



საქართველოს უნივერსიტეტი  
ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლა

*ბელნაწერის უფლებით*

**ნუცა ზურაბიანი**

**სტომატოლოგიური სერვისების დეფიციტის გავლენა საქართველოს  
მაღალმთიანი მოსახლეობის პირის ღრუს ჯანმრთელობაზე**

(სპეციალობა- 0904 - საზოგადოებრივი ჯანდაცვა)

ავტორეფერატი

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორის  
აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

თბილისი  
2018

ნაშრომი შესრულებულია საქართველოს უნივერსიტეტის ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლაში

*სადისერტაციო საბჭოს შემადგენლობა:*

საბჭოს თავჯდომარე - ოთარ ვასაძე, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი

სამეცნიერო ხელმძღვანელები - ვასილ ტყეშელაშვილი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი;  
მარიამ მარგველაშვილი, მედიცინის დოქტორი,  
ასოცირებული პროფესორი.

საბჭოს წევრი - თეიმურაზ სილაგაძე, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ასოცირებული პროფესორი

მოწვეული ექსპერტი - თამარ შიშნიაშვილი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი

**მოწვეული ექსპერტი - კახაბერ ბარამიძე, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, პროფესორი**

დისერტაციის დაცვა შედგება 2019 წლის 20 თებერვალი 17:00 საათზე საქართველოს უნივერსიტეტის ჯანდაცვის მეცნიერებათა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სკოლის სადისერტაციო საბჭოს სხდომაზე

თბილისი, კოსტავას ქ.#77<sup>ა</sup>, საქართველოს უნივერსიტეტის IV კორპუსი, აუდიტორია 519

დისერტაციის გაცნობა შესაძლებელია საქართველოს უნივერსიტეტის ბიბლიოთეკაში

სადისერტაციო საბჭოს მდივანი,  
სუ - ის სადოქტორო პროგრამების მენეჯერინათია მანჯიკაშვილი

### *პრობლემის აქტუალობა:*

სტომატოლოგია, როგორც მედიცინის მიმართულება მნიშვნელოვნად განვითარებულია მსოფლიოს მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში. მიუხედავად იმისა, საქართველო ითვლება დაბალი შემოსავლის მქონე ქვეყნად, საკმაოდ მაღალ დონეზე დგას სტომატოლოგიური სერვისები. თუმცა საინტერესო და ყურადსაღებია სტომატოლოგიური სერვისებისადმი ხელმისაწვდომობა როგორც მაღალმთიან, ასევე დაბალმთიან რეგიონებში. პირის ღრუს დაავადებები როგორც საქართველოში, ასევე მსოფლიოს პრივილეგირებულ თუ არაპრივილეგირებულ ჯგუფებში დღემდე აქტუალურ პრობლემად რჩება.

სტომატოლოგიური დაავადებებიდან ყველაზე გავრცელებულია კბილის კარიესი და პაროდონტის ანთებადი დაავადებები, რომელთა განვითარებაში მთავარი ეტიოლოგიური როლი მიკრობს ენიჭება, თუმცა ეს დაავადებები მულტიფაქტორული ხასიათისაა და მათ წარმოქმნასა და განვითარებაზე მრავალი ადგილობრივი და ზოგადი ფაქტორი მოქმედებს. კარიესის განვითარებაზე გავლენას ახდენს კვების ხასიათი (ნახშირწყლების სიჭარბე) და რეჟიმი, ნერწყვდენის რაოდენობა და ხარისხი (ჰიპოსალივაცია ან ქსეროსტომია), ორგანიზმის ზოგადი დაავადებები და მდგომარეობები (ისინი აქვეითებენ კარიესისადმი კბილის ქსოვილების სტრუქტურულ რეზისტენტობას), გენეტიკური წინასწარგანწყობა, სასმელ წყალში ფტორის შემცველობა, ორგანიზმზე მოქმედი გარე ფაქტორები (რადიაცია), თამბაქოს მოხმარება, პირის ღრუს ცუდი ჰიგიენა (ქვებისა და ნადებების, უხარისხო ორთოდონტიული და ორთოპედიული კონსტრუქციების არსებობა), თუმცა პირის ღრუს არასრულფასოვანი ჰიგიენა რისკ-ფაქტორია არამარტო კარიესის, არამედ პაროდონტის დაავადებათა განვითარებაშიც. ადგილობრივად დაავადების განვითარებას ხელს უწყობს პირის ღრუს დაბალი კარიბჭე, ენისა და ტუჩის მოკლე ლაგამი, ლორწოვანის მოკლე ჭიმები, კბილთა დგომისა და თანკბილვის ანომალიები, არასრულფასოვნად და არასწორად გაკეთებული ბჟენები, ორთოპედიული და

ორთოდონტიული კონსტრუქციები და სხვა. პაროდონტის ანთებითი დაავადებების განვითარების ხელშემწყობ ზოგად ფაქტორებს კი მიეკუთვნება საჭმლის მომნელებელი, ენდოკრინული, გულ-სისხლძარღვთა, სისხლმზადი, ნერვული სისტემების დაავადებები, იმუნური სისტემის პათოლოგიები.

კარიესის ან პაროდონტის დაავადების გამო განვითარებული ტკივილი, დისკომფორტი და კბილების დაკარგვა იწვევს ფუნქციური და ესთეტიური ხასიათის დარღვევებს და ხელს უშლის პიროვნების ჯანსაღ ინტეგრაციას საზოგადოებაში.

სტომატოლოგიური დაავადებები სერიოზულ პროფესიულ მიდგომას და მკურნალობას საჭიროებს შემდგომი გართულებების თავიდან ასაცილებლად. სტომატოლოგიური დახმარების ხელმისაწვდომობა მსოფლიო მასშტაბით მნიშვნელოვნად დაბალია ასაკოვან ადამიანებში, ასევე დაბალი განათლებისა და შემოსავლის მქონე პირებში, შესაბამისად პირის ღრუს ჯანმრთელობა დაქვეითებულია დაბალი სოციალური სტატუსის მოსახლეობაში. ამიტომ ისეთი საზოგადოებრივი პროექტებისა და პროგრამების შექმნა რომელიც ითვალისწინებს ღარიბი და დაბალი სოციალური ფენის მაქსიმალურ ჩართულობას პირის ღრუს დაავადებათა მკურნალობასა და პრევენციაში ჯანდაცვის და სახელმწიფოს პრეროგატივაა.

ტრადიციული სამკურნალო სტომატოლოგიური მომსახურება მნიშვნელოვან ეკონომიკურ დატვირთვას წარმოადგენს მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში, სადაც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ბიუჯეტის 5–10% პირის ღრუს დაავადებათა მკურნალობასა და პროფილაქტიკას ხმარდება, დაბალი და საშუალო შემოსავლების მქონე განვითარებად ქვეყნებში პირის ღრუს ჯანმრთელობის საზოგადოებრივი პროგრამები იშვიათია. სტომატოლოგიური მომსახურების მაღალი ხარჯები შეიძლება თავიდან იქნეს აცილებული ეფექტური პრევენციით, კარგად დაგეგმილი პროფილაქტიკა კი დაავადებათა შემცირების მნიშვნელოვანი საფეხურია.

სტომატოლოგიური დაავადებების შესამცირებელი ღონისძიებები პირველ რიგში რისკ - ფაქტორების მოცილებისაკენ უნდა იყოს მიმართული; ნახშირწყლების

ნაკლები მოხმარება, ბალანსირებული კვება, თამბაქოს მოხმარების შემცირება, პირის ღრუს სრულფასოვანი ჰიგიენა ხელს უშლის პაროდონტის დაავადებების და კარიესის განვითარებასა და გავრცელებას. დიდი მნიშვნელობა აქვს ასევე ფტორის ოპტიმალური რაოდენობის შენარჩუნებას კბილის ზედაპირზე, რასაც უზრუნველყოფს ფტორის შემცველი კბილის პასტების, სავლებების, ფტორირებული სასმელი წყლის, რძის, მარილის მოხმარება. ოპტიმალური რაოდენობით ორგანიზმში ფტორის მიწოდება მნიშვნელოვნად ამცირებს კარიესით ავადობის რისკს.

სტომატოლოგიური ავადობის შესაფასებლად დადგენილია გარკვეული მოთხოვნები. ჯანმოს(ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია) რეკომენდაციით 3 წლის ასაკში ხდება სარძევე კბილების, 6 წლის ასაკში–მუდმივი პირველი მოლარების, 12 წლის ასაკში–მუდმივი კბილების, ხოლო 15 წლისათვის – პაროდონტის მდგომარეობის, 35–44 და 65–74 წლისათვის კი კბილებისა და პაროდონტის მდგომარეობის შეფასება.

ბოლო წლებში პირის ღრუს დაავადებათა სიხშირესა და სიმწვავესთან დაკავშირებული ოპტიმისტური ტენდენციების მიუხედავად კბილის კარიესი ძალიან გავრცელებული დაავადებაა მსოფლიო ქვეყნების უმრავლესობაში და მოიცავს ბავშვთა კონტინგენტის 60–90%-ს, ხოლო მოზრდილი პოპულაციის დიდ უმრავლესობას. უმრავლესობა განვითარებად ქვეყნებში სტომატოლოგიური დახმარების ხელმისაწვდომობა შეზღუდულია, კბილები ხშირად რჩება მკურნალობის მიღმა ან ექვემდებარება ამოღებას, ტკივილის, დისკომფორტის და მატერიალური ხელმოკლეობის გამო. კბილების დაკარგვა და პირის ღრუს გაუარესებული ფუნქციური მდგომარეობა გადაიზრდება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემაში.

ასაკობრივ ჯგუფში სწრაფად პროგრესირებადი მწვავე გენერალიზებული პაროდონტიტი მსოფლიოს სხვადასხვა რეგიონებში 5–15% ფარგლებში მერყეობს, ხოლო ქრონიკული მსუბუქი და საშუალო ფორმების არსებობა მოზრდილი მოსახლეობის დიდ უმრავლესობაში შეინიშნება.

მაღალი შემოსავლების მქონე ინდუსტრიულ ქვეყნებში პირის ღრუს ჯანმრთელობა მიიღწევა სამკურნალო და პრევენციული ღონისძიებებით და დაფუძნებულია კერძო ან სახელმწიფო სისტემებზე. მაშინ როცა განვითარებადი ქვეყნების უმრავლესობაში ღარიბი საზოგადოება, გარკვეული ეთნიკური უმცირესობები, უსახლკარო და შეზღუდული უნარის მქონე ადამიანები და ასაკოვნები არ არიან დაკმაყოფილებული სტომატოლოგიური მომსახურებით. ეს ქვეყნები განიცდის პირის ღრუს ჯანმრთელობის მომსახურე პერსონალის დეფიციტს, მომსახურებას უზრუნველყოფს უმთავრესად რეგიონალური ან (და) ურბანული ცენტრები და ნაკლები ყურადღება ექცევა პრევენციასა და რესტავრაციულ მკურნალობას.

ადამიანური განვითარების ინდექსით 0.744 (Human Development Report 2017) საქართველოს მოსახლეობა შეადგენს დაახლოებით 4,5 მილიონს, რომლის 53% ურბანულ არეებში ცხოვრობს.

XX საუკუნის 90-იან წლებში სოციო-ეკონომიკური პირობების მნიშვნელოვანი გაუარესების გამო მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა მკვეთრად შეიცვალა, ჯანმრთელობის მაჩვენებლები ძლიერ განსხვავდებოდა ევროპის ქვეყნების მაჩვენებლებისგან, აღინიშნებოდა სიგარეტის და ნარკოტიკის გაზრდილი მოხმარება. მოწვევის მაღალი მაჩვენებლები ჯანმრთელობის უმთავრეს პრობლემას ქმნიდა და განსაკუთრებით პრევალირებდა ქალებსა და მოზარდებში, ალკოჰოლოს ჭარბი მოხმარება და ნარკოტიკები მძიმე სოციალურ-ეკონომიკური, საარსებო პირობებით და უმუშევრობით გამოწვეული იმედგაცრუებისა და პესიმიზმის დრამატულ შედეგს წარმოადგენდა.

სოციალურ-ეკონომიკური და პოლიტიკური განვითარების კვალდაკვალ საქართველოს მოსახლეობაში ბოლო წლებში შედარებით გაიზარდა სამედიცინო და სტომატოლოგიური მომსახურების ხელმისაწვდომობა, იმატა სამედიცინო განათლების და კულტურის ხარისხმა, შესაბამისად გაიზარდა სტომატოლოგიური აქტივობა, რამაც მნიშვნელოვნად შეამცირა პირის ღრუს დაავადებათა გავრცელების საფრთხე და ტენდენცია, თუმცა მულტიფაქტორული სტომატოლოგიური

დაავადებები კვლავ მწვავე და აქტუალურ პრობლემად რჩება საქართველოშიც. სავარაუდოდ სწორედ არადამაკმაყოფილებელი სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსი განსაზღვრავს საქართველოს მოსახლეობის სტომატოლოგიური მომსახურების ნაკლებ ხელმისაწვდომობას ევროპის ქვეყნებთან შედარებით. ჯანმრთელობის სერვისი უმთავრესად ფინანსდება კერძო სადაზღვევო კომპანიებისა და თვითონ მოსახლეობის მიერ. ჯანმოს 2017 წლის მონაცემებით 350 000 ადამიანია ჩართული კერძო კორპორაციულ სადაზღვევო სქემებში. სახელმწიფო ვერ აფინანსებს სამედიცინო მომსახურების ყველა სახეს, სტომატოლოგიური მომსახურება უმთავრესად ფინანსდება კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერ და ვრცელდება ძირითადად სახელმწიფო სტრუქტურებში ან კერძო კომპანიებში დასაქმებულ პირებზე, ამიტომ ადამიანთა უმრავლესობას თვითონ უწევს სტომატოლოგიური მომსახურების გადახდა ან ვერ ხელეწიფება არასათანადო მატერიალური მდგომარეობის გამო. განსაკუთრებით ეს პრობლემა დგას საქართველოს მაღალმთიან მოსახლეობაში. კერძო დაზღვევა მოსახლეობის 80% არ აქვს და არც სახელმწიფო პროგრამები ფუნქციონირებს, მაღალმთიანი მოსახლეობა ძირითადად დაკავებულია სოფლის მეურნეობით, მატერიალური შემოსავალი არის მწირი და პირის ღრუს ჯანმრთელობაზე ზრუნვა მათთვის ერთგვარ ფუფუნებას წარმოადგენს. მატერიალური პირობები ამცირებს ადამიანთა ვიზიტის სიხშირეს სტომატოლოგთან, პირის ღრუს სანაციის ალბათობას, რაც აუარესებს პირის ღრუს ჰიგიენას და ხელს უწყობს კარიესისა და პაროდონტის დაავადებების განვითარებას. ამას ემატება სხვა რისკ-ფაქტორებიც: კლიმატო-გეოგრაფიული, მემკვიდრული წინასწარგანწყობა და ქსოვილების სტრუქტურული არასრულფასოვნება, ორგანიზმის ზოგადი დაავადებები და მდგომარეობები და შედეგად ორგანიზმის იმუნური სისტემის დაქვეითება, ასევე ქცევითი ფაქტორები, რომელთა მნიშვნელოვანი როლი პირის ღრუს დაავადებათა განვითარებაში აღწერილია მრავალრიცხოვან ეპიდემიოლოგიურ კვლევებში – ადამიანთა სამედიცინო განათლების დონე, სტომატოლოგიური მომსახურების საჭიროების და მნიშვნელობის გაცნობიერება ზოგადი

ჯანმრთელობისათვის, კვების ხასიათი და რეჟიმი, არაჯანსაღი ცხოვრების სტილი (თამბაქოს, ნარკოტიკის და სასმელის მოხმარება) პაციენტთა დამოკიდებულება პირის ღრუს მოვლის ჰიგიენურ ჩვევებთან– ეს ყველაფერი ზეგავლენას ახდენს სტომატოლოგიურ დაავადებათა განვითარებასა და გავრცელებაზე მაღალი ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლების არსებობა და მათი უგულვებელყოფა მრავალ მედიკო–სოციალურ და ეკონომიკურ პრობლემას შეუქმნის საქართველოს მოსახლეობას მოსალოდნელი გართულებების სიხშირისა და ორგანიზმზე ნეგატიური გავლენის გზით.

სწორედ ამიტომ ამ მაჩვენებლების გამოვლენა, შესწავლა–შეფასება აქტუალური საკითხია, მით უმეტეს რომ საქართველოში ბოლო 24 წლის მანძილზე არ არსებობს სტომატოლოგიურ დაავადებათა ეპიდემიოლოგიური მონაცემები განსაკუთრებით მაღალმთიანი რეგიონების , რაც საშუალებას მოგვცემს აღირიცხოს ამ დაავადებათა გავრცელება, სიხშირე და ინტენსივობა, გამოვლინდეს ხელშემწყობი თუ მაპროვიცირებელი ფაქტორები (მედიკო–ბიოლოგიური, კლიმატო–გეოგრაფიული, სოციალურ– ეკონომიკური და სხვ.), ხოლო მიღებული მონაცემების დამუშავების საფუძველზე მოხდეს სტომატოლოგიურ დაავადებათა პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რასაც მნიშვნელოვანი პრაქტიკული ღირებულება აქვს დაავადებათა გავრცელების შემცირების თვალსაზრისით.

### ***კვლევის მიზანი:***

კვლევის მიზანს წარმოადგენს საქართველოს მაღალმთიანი რეგიონების მოზრდილი მოსახლეობის ძირითადი სტომატოლოგიური დაავადების-კარიესის გავრცელების სიხშირისა და ინტენსივობის დადგენა, მის განვითარებაში სოციალურ–ეკონომიკურ სტატუსთან და სტომატოლოგიური მომსახურების დეფიციტთან დაკავშირებული ფაქტორების როლის შეფასება.



**კვლევის ამოცანები:**

1. სტომატოლოგიური დაავადებების გავრცელების სიხშირისა და ინტენსივობის დადგენა საქართველოს რეგიონების მიხედვით
2. კბილის კარიესზე მოქმედი რისკ-ფაქტორების დაზუსტება, როგორც არის სოციო-ეკონომიკური სტატუსი, პირის ღრუს ჰიგიენა, კვების პირობები, სტომატოლოგიური მომსახურების ხელმისაწვდომობა, ზოგადი დაავადებები, თამბაქოს და ალკოჰოლის მოხმარება.
3. საქართველოს რეგიონებში და დედაქალაქში სასმელ წყალში ფტორის კონცენტრაციის დადგენა და მისი გავლენის დაზუსტება კბილის კარიესის გავრცელებაზე.
4. საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში სტომატოლოგიური მომსახურების დონის შესწავლა.

**კვლევის სამიზნე ჯგუფი :**

ეპიდემიოლოგიური კვლევა ჩატარდა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში. გამოსაკვლევია პოპულაცია დაიყო 2 ჯგუფად: ძირითადი ჯგუფი და საკონტროლო ჯგუფი. ძირითადი ჯგუფი მოიცავდა მაღალმთიანი რეგიონების (სვანეთი, რაჭა, სამეგრელო) ზრდასრულ მოსახლეობას, ხოლო საკონტროლო ჯგუფი შედარებით დაბალმთიანი რეგიონების (კახეთი, მცხეთა-თიანეთი) და დედაქალაქის (თბილისის) ზრდასრულ მოსახლეობას. სულ გამოკვლეულ იქნა 1027 ადამიანი (468 მამაკაცი; 559ქალი) (ცხრილი 1).

**ცხრილი 1. გამოკვლეულთა რაოდენობა რეგიონების მიხედვით.**

რეგიონი	სვანეთი	რაჭა	სამეგრელო	თბილისი	თიანეთი	კახეთი
რაოდენობა	210	202	204	163	113	135

კვლევა ჩატარდა 5 ასაკობრივ ჯგუფში: 35-44 წ. - 333 ადამიანი, 45-54 წ. -273 ადამიანი, 55-64 წ. -216 ადამიანი, 65-74 წ. -143 ადამიანი, 74-85 წ. – 62 ადამიანი.

**დისერტაციის დაცვაზე გამოტანილი ძირითადი დებულებები:**

1. საქართველოს, როგორც მაღალმთიანი ასევე დაბალმთიანი რეგიონების ზრდასრულ მოსახლეობაში კარიესის გავრცელება (100%) და ინტენსივობა( კბა -10.96 ) მნიშვნელოვნად მაღალია.
2. მიუხედავად იმისა, საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში კარგი ეკოლოგიური პირობებია და კვებითი ფაქტორიც დამაკმაყოფილებელია,გამოვლენილი იქნა კბილების კარიესის გავრცელების უმაღლესი სიხშირე, რაც ჩვენი კვლევის საფუძველზე დაკავშირებულია დაბალი სოციო-ეკონომიკურ ფონთან, სტომატოლოგიური მომსახურების დეფიციტთან ან არარსებობასთან, ასევე სასმელ წყალში ფტორის დეფიციტთან.
3. საქართველოს დედაქალაქ თბილისში და დაბალმთიანი რეგიონების ცენტრალურ უბნებში, იქ, სადაც სტომატოლოგიური მომსახურება მაღალმთიან რეგიონებთან შედარებით ხელმისაწვდომია და არ აღინიშნება დაბალი სოციო-ეკონომიკური ფონი, (მოსახლეობის დასაქმების ხარისხი შედარებით მაღალია) , მაინც ვლინდება კარიესის გავრცელების და ინტენსივობის მაღალი მაჩვენებელი. გამოკვლევის საფუძველზე ამის მიზეზად განიხილება არასასურველი ეკოლოგიური მდგომარეობა,კვების არაჯანსაღი პირობები და ფტორის დეფიციტი.

**კვლევის შედეგების თეორიული და პრაქტიკული ღირებულება:**

საქართველოს მაღალმთიან რეგიონებში როგორც ადგილობრივ, ასევე სახელმწიფოებრივ დონეზე სტომატოლოგიური მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება, დამატებითი სტომატოლოგიური კაბინეტების შექმნა, მოსახლეობის ინფორმირება პირის ღრუს მოვლის შესახებ, ჰიგიენური უნარ-ჩვევების დანერგვა და ცნობიერების ამაღლება, სასმელ წყალში ფტორის კონცენტრაციის დაბალანსება, პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარება მნიშვნელოვნად შეამცირებს სტომატოლოგიური დაავადებების გავრცელებას აღნიშნულ რეგიონებში.

**ნაშრომის აპრობაცია:**

სადისერტაციო ნაშრომის ფრაგმენტები მოხსენებულია საერთაშორისო კონფერენციაზე:

„GLIPD & DGZI FIRST UNITED INTERNATIONAL CONGRESS IN GEORGIA” (კახეთი, 10-12 ივნისი, 2016).

სტუდენტთა II კონფერენცია „ჯანმრთელობის მეცნიერებათა აქტუალური საკითხები“ (თბილისი, 21 ივნისი, 2017).

სტომატოლოგთა III საშემოდგომო სემინარი ლოპოტაზე. (8-9 სექტემბერი, 2017წ).

III სტუდენტთა კონფერენცია „ ჯანდაცვა პლუსი ეძღვნება საქართველოს დამოუკიდებლობის 100 წლისთავს“ (თბილისი, 18 ივნისი, 2018წ).

დიდი ნიუ იორკის 94-ე სტომატოლოგთა საერთაშორისო სესია(ამერიკა,ნიუ იორკი,2018 წლის 25 ნოემბერი).

### *სამეცნიერო პუბლიკაციები:*

გამოქვეყნებული სამეცნიერო ნაშრომების საერთო რაოდენობა სულ - 5, მათ შორის 4 ნაშრომში ასახულია დისერტაციის ძირითადი შედეგები.

### *ნაშრომის მოცულობა და სტრუქტურა:*

დისერტაცია შედგება შესავალის, ხუთი თავის, კვლევით მიღებული ძირითადი შედეგების, დასკვნების, პრაქტიკული რეკომენდაციების, გამოყენებული ლიტერატურის, დისერტაციის თემაზე გამოქვეყნებული სამეცნიერო შრომების სიისა და დანართი CD-საგან. დისერტაცია დაწერილია 170 გვერდზე, APA-ს მოთხოვნების დაცვით, შეიცავს 28 ცხრილსა და 64 გრაფიკულ ნახატს. გამოყენებული ლიტერატურის სია შეიცავს 108 წყაროს.

### *გამოკვლევის მეთოდები:*

კვლევა განხორციელდა გამოცდილი პრაქტიკოსი ექიმი - სტომატოლოგების მიერ 4 ასისტენტის თანხლებით, გამოსაკვლევ პირების წინასწარი ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე. თითოეული რეგიონის მუნიციპალიტეტი წინასწარ იქნა ინფორმირებული კვლევის მიზნების, ამოცანებისა და მიმდინარეობის შესახებ. ისინი დაგვებმარნენ ადამიანთა მიმართვიანობისა და კვლევის პროცესში მათი მაქსიმალური ჩართულობის უზრუნველყოფაში.

ჩატარებული ღონისძიება გულისხმობდა როგორც რაოდენობრივი ასევე თვისებრივი კვლევის კომპონენტს. ჩვენს მიერ შედგენილი სოციოლოგიური კითხვარი მოიცავდა კითხვებს რისკ-ფაქტორების დასადგენად: სოციალური სტატუსი და ოჯახის მატერიალური შემოსავალი, ზოგადი დაავადებების არსებობა, ადამიანთა დამოკიდებულება პირის ღრუს მოვლის ჰიგიენური ჩვევების მიმართ (კბილების გამოხეხვა, დენტალური ძაფისა და პირის ღრუს სავლების გამოყენება), სტომატოლოგიური დაზარების ხელმისაწვდომობა, მოსახლეობის სტომატოლოგიური აქტივობა, თამბაქოს მოწევა, ხორცის, რძის და სხვა

პროდუქტების მოხმარება.

გამოსაკვლევი პოპულაციის სტომატოლოგიური სტატუსის შეფასება განხორციელდა ჯანმო-ს მეთოდოლოგიის საფუძველზე (WHO - 'Oral Health Assessment Form 2013'). პირის ღრუს გამოკვლევა წარმოებდა ბუნებრივი განათების პირობებში სტომატოლოგიური სარკის, დენტალური ზონდისა და პაროდონტალური ზონდის (CPI) გამოყენებით (პაროდონტალური ჯიბეების გასაზომად).

კარიესის დიაგნოსტიკა და აღრიცხვა ვაწარმოეთ ჯანმო-ს მიერ მოწოდებული კარიესის ინტენსივობის - კბა ინდექსის გამოყენებით, რომელიც გულისხმობს ინდივიდში კარიესული, ამოღებული და დაბჟენილი კბილების ჯამს[6].(Levin L, Margvelashvili V, ,2013).

პირის ღრუს ჰიგიენას ვაფასებდით გრინ-ვერმილიონის ჰიგიენური (OHI-S ინდექსი) ინდექსის გამოყენებით.

გამოკვლევის დროს გამოვყავით X-ჯგუფი, სადაც კარიესზე მოქმედი ისეთი რისკ ფაქტორები, როგორცაა პირის ღრუს ჰიგიენა, ეკოლოგიური და სოციო-ეკონომიკური ფაქტორები გამოირიცხა, მაგრამ მიუხედავად ამისა, კარიესის გავრცელების(100%) და ინტენსივობის(10.12) მაღალი მაჩვენებელი აღინიშნებოდა. ამიტომ დავიწყეთ ისეთი რისკ-ფაქტორის შესწავლა, როგორცაა ფტორის დეფიციტი სასმელ წყალში. საქართველოს რეგიონებსა და თბილისში სასმელ წყალში ფტორის შემცველობის დადგენა მოხდა საქართველოს გაერთიანებული წყალმომარაგების კომპანიის მონაცემების შესწავლის საფუძველზე. კითხვარისა და სტომატოლოგიური გამოკვლევის მონაცემების მიხედვით ფორმირდა მონაცემთა ელექტრონული ბაზა, რომელიც დამუშავდა სტატისტიკურად პროგრამული პაკეტის SPSS.21-ს გამოყენებით. მიღებული შედეგები ანალიზისათვის წარმოდგენილი იქნა ცხრილებისა და გრაფიკების სახით.

**კვლევით მიღებული ძირითადი შედეგები:**

ჩვენი გამოკვლევის საფუძველზე საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში კარიესის გავრცელება(100%) და ინტენსივობა იყო ძალიან მაღალი (10.96). (ცხრილი2)

**ცხრილი 2. კარიესის გავრცელება და ინტენსივობა საქართველოს ზრდასრულ მოსახლეობაში.**

კარიესის გავრცელება	100%	P<0.05
კარიესის ინტენსივობა	10.96	P<0.05

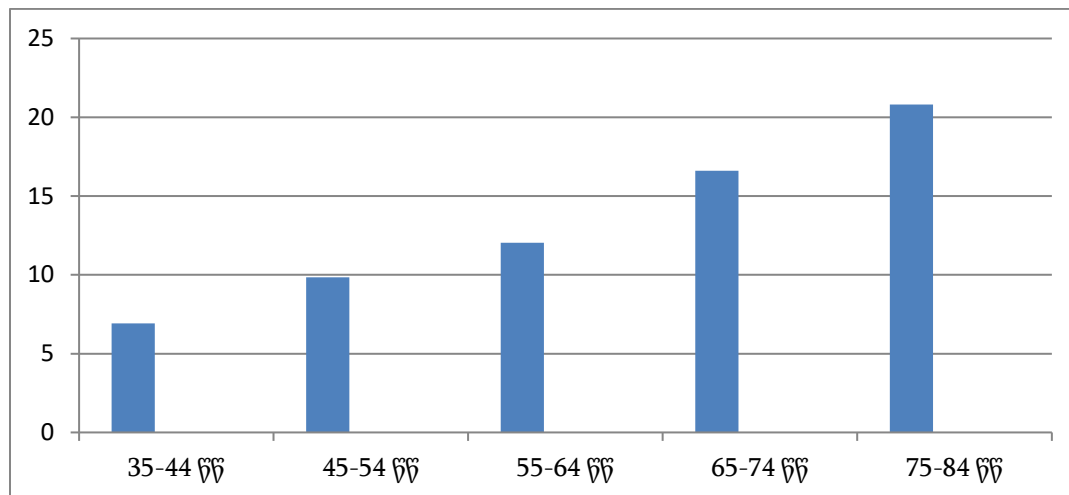
ჩვენს მიერ გამოკვლეულ საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში ზრდასრულ მოსახლეობაში კბილის კარიესის გავრცელება ძალიან მაღალია (ცხრილი 3).

**ცხრილი 3. კარიესის ინტენსივობა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.**

რეგიონი	კბა ინდექსი	Std. Deviation	P<0.05
სვანეთი	12.46	9.55	0.00
რაჭა	9.67	9.15	0.00
სამეგრელო	10.36	8.26	0.00
თბილისი	9.34	6.013	0.00
კახეთი	12.56	8.27	0.00
თიანეთი	12.02	9.21	0.00

ასაკის მატებასთან ერთად აღინიშნება კარიესის ინტენსივობის ზრდა (დიაგრამა 1).

**დიაგრამა 1. კარიერის ინტენსივობა სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფში**



ყურადღება უნდა გამახვილდეს მაღალმთიანი მოსახლეობის დასაქმების საკითხზე, რაც აისახება შემდგომში სოციო-ეკონომიკურ სტატუსზე. მაღალმთიან რეგიონებში დასაქმების ხარისხი მნიშვნელოვნად დაბალია. ცხრილი 4.

**ცხრილი 4. დასაქმების დონე საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.**

დასაქმება/რეგიონი	სვანეთი	რაჭა	სამეგრელო	თბილისი	კახეთი	თიანეთი
დასაქმებული	22%	27%	32%	69%	55%	58%
დაუსაქმებელი	78%	73%	68%	31%	45%	42%

მაღალმთიან რეგიონებში გამოკვლეულთა 40%-ზე მეტი უჩივის სტომატოლოგიური მომსახურების დეფიციტს და ასევე ფინანსურ პრობლემებს. ცხრილი 5.

**ცხრილი 5. სტომატოლოგიური მომსახურების ხელმისაწვდომობა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.**

რეგიონი	სვანეთი	რაჭა	სამეგრელო	თბილისი	კახეთი	თიანეთი
სტომ.სერვისების დეფიციტი	44%	48%	48%	0%	0%	6%
ფინანსური პრობლემები	45%	39%	38%	16%	30%	32%
სხვა მიზეზი	11%	13%	14%	84%	70%	62%

გამოკითხვის საფუძველზე შეფასდა თუ როგორი იყო მიმართვიანობა სტომატოლოგთან და მიუმართავობის შემთხვევაში რა მიზეზს ასახელებდა მოსახლეობა. ასევე შეფასდა სტომატოლოგთან მიმართვიანობის გავლენა კარიესის ინტენსივობაზე (იხ.ცხრილი 7.)

**ცხრილი 6. სტომატოლოგთან მიმართვიანობის გავლენა კარიესის ინტენსივობაზე.**

მიმართვიანობა	კბა ინდექსი	p
უკანასკნელი 1 წლის მანძილზე	9.86±7.68	< 0.05
დიდი ხნის წინ	12.44±9.47	< 0.05
არ მიმართავს	8.32±7.27	< 0.05
არ მახსოვს	12.99±9.24	< 0.05

გამოკვლევის საფუძველზე დადგინდა, რომ კბა ინდექსში მეტი წილი მოდის ამოღებული კბილების რაოდენობაზე. გამოკვლეულთა უმრავლესობა, როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, სტომატოლოგს მიმართავდა ტკივილის შემთხვევაში და ფინანსური პრობლემის გამო უწყევდათ იმ კბლების ამოღება რომელიც ექვემდებარებოდა მკურნალობას.



ცნობილია, რომ კბილის ამოღება გაცილებით იაფი ჯდება, ვიდრე მისი მკურნალობა (ცხრილი 7.)

**ცხრილი 7. კბა ინდექსში თითოეული კომპონენტის წილი ( p< 0.05)**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
დაზიანება	1027	2.47	3.070	.096
ბჟენი	1027	.82	1.476	.046
ამოღებული	1027	7.63	9.091	.284

გამოკვლევის საფუძველზე დაზიანებული კბილების რაოდენობა მაღალია ჩვენს მიერ გამოკვლეულ ყველა რეგიონში (ცხრილი 8.)

**ცხრილი 8. დაზიანებული კბილების რაოდენობა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.**

რეგიონი	დაზიანებული კბილები	P<0.05
სვანეთი	8.399	0.00
რაჭა	6.676	0.00
სამეგრელო	9.463	0.00
თბილისი	9.53	0.00
თიანეთი	6.203	0.00
კახეთი	6.5	0.00

დაბჟენილი კბილების რაოდენობა შედარებით მაღალია ისეთ რეგიონებში, სადაც აღინიშნება სტომატოლოგიური მომსახურებისადმი ხელმისაწვდომობა (ცხრილი 9)

ცხრილი 9. ნამკურნალები კბილების რაოდენობა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში.

რეგიონი	ნამკურნალები კბილი	P<0.05
სვანეთი	2.77	0.00
რაჭა	5.31	0.00
სამეგრელო	4.75	0.00
თბილისი	12.55	0.00
თიანეთი	6.43	0.00
კახეთი	5.60	0.00

X-ჯგუფში კარიესის მაღალი გავრცელებისა და ინტენსივობის გამო შევისწავლეთ ისეთი რისკ-ფაქტორი, როგორცაა ფტორის დეფიციტი. საქართველოს გაერთიანებული წყალმომარაგების კომპანიის მიერ მოწოდებული 2015-2017წლის მონაცემების თანახმად, სასმელ წყალში საქართველოს მასშტაბით როგორც მაღალმთიან, ასევე დაბალმთიან რეგიონებში, აღინიშნება ფტორის მნიშვნელოვანი დეფიციტი.

ცხრილი 10. ფტორის კონცენტრაცია სასმელ წყალში.

რეგიონი	ნორმატივი არაუმეტეს MGL	კვლევის ფტორი F 2015-2017 შედეგი
სვანეთი	0.7-1.5	0.05
რაჭა	0.7-1.5	0.05
სამეგრელო	0.7-1.5	0.03
თბილისი	0.7-1.5	0.06-0,37
თიანეთი	0.7-1.5	0.05
კახეთი	0.7-1.5	0.01

პირის ღრუს ჰიგიენაზე დასაბუთებულად პირის ღრუს გამარტივებული ჰიგიენური ინდექსის (OHI-S- index) გამოყენებით. გამოკითხვის საფუძველზე მოსახლეობის 90% აღნიშნავდა რომ კბილებს იხეხავდნენ დღეში 1-2-ჯერ, მაგრამ მიუხედავად ამისა პირის ღრუს ჰიგიენა არაადამაკმაყოფილებელი იყო ჩვენს მიერ გამოკვლეულ ყველა რეგიონში (ცხრილი 11). შედარებით კარგი მდგომარეობა აღინიშნებოდა თბილისის მოსახლეობაში, რადგან დედაქალაქში სტომატოლოგიური მომსახურების შესახებ ინფორმირებულობა და პირის ღრუს მოვლის საშუალებებზე ხელმისაწვდომობა უფრო მაღალია (ცხრილი 12).

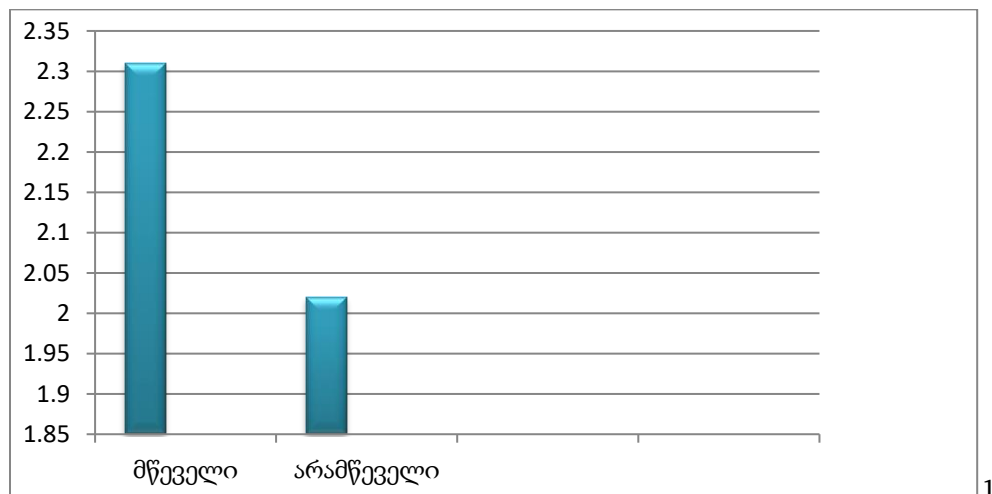
ცხრილი 11. პირის ღრუს ჰიგიენური ინდექსი. ( $p < 0.05$ )

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ჰიგიენა	1027	2.3009	.81412	.02540

ცხრილი 12. პირის ღრუს ჰიგიენური ინდექსი სხვადასხვა რეგიონებში.

რაიონი		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
სვანეთი	ჰიგიენა	210	<b>2.2857</b>	.88273	.06091
რაჭა	ჰიგიენა	202	<b>2.4604</b>	.88149	.06202
სამეგრელო	ჰიგიენა	204	<b>2.5490</b>	.78317	.05483
თბილისი	ჰიგიენა	163	<b>1.8098</b>	.69878	.05473
თიანეთი	ჰიგიენა	113	<b>2.0885</b>	.59097	.05559
კახეთი	ჰიგიენა	135	<b>2.4815</b>	.62117	.05346

დიაგრამა 2. თამბაქოს მოხმარების გავლენა პირის ღრუს ჰიგიენურ ინდექსზე ( $p<0.05$ ).



კითხვარის საფუძველზე შეფასდა თამბაქოს მოხმარება. სტატისტიკურმა ანალიზმა გვიჩვენა კორელაციური კავშირი მწეველობასა და პირის ღრუს ჰიგიენურ ინდექსს შორის, კერძოდ მწეველებში პირის ღრუს ჰიგიენა უფრო არადაამაკმაყოფილებელია (OHI-S ინდექსი - 2.31) ვიდრე არამწეველებში (OHI-S ინდექსი - 2.02) ცხრილი 11.

### დასკვნები:

1. პირის ღრუს ჯანმრთელობის სფეროში არსებული წარმატებების მიუხედავად სტომატოლოგიური დაავადებები კვლავ რჩება მწვავე და აქტუალურ პრობლემად როგორც მსოფლიოს სხვა განვითარებულ თუ განვითარებად ქვეყნებში, ასევე საქართველოშიც. ჩვენი კვლევის საფუძველზე საქართველოს როგორც მაღალმთიან ასევე დაბალმთიან რეგიონებში კარიესის გავრცელება (100%) და ინტენსივობა (კბა =10.96) მნიშვნელოვნად მაღალია ( $p<0.05$ ).

2. მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობის 78 %-მდე დაუსაქმებელია, მისი ძირითადი ნაწილი მხოლოდ სოფლის მეურნეობით არის დაკავებული,შემოსავლის წყარო არასტაბილური და მცირეა,რაც უარყოფითად აისახება მათ სოციო-ეკონომიკურ სტატუსზე. გამოკვლეულთა 38-45% აღნიშნავს, რომ ფინანსური პრობლემების გამო ვერ მიმართავენ სტომატოლოგს, ხოლო როდესაც საკითხი კბილის მკურნალობას ეხება, კბილის ამოღება გაცილებით დაბალბიუჯეტურია ,ვიდრე მისი მკურნალობა და ამიტომ უხშირესად მიმართავენ კბილის ექსტრაქციას.
3. სტომატოლოგიური სერვისებისადმი ღარიბი მოსახლეობის მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს ადამიანის პირის ღრუს ჯანმრთელობის სტატუსზე.კვლევის თანახმად, კარგი ეკოლოგიური პირობების და ჯანსაღი კვების მიუხედავად მაღალმთიან რეგიონებში სტომატოლოგიური სერვისების დეფიციტი, ან მისი არარსებობა განსაზღვრავს ზრდასრულ მოსახლეობაში კარიესის ფართო გავრცელებას (100%) და ინტენსივობის მაღალ მაჩვენებელს (სვანეთი - 12.46; რაჭა - 9.67; სამეგრელო - 10.36).
4. დადგენილ იქნა, რომ ბოლო ერთი წლის განმავლობაში სტომატოლოგს მიმართა მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობის მცირე პროცენტმა (სვანეთი-27%, რაჭა-36%,სამეგრელო-29%),განსხვავებით დედაქალაქის(66 %) და დაბალმთიანი რეგიონების ცენტრალური უბნებისგან (თიანეთი 47%,კახეთი 62 %).
5. დადგენილ იქნა,რომ მაღალმთიანი მოსახლეობის სტომატოლოგთან მიუმართაობის ძირითად მიზეზს წარმოადგენდა სტომატოლოგიური მომსახურების დეფიციტი ( სვანეთი-44%, სამეგრელო-48%, რაჭა-48%), და ფინანსური პრობლემები (სვანეთი-45%, სამეგრელო-38%, რაჭა-39%).
6. მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობაში კბა ინდექსის უმეტესი წილი მოდის დაზიანებულ კბილებზე, განსხვავებით თბილისის მოსახლეობის მონაცემებისგან, სადაც კბა ინდექსის უმეტეს წილს იკავებს ნამკურნალები( თბილისი - 12.55, სვანეთი - 2.77, რაჭა - 5.31, სამეგრელო - 4.75) კბილები. აღნიშნულ შედეგს

განაპირობებს სტომატოლოგთან მიმართვიანობის აქტივობა. დედაქალაქში სტომატოლოგიური დაწესებულებების რაოდენობა ერთ უბანზე რამოდენიმე ათეულსაც აჭარბებს, განსხვავებით მაღალმთიანი რეგიონების ტერიტორიული ერთეულებისგან, სადაც სტომატოლოგიური სერვისი ძირითად შემთხვევაში არ არსებობს, ხოლო პერიფერიიდან ცენტრში ვიზიტი პაციენტს მომსახურებას სულ მცირე სამმაგად უზრდის.

7. საქართველოს გაერთიანებული წყალმომარაგების მიერ მოწოდებული მონაცემების მიხედვით გამოვლენილი იქნა ფტორის შემცველობის დეფიციტი სასმელ წყალში. კერძოდ, ყველა რეგიონში ფტორის დღიური კონცენტრაცია სასმელ წყალში შეადგენს 0.01-0.3 მგ/ლ, ნაცვლად 0,8-1,2 მგ/ლ. რაც უარყოფითად აისახება პირის ღრუს ჯანმრთელობაზე.
8. საქართველოს მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობაში აღინიშნება პირის ღრუს ჰიგიენის არადაამაკმაყოფილებელი (OHI-S ინდექსი - 2.30). შედარებით კარგი პირის ღრუს ჰიგიენური მდგომარეობა აღინიშნება თბილისში, სადაც ჰიგიენური უნარ-ჩვევები და პირის ღრუს მოვლის საშუალებებზე ხელმისაწვდომობა გაცილებით მაღალია, ვიდრე პერიფერიულ რეგიონებში.
9. დადასტურებული იქნა თამბაქოს წვეის გავლენა პირის ღრუს ჰიგიენურ მდგომარეობაზე. კერძოდ, მწვევლებში ჰიგიენური ინდექსის მაჩვენებელი უფრო მაღალია (2.31) ვიდრე არამწვევლებში (თამბაქოს მოხმარებასთან ასოცირდება ისეთი პრობლემები პირის ღრუში, როგორცაა ბაქტერიული ნადები და მინანქრი სპიგმენტაცია, ჰალითოზი (არასასიამოვნოსუნნი), ღრძილების დაავადება. მუქი ფერის მინანქარი და ნადები თითქმის ყველა მწვევლის პრობლემაა. სიგარეტის კვამლში შემავალი ნიკოტინი და კუპრი იწვევს როგორც კბილის ნადების, ისე თვითონ მინანქრის ქსოვილის გამუქებას.

**პრაქტიკული რეკომენდაციები:**

1. მაღალმთიან რეგიონებში სტომატოლოგიური ჯანმრთელობის ამაღლების მიზნით სასურველია გატარდეს შემდეგი სახის ღონისძიებები:
  - ა. მოსახლეობის სანგანათლების დონის ამაღლება პირის ღრუს ჰიგიენური უნარ-ჩვევების შესახებ.
  - ბ. სტომატოლოგიური მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესება როგორც ადგილობრივ , ისე სახელმწიფოებრივ დონეზე.
  - გ. სოფლებში სტომატოლოგიური კაბინეტების გახსნა.
  - დ. ცენტრიდან პერიფერიისკენ როტაციის პრინციპით კადრის მიგრაცია.
  - ე. ადგილობრივი კადრის გადამზადება ტრეინინგების, კონფერენციებისა და მასტერ-კლასების საშუალებით.
  - ვ.. მოსახლეობისთვის პირის ღრუს მოვლის საშუალებების ხელმისაწვდომობა.
2. მაღალმთიანი რეგიონების მოსახლეობაში ფტორის დეფიციტის შევსება ბავშვთა ასაკში (2-დან 16 წლამდე).
3. ბაგა-ბალებისა და სკოლის მოსწავლეების პირის ღრუს პროფილაქტიკური შემოწმება და ჰიგიენური უნარ-ჩვევების სწავლება.

**დისერტაციის თემაზე გამოქვეყნებული სამეცნიერო შრომების სია:**

1. “Impact of Fluoride Deficit on Dental Health in High Mountainous Region of Georgia”(2018)Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health,Tbilisi,53p. (co-authors:Tkeshelashvili V.Margvelashvili M. (in press);
2. “Impact of the Socioeconomic Background and Dental Service”.(2018) The Greater New York Dental Meeting.(poster),America,New York, 75p.



3. "The Impact of the Socioeconomic Background and Dental Service Deficit on Oral Health of the Population in High Mountainous Regions of Georgia" *Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health*, Tbilisi, Tbilisi, 8p. (co-authors: Tkeshelashvili V. Margvelashvili M. (in press);
4. "Dental Service Accessibility as Risk-factor of Dental Caries in Adult Population of Georgia" (co-authors: Tkeshelashvili V. Margvelashvili M. Suladze N.) *Journal of Public Health Dentistry - Account Created in Manuscript Central*".