

ქრონიკული მორეციდივე ავტოზური სტომატიტის რისკი შეფასება საქართველოს
უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებში

ვახტანგ კაკოჩაშვილი, დოქტორანტი

შალვა ფარულავა, ასოც.პროფესორი

მანანა კალანდაძე, პროფესორი

ვლადიმერ მარგველაშვილი, პროფესორი

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

DOI: <https://doi.org/10.52340/spectri.2024.10.01.09>

აბსტრაქტი

მორეციდივე ავტოზური სტომატიტი (RAS) არის პირის ღრუს ლორწოვანის ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დაავადება.

ჩვენი კვლევის მიზანია საქართველოს უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებში ავტოზური სტომატიტის რისკი ფაქტორების შესწავლა და შეფასება.

მასალა და მეთოდები: ჩვენს მიერ შესწავლილ იქნა 17-29 წლის ასაკის (21,64±2.3), საქართველოს უნივერსიტეტების 320 უცხოელი სტუდენტი - მათ შორის 108(33.8) ქალი და 192(76.2) კაცი. განვიხილეთ მორეციდივე ავტოზური სტომატიტის რისკის ფაქტორები - თანდართული დაავადებები, სოციალური მახასიათებლები და ქცევითი ფაქტორები, კვების ტიპი, პირის ღრუს მოვლის ჩვევები და ჰიგიენის მახასიათებლები.

შედეგები: ჩვენს მიერ შესწავლილ კოჰორტაში სტომატიტი აღმოაჩნდა 36 სტუდენტს (11,25%), მათგან 24(66.7%) ქალი და 12 კაცი(33.3%).

რეგრესიული ანალიზის თანახმად, სტომატიტის განვითარების რისკს ზრდის შემდეგი ფაქტორები: ჰიპოვიტამინოზი - OR=91.50(8.40-996.49); ინფექციის კერები - OR=90.97(14.86-556.74); კარგი ჰიგიენური დონე - OR=0.14(0.02-0.89); ალერგენები - OR=59.75(8.33-428.85); სწრაფი კვება - OR=12.76(2.46-66.28); სინთეზური სითხეების მიღება - OR=16.03(2.93-87.67) და ამცირებს ასაკი - OR=0.77(0.72-0.83);

დასკვნა

საქართველოს უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებს შორის რეკურენტული აფთოზური სტომატიტის ალბათობას განსაზღვრავს კვების ხასიათი, ინფექციის კერების არსებობა და პირის ღრუს ჰიგიენა.

საკვანძო სიტყვები: სტომატიტი, რისკი, ჰიგიენის ინდექსი, კვების ხასიათი

Abstract

Risk Assessment of Chronic Recurrent Aphthous Stomatitis in Foreign students of Georgian Universities

Vakhtang Kakochashvili, PhD student

Shalva Parulava, Associate Professor

Manana Kalandadze, Professor

Vladimer Margvelashvili, Professor

Ivane Javakhishvili Tbilisi State University

Recurrent aphthous stomatitis (RAS) is one of the most common diseases of the oral mucosa.

The aim of our study is to study and assess the risk factors for aphthous stomatitis in foreign students of Georgian universities.

Material and methods: We studied 320 foreign students of Georgian universities aged 17-29 years (21.64 ± 2.3) - including 108 (33.8) women and 192 (76.2) men. We discussed the risk factors for recurrent aphthous stomatitis - comorbidities, social characteristics and behavioral factors, type of diet, oral care habits and hygiene characteristics.

Results: In our cohort, stomatitis was found in 36 students (11.25%), of whom 24 (66.7%) were women and 12 (33.3%) were men.

According to regression analysis, the following factors increase the risk of developing stomatitis: hypovitaminosis - OR=91.50 (8.40-996.49); foci of infection - OR=90.97 (14.86-556.74); good hygiene level - OR=0.14 (0.02-0.89); allergens - OR=59.75 (8.33-428.85); fast food - OR=12.76 (2.46-66.28); intake of synthetic fluids - OR=16.03 (2.93-87.67) and age - OR=0.77 (0.72-0.83);

Conclusion

The likelihood of recurrent aphthous stomatitis among foreign students at Georgian universities is determined by the nature of the diet, the presence of foci of infection, and oral hygiene.

Keywords: stomatitis, risk, hygiene index, nutritional status.

შესავალი

მორეციდივე აფთოზური სტომატიტი (RAS) არის პირის ღრუს ლორწოვანის ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული დაავადება. მსოფლიო ეპიდემიოლოგიური მონაცემების მიხედვით, დაავადებულია მოსახლეობის 2%-66 [1].

დაავადებას განაპირობებს მრავალი ფაქტორი [2], მათ შორის მემკვიდრეობა, პირის ღრუს მიკრობიომის დარღვევები, იმუნოლოგიური დარღვევები [3,4], ალერგია [5], მიკროცირკულაციის დარღვევა, მიკროელემენტების დეფიციტი, ენდოკრინული დისკრავია და კუჭ-ნაწლავის დისფუნქცია [6], თუმცა დღემდე, ზუსტი ეტიოლოგია და პათოგენეზი. ჯერ კიდევ გაურკვეველია.

დიეტასთან დაკავშირებული კვლევებში, ზოგიერთი ვარაუდობს, რომ ცხარე საკვები და შემწვარი საკვები არის RAS-ის რისკ-ფაქტორები [7]. ზოგიერთი მკვლევარი აღნიშნავს კორელაციას RAS-სა და ალერგიულ საკვებს შორის [8,9,10].

აღნიშნავენ დიეტური ჩვევების მნიშვნელობას სტომატიტის მქონე სტუდენტებში [11]. განსაკუთრების მნიშვნელოვანია კვებითი ჩვევების და კვების ტიპის ცვლილება სტუდენტებში, რომელთაც უცხო ქვეყანაში უწევთ სწავლა.

სტუდენტობის პერიოდში იცვლება აგრეთვე ჩვევები, მით უფრო, რომ სტუდენტი, რომელიც მოშორებულია ოჯახს, უფრო ადვილად ითვისებს მავნე ჩვევებს, რომლებიც სხვადასხვა დაავადებების პროვოცირებას იწვევს.

ჩვენი კვლევის მიზანია საქართველოს უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებში აფთოზური სტომატიტის რისკი ფაქტორების შესწავლა და შეფასება.

მასალა და მეთოდები: ჩვენს მიერ შესწავლილ იქნა 17-29 წლის ასაკის (21,64±2.3), საქართველოს უნივერსიტეტების 320 უცხოელი სტუდენტი - მათ შორის 108(33.8) ქალი და 192(76.2) კაცი. განვიხილეთ მორეციდივე აფთოზური სტომატიტის რისკის ფაქტორები - თანდართული დაავადებები, სოციალური მახასიათებლები და ქცევითი ფაქტორები, კვების ტიპი, პირის ღრუს მოვლის ჩვევები და ჰიგიენის მახასიათებლები.

შესწავლილ იქნა: ჰიგიენური ინდექსი - გრინ ვერმოლიონისმიხედვით, ანთებითი პროცესის მახასიათებელი ინდექსები: პაროდონტული ინდექსი PI(Russel) და სისხლდენის ინდექსი (Muhlemann).

<0,6—ქულა_ჰიგიენისკარგიდონე; 0,7-1,6 - ქულა - დამაკმაყოფილებელი; 1,7-2,5—ქულა_არადამაკმაყოფილებელი; ≥2,6—ქულა - ცუდი;

სტატისტიკური ანალიზი

ხარისხობრივი მაჩვენებლებისათვის ისაზღვრებოდა სიხშირე და % მნიშვნელობა, ჯგუფებს შორის განსხვავებას ვადგენდით ფიშერის ზუსტი კრიტერიუმით (F); სტომატიტის ფარდობითი შანსი დადგინდა რეგრესიული ანალიზის საშუალებით. სტატისტიკური ანალიზი განხორციელდა პროგრამების პაკეტის SPSS 23-ის გამოყენებით.

შედეგები:

ჩვენს მიერ შესწავლილ კოჰორტაში სტომატიტი აღმოაჩნდა 36 სტუდენტს(11,25%), მათგან 24(66.7%) ქალი და 12 კაცი(33.3%).

სტომატიტის განაწილება ქცევითი ფაქტორების მიხედვით მოცემულია 1 ცხრილში.

ცხრილი 1. სტომატიტის განაწილება ქცევითი ფაქტორების მიხედვით

ფაქტორები	აფთოზური სტომატიტის გარეშე (n=284)		აფთოზური სტომატიტით (n=36)			
	n	%	n	%	F	p
ქალი	84	29.58	24	66.67	20.81	<0.0001
კბილების გახეხვა	228	80.28	20	55.56	11.54	0.0008
სავლების გამოყენება	120	42.25	16	44.44	0.06	0.8029
ძაფის გამოყენება	102	35.92	20	55.56	5.28	0.0222
სიგარეტის მოწევა	88	30.99	16	44.44	2.64	0.1050
ალკოჰოლიზმი	16	5.63	12	33.33	33.75	<0.0001
ნარკოტიკებზე დამოკიდებულება	56	19.72	8	22.22	0.12	0.7245

სტომატიტის ჯგუფში სარწმუნოდ სჭარბობდნენ ქალები. სარწმუნოდ მეტია ძაფის გამოყენება (რაც არასწორი გამოყენებისას ლორწოვანი გარსის მექანიკური გაღიზიანებით შეიძლება აიხსნას). ალკოჰოლის მოხმარება და სარწმუნოდ ნაკლებია კბილების გახეხვა.

სარწმუნო განსხვავება არ აღინიშნა სავლების გამოყენების, სიგარეტისა და ნარკოტიკების მოხმარების მიხედვით.

თანდართული დაავადებების მიხედვით სტომატიტის განაწილება მოცემულია 2 ცხრილში

ცხრილი 2. თანდართული დაავადებების მიხედვით სტომატიტის განაწილება

	სტომატიტის გარეშე (n=284)		სტომატიტით (n=36)		F	p
	n	%	n	%		
თანდაყოლილი ანომალიები	8	2.82	16	44.44	105.66	<0.0001
ნერვული სისტემის დაავადებები	12	4.23	20	55.56	131.34	<0.0001
ანემია	28	9.86	12	33.33	16.84	0.0001
ალერგია	40	14.08	12	33.33	8.89	0.0031
თირკმლის პათოლოგია	4	1.41	12	33.33	86.70	<0.0001
კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები	20	7.04	16	44.44	51.72	<0.0001
პოდაგრა	0	0.00	16	44.44	225.78	<0.0001
შაქრიანი დიაბეტი	8	2.82	4	11.11	6.17	0.0135
გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები	8	2.82	16	44.44	105.66	<0.0001
პერიფერიული სისხლძარღვების დაავადებები	0	0.00	16	44.44	225.78	<0.0001
ჰიპოვიტამინოზი	4	1.41	20	55.56	232.13	<0.0001
კეროვანი ინფექციის კერები	8	2.82	16	44.44	105.66	<0.0001

ხშირი რესპირატორული ინფექციები	100	35.21	16	44.44	1.18	0.2791
--------------------------------------	-----	-------	----	-------	------	--------

ავთოზური სტომატიტის ჯგუფში სარწმუნოდ მეტი იყო - ნერვული სისტემის დაავადებები. ანემია. ალერგია. თირკმლის პათოლოგია. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები. პოდაგრა. შაქრიანი დიაბეტი. გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები. პერიფერიული სისხლძარღვების დაავადებები. ჰიპოვიტამინოზი.

კეროვანი ინფექციის კერები. სტომატიტის ჯგუფში ინტექტურ ჯგუფთან შედარებით სარწმუნოდ მაღალი აღმოჩნდა მედიკამენტების მიღების სიხშირე - შესაბამისად 44(15.49%) და 16(44.44%). $F=18.48$. $p<0.0001$

ლორწოვანი გარსის ტრავმების სიხშირე მოცემულია 3 ცხრილში

ცხრილი 3. სტომატიტის განაწილება ლორწოვანი გარსის ტრავმის მიხედვით

	სტომატიტის გარეშე (n=284)		სტომატიტით (n=36)		F	p
	n	%	n	%		
ქიმიური	12	4.23	12	33.33	44.16	<0.0001
ფიზიკური	80	28.17	8	22.22	0.56	0.4531
მექანიკური	24	8.45	12	33.33	20.99	<0.0001

სტომატიტის ჯგუფში მაღალია ქიმიური და მექანიკური ტრავმის სიხშირე.

კვლევის შემდეგ ეტაპზე შევისწავლეთ ალიმენტარული ფაქტორის როლი ავთოზური სტომატიტის გამოვლინების თვალსაზრისით(ცხრილი 4)

ცხრილი 4. კვების მახასიათებლების შეფასება ავთოზური სტომატიტის დროს

თანკბილვა	სტომატიტის გარეშე (n=284)		სტომატიტით (n=36)		F	p
	n	%	n	%		
ორთოგნათიულო	106	37.32	20	55.56	3.62	0.0560
ღრმა	33	11.62	5	13.89	0.22	0.8595
პირდაპირი	26	9.15	2	5.56	0.15	0.7302
ჯვარედინი	34	11.97	2	5.56	0.76	0.3937
ღია	32	11.27	4	11.11	0.00	>0.9999
მეზიალური	23	8.10	1	2.78	0.63	0.4380
დისტალური	30	10.56	2	5.56	0.41	0.5429

როგორც ვხედავთ, თანკბილვის მიხედვით, ჯგუფებს შორის სარწმუნო განსხვავება არ გამოვლინდა.

მნიშვნელოვანია სტრესის გავლენა (ცხრილი 5)

ცხრილი 5. სტრესის შეფასება სტომატიტის და სტომატიტის გარეშე ჯგუფებში

სტრესი	სტომატიტის გარეშე (n=284)		სტომატიტით (n=284)		F	p
	n	%	n	%		
სწავლასთან დაკავშირებული სტრესი	44	15.49	20	55.56	35.39	<0.0001

გამოცდებთან დაკავშირებული სტრესი	112	39.44	20	55.56	2.79	0.0961
სხვა სტრესი	149	52.46	13	36.11	2.80	0.0937

ავტოზური სტომატიტის ჯგუფში სარწმუნოდ მაღალია სწავლასთან დაკავშირებული სტრესი და მომატების ტენდენციას ამჟღავნებს გამოცდებთან დაკავშირებული სტრესი.

ლორწოვან გარსის დაავადებებისათვის მნიშვნელოვანია პირის ღრუს ჰიგიენა.

პირის ღრუს ჰიგიენის მახასიათებელთა შეფასება მოცემულია 5 ცხრილში

ცხრილი 5. პირის ღრუს ჰიგიენის მახასიათებელთა შეფასება ავტოზური სტომატიტის დროს

ჰიგიენის დონე	სტომატიტის გარეშე (n=284)		სტომატიტით (n=36)		F	p
	n	%	n	%		
კარგი	200	70.42	14	38.89	14.92	0.0001
დამაკმაყოფილებელი	36	12.68	5	13.89	0.04	0.8381
არადამაკმაყოფილებელი	12	4.23	3	8.33	1.20	0.2734
ცუდი	36	12.68	4	38.89	17.45	<0.0001

სტომატიტის ჯგუფში სარწმუნოდ ნაკლებია კარგი ჰიგიენური დონე და სარწმუნოდ მეტია ცუდი ჰიგიენური დონე.

კვლევის შემდეგ ეტაპზე რეგრესიული ანალიზის გამოყენებით შევისწავლეთ სტომატიტის რისკის ფაქტორები უცხოელ სტუდენტებში (ცხრილი 6)

ცხრილი 6. სტომატიტის რისკის შეასება უცხოელ სტუდენტებში

რისკის ფაქტორები	B	S.E.	Wald	p	OR	95% C.I.OR	
						Lower	Upper
ასაკი	-0.26	0.04	48.74	<0.0001	0.77	0.72	0.83
ჰიპოვიტამინოზი	4.52	1.22	13.74	0.0002	91.50	8.40	996.49
ინფექციის კერები	4.51	0.92	23.81	<0.0001	90.97	14.86	556.74
კარგი ჰიგიენური დონე	-1.98	0.95	4.32	0.0376	0.14	0.02	0.89
ალერგენები	4.09	1.01	16.55	<0.0001	59.75	8.33	428.85
სწრაფი კვება	2.55	0.84	9.17	0.0025	12.76	2.46	66.28
სინთეზური სითხეების მიღება	2.77	0.87	10.25	0.0014	16.03	2.93	87.67

რეგრესიული ანალიზის მიხედვით. ავთოზური სტომატიტის ფარდობით შანსს ამცირებს ასაკი და კარგი ჰიგიენური დონე და ზრდის ჰიპოვიტამინოზი, ინფექციის კერები, ალერგენები, სწრაფი კვება, სინთეზური სითხეების მიღება.

განხილვა

ეტიოლოგიური ფაქტორები მოიცავს გენეტიკას. ვიტამინის დეფიციტს. ტრავმას, იმუნიტეტის დისფუნქციას და სტრესს.

სტრესი, ჰემატოპოეზური სისტემის დეფიციტთან და ცუდ კვებასთან ერთად, მიზეზობრივ როლს თამაშობს RAU-ს განვითარებაში უნივერსიტეტების სტუდენტებში [12]. ჩვენი კვლევის მიხედვით. სტომატიტის მქონე სტუდენტებში ჯანმრთელებთან შედარებით სარწმუნოდ მაღალია როგორც სწავლასთან, ისე გამოცდებთან დაკავშირებული სტრესი. ასევე თანდართულ დაავადებებს შორის გამოიკვეთა ანემიაც.

ჩინეთში კოლეჯის სტუდენტებს შორის RAU-ს საერთო გავრცელება არის 23.30% (23.23% მამაკაცებში და 23.39% ქალებში). არსებობს სტატისტიკური

მნიშვნელოვანი განსხვავება RAU და RAU-ს გარეშე ($P<0.05$) სუბიექტებს შორის ასაკის, კბილის გახეხვის ადეკვატური დროის, გახეხვის სწორი ჩვევების, პროთეზირების ან ბრეკეტების ტარების, პირის ღრუს სხვა დაავადებების მიხედვით [13]. ჩვენმა კვლევამ აჩვენა, რომ საქართველოს უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებს შორის რეკურენტული აფთოზური სტომატიტის ზრდის ჰიპოვიტამინოზი, ინფექციის კერები, ალერგენები, სწრაფი კვება, სინთეზური სითხეების მიღება და ამცირებს ასაკი და პირის ღრუს კარგი ჰიგიენური დონე.

სტომატიტის კონტროლისთვის საჭიროა გარკვეული ზომების მიღება. რაც მოიცავს ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრებას, ჯანსაღი დიეტის დაცვას, ფიზიკური ვარჯიშის გაძლიერებას.

დასკვნა

საქართველოს უნივერსიტეტების უცხოელ სტუდენტებს შორის რეკურენტული აფთოზური სტომატიტის ალბათობას განსაზღვრავს კვების ხასიათი, ინფექციის კერების არსებობა და პირის ღრუს ჰიგიენა.

ლიტერატურა

1. Hamed S, Sadeghpour O, Shamsardekani MR, Amin G, Hajighasemali D, Feyzabadi Z. The most common herbs to cure the most common oral disease: stomatitis recurrent aphthous ulcer (RAU). Iranian Red Crescent Medical Journal. 2016 Feb;18(2).
2. Koridze Kh, Aladashvili L, Taboridze I. Correlation matrix of characteristics of chronic recurrent aphthous stomatitis. Georgian Medical News. 2015 Sep 1(246):22-6.
3. Koridze K, Aladashvili L, Taboridze I, Bakradze M. Immunological aspects of aphthous stomatitis. Georgian medical news. 2007 Oct 1(151):37-9.
4. Shen C, Ye W, Gong L, Lv K, Gao B, Yao H. Serum interleukin-6, interleukin-17A, and tumor necrosis factor-alpha in patients with recurrent aphthous stomatitis. Journal of Oral Pathology & Medicine. 2021 Apr;50(4):418-23.
5. Gülseren D, Hapa A, Ersoy-Evans S, Elçin G, Karaduman A. Is there a role of food additives in recurrent aphthous stomatitis? A prospective study with patch testing. International Journal of Dermatology. 2017 Mar;56(3):302-6.

6. Wang ZX. Epidemiological analysis of gastrointestinal diseases and recurrent oral ulcers. *General Journal Of Stomatology*. 2016;3(3):148.
 7. Ma R, Chen H, Zhou T, Chen X, Wang C, Chen Y, Rao S, Ge L, Lin M. Effect of bedtime on recurrent aphthous stomatitis in college students. *Oral surgery, oral medicine, oral pathology and oral radiology*. 2015 Feb 1;119(2):196-201.
 8. Chainani-Wu N, Nayudu A. Resolution of recurrent aphthous ulcers after discontinuation of cow's milk protein intake. *The Journal of the American Dental Association*. 2017 Aug 1;148(8):614-7.
 9. Wardhana, Datau EA. Recurrent aphthous stomatitis caused by food allergy. *Acta Med Indones*. 2010 Oct;42(4):236-40. PMID: 21063045.
 10. Wang Z, Cao H, Xiong J, Lu Y, Deng Y, Nan H, Zheng S, Ye H, Cao Z. Recent advances in the aetiology of recurrent aphthous stomatitis (RAS). *Postgraduate Medical Journal*. 2022 Jan;98(1155):57-66.
 11. Du Q, Ni S, Fu Y, Liu S. Analysis of dietary related factors of recurrent aphthous stomatitis among college students. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2018;2018(1):2907812.
 12. Handa R, Bailoor DN, Desai VD, Sheikh S, Goyal G. A study to evaluate the impact of examination stress on recurrent aphthous ulceration in professional college students in Jaipur district. *Minerva Stomatol*. 2012 Nov-Dec;61(11-12):499-507. PMID: 23207675.
 13. Shi L, Wan K, Tan M, Yin G, Ge M, Rao X, He L, Jin Y, Yao Y. Risk factors of recurrent aphthous ulceration among university students. *Int J Clin Exp Med*. 2015 Apr 15;8(4):6218-23. PMID: 26131228; PMCID: PMC4483853.
-