორსულობის პერიოდში განვითარებული სტომატოლოგიური დაავადებები დღეისათვის ფორმირებულია ცალკე რგოლად - კარიესოლოგიად და პერიოდონტოლოგიად - განსხვავებული კლინიკისა და ორგანიზმის ზოგადი მდგომარეობის გავლენის ხარჯზე [5,10,11].

ლიტერატურულ მონაცემებზე დაყრდნობით, ორსულობის ფიზიოლოგიური მიმდინარეობის დროს კბილის კარიესის გავრცელება შეადგენს 91-92%, ხოლო პერიოდონტის დაავადებები გვხვდება საშუალოდ 90% შემთხვევაში. ორსულობის მეორე ნახევრის ტოქსიკოზების დროს კბილის კარიესის ინტენსივობა იზრდება 94%-მდე, რაც დამოკიდებულია ტოქსიკოზის მიმდინარეობის სიმძიმეზე [6, 7].

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ საქართველოში ჯერ კიდევ არ არსებობს სპეციალურად შემუშავებული და ორსულობის პერიოდში განსახორციელებელი პირის ღრუს დაავადებათა პრევენციის პროგრამები, განსაკუთრებით კი ისეთ ქვეყანაში, სადაც სასამედიცინო წყალში ფტორის

დაბალი შემცველობაა. კერძოდ, საქართველოს რეგიონში საშუალოდ 0,35-0,45 მგ/ლ, თბილისში - 0,01-0,05 მგ/ლ (ნორმა - 0,8-1,2 მგ/ლ), რაც, თავის მხრივ, მინანქრის საბოლოო მომწიფების შეფერხებას იწვევს, ვინაიდან ორგანიზმისათვის ფტორის ოპტიმალური დოზის მიწოდება კბილის მინანქრის გარეთა ფენის რეზისტენტობის მატებას (ფტორაპატივის ფორმირების ხარჯზე) და კარიესოგენული მიკროფლორის მოქმედების დათრეუვას განაპირობებს [1,12].

ყველაფერი ზემოთაღნიშნული მიუთითებს ორსულობის პერიოდში ქალების სტომატოლოგიური სტატუსის გაუარესების მიზეზების შესწავლისა და გამოკვლევის მონაცემების ბაზაზე ძირითად სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციის ეფექტური პროგრამების შემუშავების აუცილებლობაზე.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქ. თბილისში მცხოვრებ სხვადასხვა სოციალური ფენის წარმომადგენელ ორსულთა სტომატოლოგიური სტატუსის შეფასება, ძირითად სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკის შესახებ მათი ინფორმაციულობის დონის დადგენა და ორსულობის პერიოდისთვის პირის ღრუს დაავადებათა პრევენციის ღონისძიებათა შემუშავება.

კვლევის მასალა და მეთოდები. კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე, სტომატოლოგიური გამოკვლევა ჩატარდა 18-40 წლის ასაკის 170 ორსულს, რომლებიც იმყოფებოდნენ ექიმ-გინეკოლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ ქ.თბილისის რაიონულ ქალთა კონსულტაციებში.

გამოკვლეულთაგან 130 პაციენტი იმყოფებოდა აღრიცხვაზე შპს ქალთა საკონსულტაციო ცენტრ „გინემედი“ (მის: ხუდადოვის ქ. N10), სადაც უმეტესობა მაცხოვრებლების სოციალურად დაუცველი ფენის წარმომადგენლები არიან და 40 ორსული - შპს ქალთა საკონსულტაციო ცენტრ „მკურნალი“ (მის: ქ. თბილისი, ცოტნე დადიანის ქ. N87).

ორსულის პირველად დათვალაიერებამდე თითოეული მათგანი იყო ინფორმირებული გამოკვლევის ხასიათის შესახებ და მიღებულ იქნა მათი ნერილობითი თანხმობა. პირველადი სტომატოლოგიური გამოკვლევის შედეგები შეგვექონდა ჩვენს მიერ შემუშავებულ „სტომატოლოგიური გამოკვლევის რუკაში“ და ორსულობის პერიოდში სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციის საკითხებში მათი ინფორმაციულობის დონის შესაფასებელ ცხრილში. ორსულთა კვლევაში ჩაურთველობის კრიტერიუმი იყო მძიმე ექსტრაგენიტალური და გინეკოლოგიური პათოლოგიები და კვლევის ნებისმიერ ეტაპზე მათი უარი კვლევაში მონაწილეობის მიღებაზე.

კბილის მაგარ ქსოვილთა და პერიოდონტის დაავადებათა შეფარდებითი ანალიზისათვის გამოკვლევაში მონაწილეები დაყოფილი იყვნენ ასაკისა და ორსულობის ვადის მიხედვით (ცხრილი 1, 2).

ცხრილი 1. გამოკვლეულ ორსულთა განაწილება ასაკობრივ ჯგუფებად

ასაკობრივი ჯგუფები	კლინიკა „გინემედი“	კლინიკა „მკურნალი“	სულ %
18 – 24	34	11	45 (26,4%)
25 – 33	35	15	70 (41,1%)
34 – 40	41	14	55 (32,36%)
სულ	130	40	170 (100%)

ცხრილი 2. გამოკვლეულ ორსულთა განაწილება გესტაციის ვადის მიხედვით

გესტაციის ვადა	კლინიკა „გინემედი“	კლინიკა „მკურნალი“	სულ %
I ტრიმესტრი (ჩასახვიდან 13 კვირამდე)	60	13	73 (43%)
II (13-26 კვირა) ტრიმესტრი	33	7	40 (23,5%)
III (27-40 კვირა) ტრიმესტრი	37	20	57 (33,5%)

სტომატოლოგიური გამოკვლევა მიმდინარეობდა სტანდარტული მეთოდით: ანამნეზის შეკრება, დათვალაიერება, ზონდირება, პერკუსია და სხვ. კბილის მაგარ ქსოვილთა, პერიოდონტის ქსოვილთა, პ/ღრუს ლორწოვანის მდგომარეობისა და ჰიგიენის ხარისხის შეფასება წარმოებდა ჯანმო-ს მიერ მოწოდებული ინდექსებით.

გამოკვლევის მონაცემები მუშავდებოდა სტატისტიკურად პროგრამა SPSS-24 გამოყენებით.

ცნობილია, რომ ორსულობას ყოველთვის თან ახლავს ჰორმონული ფონის ცვლილებები, რაც განაპირობებს როგორც პირის ღრუს ლორწოვანის დაავადებების განვითარებას, ისე

კალციუმის ცვლის მოშლას, რაც, თავის მხრივ, ხელს უწყობს პერიოდონტის ანთებითი დაავადებებისა და კბილის მაგარ ქსოვილთა დაზიანებათა მატებას.

გარდა ორსულობის პერიოდის ჰორმონული დისბალანსისა, მომავალი დედისთვის მნიშვნელოვანია კვების რეჟიმის დაცვა, ორგანიზმის მიერ საკვებ ნივთიერებათა ათვისება, ერთმანეთთან შეხამება და მათი მიღების მიმდევრობა. ორსულისა და ბავშვის ანტენატალური პროფილაქტიკისთვის მნიშვნელოვანია რაოდენობრივად და შემადგენლობით აუცილებელი საკვები ნივთიერებების მიღება და სხვა, რაზეც უდიდეს გავლენას ახდენს ორსულთა სოციალური და ეკონომიური მდგომარეობა.

ჩვენს მიერ ჩატარებული კვლევის მიხედვით, სოციალურად დაუცველ ორსულთა კონტიგენტში (კლინიკა „გინემედი“) კბილის მაგარ ქსოვილთა დაზიანებები მნიშვნელოვნად მაღალი იყო (კბილის კარიესის გავრცელება შეადგენდა 96,3 %-ს, ინტენსივობა კბა ინდექსის მიხედვით 11,5-ს), ვიდრე კლინიკა „მკურნალის“ კონტიგენტში, სადაც კბილის კარიესის გავრცელება და ინტენსივობა შეადგენდა, შესაბამისად 78,5% და 2,98-ს.

აღსანიშნავია, რომ გესტაციის პერიოდის მატებასთან ერთად კბა ინდექსის მნიშვნელობა იზრდებოდა, თუმცა მისი მაქსიმალური მნიშვნელობა გამოვლენილი იქნა მეორე ტრიმესტრში.

ორსულობის პერიოდში კატარული გინგივიტი, როგორც დამოუკიდებელი დაავადება, უნვითარდებათ ქალების ნახევარზე მეტს ორსულობის ნორმალური მიმდინარეობის პირობებშიც კი, უკვე ორსულობის მეორე - მესამე თვეზე. ჩვენს მიერ გამოკვლეული კონტიგენტის 60-70%-ში გამოვლენილი იქნა ღრძილის კიდისა და კბილთაშუა დვრილების ჰიპერემია, შემუპება და ზონდირებით სისხლდენა უკვე პირველ ტრიმესტრში, ხოლო მეორე ტრიმესტრიდან და განსაკუთრებით მის ბოლო პერიოდში (გესტაციის 24-26 კვირა) მოვლენები უფრო გამოხატული იყო და ხშირად მიმდინარეობდა გენერალიზებული კატარული და ჰიპერტროფიული გინგივიტის სახით. აღნიშნული მოვლენები უფრო მკვეთრად იყო გამოხატული კლინიკა „გინემედი“ აღრიცხვაზე მყოფ ორსულებში.

ორსულობის სხვადასხვა პერიოდში (1-3 ტრიმესტრი) ჩატარებული კვლევის: „ორსულობის პერიოდში სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციის საკითხებში მათი ინფორმაციულობის დონის შეფასება“ შედეგები მოცემულია ცხრილ 3-ში.

ცხრილი 3. კვლევის შედეგები

კითხვის დასახელება	პასუხის ვარიანტები		საშუალოდ
	კლინიკა „გინემედი“	კლინიკა „მკურნალი“	
1. ორსულობის პერიოდში სტომატოლოგთან ვიზიტის რაოდენობა	1-ჯერ - 25%	1-ჯერ - 52%	38,5%
	2-ჯერ - 7%	2-ჯერ - 60%	33,5%
	საჭიროების შემთხვევაში - 40%	საჭიროების შემთხვევაში - 25%	32,5%
2. პირის ღრუს სანაცის ჩატარება	27,6%	75%	51,3%
3. აუცილებელი სანაცის ინფორმირების წყარო	სტომატოლოგი- 15%	სტომატოლოგი- 25%	20%
	გინეკოლოგი - 25%	გინეკოლოგი - 55%	40%
	დამოუკ. გადანწყვიტ. - 20%	დამოუკ. გადანწყვიტ. - 12%	16%
4. რა ღონისძიებები ტარდებოდა სტომატოლოგთან ვიზიტის დროს	საუბარი, მოტივაცია - 30%	საუბარი, მოტივაცია - 46%	38%
	პირის ღრუს ჰიგიენის სწავლება, ჰიგიენის საშუალებების შერჩევა - 5%	პ/ღრუს ჰიგიენის სწავლება, ჰიგიენის საშუალებების შერჩევა - 15,5%	10,25%
	თერაპიული ქირურგიული მკურნალობა 55%	თერაპიული ქირურგიული მკურნალობა 25%	40%
5. ენდოგენური პროფილაქტიკის დანიშვნის ფაქტი სტომატოლოგის ან გინეკოლოგის მიერ	კალციუმის პრეპარატები - 25%	კალციუმის პრეპარატები - 40%	32,5%
	ფთორის პრეპარატები - 5%	ფთორის პრეპარატები - 10%	7,5%
	პოლივიტამინები - 55%	პოლივიტამინები - 30%	42,5
6. რეკომენდებული იყო თუ არა განსაკუთრებული დიეტა?	45%	15%	30%

სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკა აუცილებელია დაინყოს ადრეული ორსულობის პერიოდში და დაიყოს ორ ნაწილად:

1. ღონისძიებები, რომლებიც უტარდებათ ორსულებს მათი საკუთარი სტომატოლოგიური ჯანმრთელობის შესანარჩუნებლად;
2. ღონისძიებები, რომლებიც უტარდებათ ორსულებს მომავალი ბავშვის სტომატოლოგიური დაავადებების პრევენციის მიზნით.

პირველი ტრიმესტრის პერიოდში (პირველი 12 კვირა), როდესაც ორსული მეან-გინეკოლოგის მიმართებით ხვდება სტომატოლოგთან მიღებაზე, აუცილებელია გვახსოვდეს, რომ ეს კრიტიკული პერიოდია და არსებობს ემბრიონზე მედიკამენტური არასასურველი ზემოქმედების მაღალი რისკი, ამიტომ ამ პერიოდში გვემიური სტომატოლოგიური დახმარების განწევა არ ხდება. გამონაკლისს წარმოადგენს მწვავე ტკივილი ან ანთებითი პროცესების გადაუდებელი შემთხვევები.

აღნიშნულ პერიოდში ექიმი-სტომატოლოგის მოქმედება შემოიფარგლება მხოლოდ პირის ღრუში არსებული არასასურველი გამოვლინებების, როგორცაა პირის ღრუს არადამაკმაყოფილებელი ჰიგიენა, კარიესის განვითარება, გინგივითის გამოვლენა ან პიპერესთეზია, პრევენციით.

ორსულობის მეორე ტრიმესტრის (13-26 კვირა) პერიოდი ითვლება გვემიური სტომატოლოგიური მკურნალობის ჩატარების ყველაზე სასურველ პერიოდად, ვინაიდან ამ ეტაპზე უკვე დასრულებულია ნაყოფის ორგანოგენეზი, ფორმირებულია პლაცენტა და ფუნქციონირებს ფეტოპლაცენტარული სისხლის მიმოქცევა. ამასთანავე, ბავშვის ორგანოები უკვე ფორმირებულია, ხოლო საშვილოსნოს რეაგირება გარეგან ზემოქმედებაზე - მინიმალური.

მეორე ტრიმესტრში ექიმი-სტომატოლოგი ატარებს პირის ღრუს პროფილაქტიკურ ჰიგიენას, კარიესისა და მისი გართულებული ფორმების (პულპიტი, პერიოდონტიტი), პერიოდონტის ქსოვილთა და პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის პათოლოგიების მკურნალობას და სხვა.

მესამე ტრიმესტრში (27-40 კვირა) იზრდება სტომატოლოგიური ჩარევების დროს გართულებების რისკი, ვინაიდან აღნიშნულ პერიოდში ქალის ორგანიზმში იმყოფება მისი შესაძლებლობების ზღვარზე. ორსულის საშვილოსნოთი გადანაცვლებული და შებოჭილი მუცლის ღრუს ორგანოები, შემცირებულია სუნთქვითი მოცულობა და შესაბამისად ჟანგბადზე მოთხოვნილება გაზრდილია.

ორსულობის პერიოდში ცვლითი პროცესების გააქტიურებამ შეიძლება განაპირობოს კბილის მაგარ ქსოვილებში კალციუმის, ფოსფორის და ფტორის შემცველობის ცვლილება, მიკროელემენტების გამოხატული შემცირება, რაც წარმოადგენს ორსულობის ბოლო პერიოდისა და მშობიარობის შემდეგ ერთი წლის განმავლობაში, კბილის კარიესის ინტენსივობის მატების მნიშვნელოვან მიზეზს. ამ პერიოდში ჩატარებული პრევენციული ღონისძიებები იძლევა კარგ ეფექტს, რომლის ხანგრძლივობა და ჯერადობა დამოკიდებულია კარიესის აქტივობის ხარისხზე.

მესამე ტრიმესტრში სტომატოლოგთან ვიზიტი საჭიროა პირის ღრუს ჰიგიენური მდგომარეობის კორექციისათვის, ჰიგიენური საშუალებების შერჩევისათვის, ხოლო საჭიროების შემთხვევაში, მარემინერალიზებელი თერაპიის ჩატარებისათვის კბილებისა და პერიოდონტის ქსოვილთა მდგომარეობის გათვალისწინებით. მკურნალობა წარმოებს მხოლოდ აუცილებლობის შემთხვევაში, შესაბამისად, მიზანშეწონილია გართულებული კარიესის მკურნალობის გადავადება (დროებითი დაბუენით) მშობიარობის შემდგომ პერიოდამდე.

ამრიგად, ორსულობის პერიოდში პრევენციული ღონისძიებების შემუშავებისა და გატარების მიზანშეწონილობა ეჭვს არ იწვევს, თუმცა აუცილებელია უფრო ღრმად იქნას შესწავლილი ორსულებში სტომატოლოგიური სტატუსის გაუარესების მიზეზები და აღნიშნული კვლევების შედეგების ბაზაზე შემუშავდეს კბილის კარიესისა და პერიოდონტის დაავადებების პრევენციის ეფექტური ღონისძიებები. ჩვენს მიერ შემუშავებული ძირითად სტომატოლოგიურ დაავადებათა ეგზოგენური და ენდოგენური პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გეგმა შეიძლება რეკომენდებულ იქნას ორსულობის პერიოდში, ქალის ზოგადსომატური და სტომატოლოგიური სტატუსის გათვალისწინებით, რათა გაუმჯობესდეს როგორც ორსულის სტომატოლოგიური ჯანმრთელობა, ისე მოხდეს მომავალი ბავშვის ანტენატალური პროფილაქტიკა.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. თ. შიშნიაშვილი - სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკა - თბილისი, 2018, 167-170.
2. Александрова А.А., Орехова Л.Ю., Александрова Л.А. и др. – Индивидуальный подход в разработке комплекса гигиены полости рта беременным женщинам с сахарным диабетом // пародонтология. – 2017, №2 (83), 33-38.
3. Алиева З.Б., Бахмудов Б.Р. – Динамика поражаемости кариесом зубов беременных женщин, проживающих в регионе с пониженным содержанием фтора в питьевой воде – клиническая стоматология – 2016, №3 (79), 66-69.
4. Детская терапевтическая стоматология. – Национальное руководство (под ред. В.К. Леонтьева., Л.П. Кисельниковой. М: ГЭОТАР – Медиа. - 2019, 369с.
5. Дмитриева В.Ф., Дроздова Р.К., Железняк В.А. и др. – Профилактика стоматологических заболеваний у беременных: учеб. пособие. – Санкт-Петербург: СпецЛит. - 2018, 143с.
6. Жаркова О.А., Дубовец А.В., Полякова Д.Д. – Аспекты профилактики основных стоматологических заболеваний в период беременности – вестник ВГМУ, 2016, т.13, №4, 126-132.
7. Кузьмина Э.М., Янушевич О.О. Профилактическая стоматология: учебник. – М.: Издательский Дом Практическая медицина, 2016, 543с.
8. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. – Профилактика стоматологических заболеваний М-2016, 404с.
9. Al Khamis S, Asimakopoulou K, Newton T, Daly B. The effect of dental health education on pregnant women's adherence with toothbrushing and flossing - A randomized control trial. *Community dentistry and oral epidemiology*. 2017;45(5):469–77. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Gontarev S.N., Gontareva I.S., Mostafa Ya sin., Koteneva L.P. Frequency of teeth caries in pregnant women in the starooskol urban district – Journal of NEW Medical technologies, e Ed-2019-№4,75-78.
11. [Lajya Devi Goyal](#), [Dapinder Kaur Bakshi](#), [Jatinder Kaur Arora](#), [Ankita Manchanda](#), and [Paramdeep Singh](#) Assessment of fluoride levels during pregnancy and its association with early adverse pregnancy outcomes [J Family Med Prim Care](#). 2020 Jun; 9(6): 2693–2698. Published online 2020 Jun 30. doi: [10.4103/jfmpc.jfmpc 213 20c](#)
12. Vilella KD, Fraiz FC, Benelli EM, Assuncao LR. Oral Health Literacy and Retention of Health Information Among Pregnant Women: A Randomised Controlled Trial. *Oralhealth & preventive dentistry*. 2017;15(1):41–8. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]

ТАМАР ШИШНИАШВИლი, АНА ЗУБАДАЛАШВИლი, ТАМАР СУЛАДЗЕ,
РУСУДАН КВАНЧАХАДЗЕ, НАТАЛЬЯ МАНДЖАВИДЗЕ

АСПЕКТЫ ПРЕВЕНЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

Тбилисский государственный медицинский университет, Грузия

Университет Грузии им. Давида Агмашенебели

РЕЗЮМЕ

Беременность является критическим периодом для стоматологического здоровья женщины и характеризуется изменением уровня и структуры заболеваний полости рта.

Немаловажным является также и то, что на территории Грузии на сегодняшний день, нет специальной разработанной и принятой к выполнению программы профилактики стоматологических заболеваний в период беременности.

Все это свидетельствует о необходимости более усугубленного изучения причин ухудшения стоматологического статуса женщин при беременности, а также разработки на базе проведенных исследований эффективных мер профилактики кариеса зубов и заболеваний периодонта у этих женщин. Таким образом, целесообразность профилактических мероприятий у беременных не вызывает сомнений.

Разработанный нами план экзогенных и эндогенных профилактических стоматологических мероприятий может быть рекомендован с необходимой его индивидуализацией с учётом общесоматического и стоматологического статусов беременной женщины для улучшения стоматологического здоровья в период беременности и антенатальной превенции кариеса у детей.

*თამარ შიშნიაშვილი, ანა ზუბადალაშვილი, თამარ სულაძე,
რუსუდან კვანჭახაძე, ნატალია მანჯავიძე*
ორსულობის პერიოდში პირის ღრუს დაავადებათა პრევენციის ასპექტები
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, საქართველო
საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახ. უნივერსიტეტი

რეზიუმე

ორსულობა ხასიათდება პირის ღრუს დაავადებათა რაოდენობრივი და სტრუქტურული ცვლილებებით, რაც, შესაბამისად, განაპირობებს როგორც ორსულის, ისე ბავშვის ზოგად ჯანმრთელობასაც და ამ უკანასკნელის ძვლოვანი სისტემის სრულყოფილი ჩამოყალიბების მარკერსაც. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ საქართველოში ჯერ კიდევ არ არსებობს სპეციალურად შემუშავებული და ორსულობის პერიოდში განსახორციელებელი პირის ღრუს დაავადებათა პრევენციის პროგრამები. ყველაფერი ეს მიუთითებს ორსულობის პერიოდში ქალების სტომატოლოგიური სტატუსის გაუარესების მიზნების შესწავლისა და გამოკვლევის მონაცემების ბაზაზე ძირითად სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციის ეფექტური პროგრამების შემუშავების აუცილებლობაზე.

ამრიგად, ორსულობის პერიოდში პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვისა და დანერგვის მიზანშეწონილობა ეჭვს არ იწვევს. ჩვენს მიერ შემუშავებული სტომატოლოგიურ დაავადებათა ეგზოგენური და ენდოგენური პროფილაქტიკურ ღონისძიებათა გეგმა შეიძლება რეკომენდებულ იქნას ორსულობის პერიოდში, ქალის ზოგადსომატური და სტომატოლოგიური სტატუსის გათვალისწინებით, რათა გაუმჯობესდეს როგორც ორსულის სტომატოლოგიური ჯანმრთელობა, ისე მოხდეს მომავალი ბავშვის ანტენატალური პროფილაქტიკა.

