



საქართველოს უნივერსიტეტი
ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლა
სადოქტორო პროგრამა: საზოგადოებრივი ჯანდაცვა

ხელნაწერის უფლებით

ვერიკო თევზაძე

პაროდონტის ქსოვილის ანთებითი დაავადებების პრევენციის შესაძლებლობების შეფასება ქ.
თბილისის ორსულ პაციენტებში

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად
წარმოდგენილი ნაშრომის

სადისერტაციო მაცნე

(სპეციალობა- 0904 - საზოგადოებრივი ჯანდაცვა)

თბილისი

2021

სადისერტაციო ნაშრომი შესრულებულია საქართველოს უნივერსიტეტის
ჯანმრთელობის მეცნიერებების სკოლაში.

სადისერტაციო საბჭოს შემადგენლობა:

თავმჯდომარე – ნატა ყაზახაშვილი, მედიცინის აკადემიური დოქტორი,
ასოცირებული პროფესორი

სამეცნიერო ხელმძღვანელი – ქეთევან ნანობაშვილი, მედიცინის აკადემიური
დოქტორი, პროფესორი

შიდა ექსპერტი – ელზა ნიკოლაიშვილი, მედიცინის აკადემიური დოქტორი,
ასოცირებული პროფესორი

გარე ექსპერტი-ნანა შაშიაშვილი, მედიცინის აკადემიური დოქტორი, ასოცირებული
პროფესორი

გარე ექსპერტი- მაია შანიძე, მედიცინის აკადემიური დოქტორი

გარე ექსპერტი-ავთანდილ მაჭავარიანი, მედიცინის აკადემიური დოქტორი

დისერტაციის დაცვა შედგება 2021 წლის 7 ოქტომბერს , 17:00 საათზე.

მისამართზე: თბილისი, კოსტავას 77ა, 519 აუდიტორია

დისერტაციის გაცნობა შეიძლება საქართველოს უნივერსიტეტის ბიბლიოთეკაში

სადისერტაციო მაცნე დაიგზავნა 2021 წლის 7 სექტემბერს.

სადისერტაციო საბჭოს მდივანი, სადოქტორო საფეხურისა და საკვალიფიკაციო
ნაშრომების მენეჯერი: ნათია მანჯიკაშვილი

თემის აქტუალობა:

პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებები დღემდე აქტუალურ და მწვავე პრობლემად რჩება. ცნობილია, რომ პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების განვითარებაში მთავარი ეტიოლოგიური როლი გრამ-უარყოფით ბაქტერიებს ენიჭება, თუმცა პაროდონტის დაავადებები მულტიფაქტორული ხასიათისაა და მათ წარმოქმნასა და განვითარებაზე სხვადასხვა ადგილობრივი და ზოგადი ფაქტორი მოქმედებს. ადგილობრივად დაავადების განვითარებას ხელს უწყობს ენის და ტუჩის მოკლე ლაგამი, ლორწოვანის მოკლე ჭიმები, კბილთა დგომისა და თანკბილვის ანომალიები, არასწორად გაკეთებული ბჟენები და სხვა. პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების განვითარების ხელშემწყობ ზოგად ფაქტორებს კი მიეკუთვნება საჭმლისმომწელებელი, ენდოკრინული, გულ-სისხლძარღვთა, სისხლმზადი, ნერვული სისტემების დაავადებები, იმუნური სისტემის პათოლოგიები.

პირის ღრუს დაავადებებს შორის პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებები ფართოდაა გავრცელებული ქვეყნების უმრავლესობაში. 2020 წელს მკვლევარ ალ ანსარის, ალ-ხალიფას და სხვების მიერ ჩატარებული კვლევის თანახმად (Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance), გერმანიაში მოზრდილთა (35-44 წწ) 73%-ს აღინიშნება პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებები, პოლონეთში მოზრდილთა 62%-ს, ხოლო ბელარუსის მოზრდილთა მხოლოდ 1%-ს არ აქვს პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებები. 2017 წელს მკვლევარ როსანას, ქაროლ, ჯეანეს და სხვების მიერ ჩატარებული კვლევის (Prevalence and Predictors of Periodontal Disease among Pregnant Women) თანახმად, პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელება ასევე მაღალია ორსულ ქალთა პოპულაციაში და იგი 73% -ს შეადგენს.

რიგ მკვლევართა მონაცემებით, პერიოპათოგენებს აქვთ პლაცენტური ბარიერის გადალახვის უნარი, რაც ზრდის მცირეწონიანი ნაყოფის, ნაადრევი მშობიარობისა და პრეეკლამსიის რისკს (Gesase/გესასე, Rius/რიუს, Llobet/ლლობეტ, Soler/სოლერ, Mahande/მაჰანდე, Masenga/მასენგა, 2018). გარდა ზემოაღნიშნულისა, არსებობს კვლევები, რომელთა მიხედვითაც, 3 თვის ასაკიდან ჩვილების 50%-ში აღინიშნება პერიოპათოგენური მიკროფლორა, რომლის წყაროს,

სწორედ ინფიცირებული დედები წარმოადგენენ (Campbell/ქამბელ, 2011); (Yang/იანგ , Hu/ჰუ, Corwin/ქორუინ, 2015).

ორსულ ქალებსა და ბავშვებში პირის ღრუს დაავადებების გავრცელების ზრდის ტენდენციის გამო, 1987 წელს შეიქმნა ორსულობის რისკების შეფასების მონიტორინგის სისტემა – PRAMS (Pregnancy Risk Assessment Monitoring System). ამ სისტემის მიზანია, დედის ქცევების უარყოფითი გავლენით ჩვილების ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირება. PRAMS-ის მიერ მოწოდებული მეთოდი მოიცავს ორსულობის დროს პირის ღრუს მოვლის მნიშვნელობის და საჭიროების გააზრება-გაანალიზებას, პერინატალური ბარიერების შექმნას, პერინატალური ორალური ჯანმრთელობის გაუმჯობესების სტრატეგიების შემუშავებას, ინიცირებასა და კოორდინირებას. ასევე შეიმუშავებს და გამოცემს სახელმწიფოებრივი მასშტაბის რეკომენდაციებს, რომლებიც დაფუძნებულია კვლევის შედეგებსა და პრაქტიკულ დაკვირვებებზე (The Pregnancy Risk Assessment Monitoring 2018).

მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში, როგორცაა ამერიკის შეერთებული შტატები, კანადა, დიდი ბრიტანეთი, გერმანია, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ბიუჯეტის მნიშვნელოვანი წილი ეთმობა ტრადიციული სამკურნალო სტომატოლოგიური მომსახურების დაფინანსებას. 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. ეკონომიკური თანამშრომლობისა და განვითარების ორგანიზაციის ქვეყნებში (OECD; 2015) ჯანდაცვის მთლიანი ხარჯების საშუალოდ 5%-ს შეადგენს პირის ღრუს დაავადებების მკურნალობის ხარჯი.

2018 წლის 1 თებერვლიდან დღემდე საქართველოში არსებობს ორსულთა ანტენატალური მეთვალყურეობის პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს პროგრამაში დარეგისტრირებულ ორსულთათვის რვა უფასო ვიზიტს. იგი სრულად ანაზღაურებადია სახელმწიფოს მხრიდან და არ ითვალისწინებს თანაგადახდას ბენეფიციართათვის.

ორსულთა ანტენატალური სახელმწიფო პროგრამა მოიცავს ორსულობის მე-13 კვირიდან მე-40 კვირამდე მეან-გინეკოლოგის კონსულტაციას, სკრინინგს გესტაციური დიაბეტის გამოვლენის მიზნით, სკრინინგულ ტესტებს (B-ჰეპატიტის ვირუსის, აივ-ინფექციის, სიფილისის და სხვა). მიუხედავად ანტენატალური მოვლის პროგრამის გაუმჯობესებისა, არ

არის გათვალისწინებული ისეთი ძვირად ღირებული სერვისი, როგორცაა პაროდონტის ქსოვილების კვლევა და სტომატოლოგის კონსულტაცია.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მაკროეკონომიკის კომისიის მიერ გავრცელებული მონაცემების მიხედვით, პაროდონტის დაავადებების მკურნალობის ხარჯი წელიწადში 298 მილიარდ აშშ დოლარს შეადგენს, რაც, საშუალოდ, მსოფლიოში ჯანდაცვაზე გაწეული ხარჯების 6% -ია (Listl/ლისტელ, Galloway გალოუეი, Mossey/მოსსეი, Marcenes/მარქენეზ, 2015). აქედან გამომდინარე, შეგვიძლია ვიფიქროთ, რომ პაროდონტის დაავადებების გავრცელების შემცირებისთვის ეფექტიანი პრევენციული ზომების შემუშავება საზოგადოებრივი ჯანდაცვისთვის მნიშვნელოვანი ეკონომიკური სარგებლის მიღების წინაპირობა იქნება.

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში პერიოდულად ტარდება პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების სხვადასხვა ტიპის კვლევა (ს. ტურაბელიძე 2019, ნ. გოგებაშვილი 2013, ი. კაჭკაჭიშვილი 2019), მათი უმეტესობა უფრო კლინიკური ხასიათისაა. ჩატარებული კვლევების მიზანია პაროდონტის ქსოვილებში ამა თუ იმ პათოლოგიური პროცესის სამკურნალოდ ეფექტიანი სამკურნალო საშუალებების მოძიება. აღნიშნული კვლევები არ ასახავს პაროდონტის დაავადებების გავრცელებას და არ განსაზღვრავს პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების გამომწვევ რისკ-ფაქტორებს. 2015 წელს ლ. წიტაიშვილის მიერ ჩატარდა ბოლო კვლევა საქართველოში პაროდონტის ქსოვილების ანთებით დაავადებათა გავრცელებაზე. კვლევამ გამოავლინა 35-44 წლის ასაკობრივ ჯგუფში არაჯანმრთელი პაროდონტი 62%- ში, სისხლდენა ღრძილებიდან – 41%-ში , პაროდონტალური ჯიბეები – 44% -ში, ხოლო კბილ-ღრძილოვანი კავშირის დარღვევა 47%-ში. პაროდონტის არანთებადი დაზიანება მხოლოდ 4 %-ში გამოიკვეთა.

ამასთან, საქართველოში, დღემდე არ მოიპოვება მონაცემები პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების შესახებ ორსულ ქალებში, არ შეფასებულა მასთან ასოცირებული რისკ- ფაქტორები, ორსული ქალების განათლების დონე, ინფორმირებულობა პირის ღრუს ჯანმრთელობის მნიშვნელობის შესახებ; არ არის ცნობილი პაროდონტის ქსოვილების ანთებით დაავადებებთან კორელაციაში მყოფი სხვადასხვა დაავადება ან პათოლოგიური მდგომარეობა; ასევე დღემდე არ არის შემუშავებული პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების საწინააღმდეგო პრევენციული ღონისძიებები.

პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების ეფექტიანი მართვა და პრევენცია საჭიროებს ჯანდაცვის მკვლევარებისა და სფეროს პროფესიონალების, პაროდონტოლოგების, რეგიონული და საერთაშორისო სამედიცინო ორგანიზაციების კოორდინირებულ ქმედებებს. ათასწლეულის განვითარების მიზნებში წამყვანი ადგილი უჭირავს ბავშვთა სიკვდილიანობის შემცირებას (ამოცანა 10) და დედათა ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას(ამოცანა11). ამ მიზნების განხორციელებაში, ვფიქრობთ, პირის ღრუს ჯანმრთელობის დაცვა მნიშვნელოვან როლს შეასრულებს, რადგან პაროდონტის ქსოვილების ანთებითმა დაავადებებმა, სხვა მრავალ ფაქტორთან ერთად, შესაძლოა გავლენა მოახდინოს დედისა და ნაყოფის ჯანმრთელობაზე.

კვლევის მიზანი:

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ქ. თბილისის 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების გავრცელების შეფასება, ორსული ქალების სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის, თანხმეები ქრონიკული დაავადებების, მავნე ჩვევების, განათლების, პირის ღრუს ჯანმრთელობის მნიშვნელობის შესახებ ინფორმირებულობის, ჰიგიენური ჩვევების, სტომატოლოგიური ხელმისაწვდომობისა და უსაფრთხოების გავლენის შესწავლა ორსულ ქალთა პაროდონტულ სტატუსზე.

კვლევის ობიექტი

კვლევის ობიექტს წარმოადგენდნენ ქ. თბილისში მცხოვრები ორსული ქალები.

კვლევის დიზაინი

კვლევის მასალა და მეთოდები:

კვლევის მიზნის მისაღწევად და დასახული ამოცანების გადასაჭრელად შერჩეული იქნა ჯვარედინ-სექციური დიზაინი, რისკ-ფაქტორების კვლევისათვის კი – შემთხვევა-კონტროლის ტიპის კვლევა.

ერთი მხრივ, კვლევის ამოცანა იყო ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელებისა და სიმძიმის შესწავლა, ამავდროულად ის მიზნად ისახავდა საკვლევი ჯგუფისთვის პაროდონტის ქსოვილის ანთებითი დაავადებების გამომწვევი რისკ-ფაქტორების გამოვლენას.

მონაცემების შეგროვების მეთოდებიდან გამოვიყენეთ გამოკითხვა სტრუქტურირებული კითხვარის მეშვეობით და დაკვირვების მეთოდი. საკვლევი კონტინგენტის პირის ღრუს დათვალიერება და მათ მიერ კითხვარის შევსება ხდებოდა ერთსა და იმავე დღეს. საკვლევი კონტინგენტი იყო თბილისში ფაქტობრივად მცხოვრები 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსული ქალები, რომლებიც კონსულტირებას გადიოდნენ ქალთა საკონსულტაციო ცენტრში ან კლინიკაში.

კვლევის დროს გამოყენებული შერჩევის დიზაინი და შერჩევის ზომა იძლევა კვლევის შედეგების განზოგადების შესაძლებლობას თბილისის მასშტაბით.

შერჩევის ზომის განსაზღვრისთვის ვიხელმძღვანელებთ შემდეგი ფორმულით:

$$n = N \cdot X / (X + N - 1)$$

$$X = Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p) / MOE^2$$

სადაც $Z_{\alpha/2}$ – არის ნორმალური განაწილების კრიტიკული სიდიდე $\alpha/2$ -ზე (როცა სანდოობის დონე 95%-ია, α არის 0.05 და კრიტიკული სიდიდე შეადგენს 1,96-ს); MOE – კი არის ცდომილების ზღვარი, p – შერჩევის პროპორცია, ხოლო N – პოპულაციის ზომა (<https://www.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>).

საქართველოს მასშტაბით დარეგისტრირებულია 60000 ორსული, ე. ი. $N = 60,000$.

ფორმულით გამოთვლილმა კვლევის შერჩევის ზომამ შეადგინა 385 ორსული ქალი.

შერჩევის ეტაპი განხორციელდა ორსაფეხურიანი სტრატეგიული მეთოდით:

საფეხური 1. არჩეულ იქნა ქ. თბილისის 6 ადმინისტრაციულ ერთეულში: ვაკე-საბურთალო, კრწანისი, ისანი-სამგონი, დიდუბე-ჩუღურეთი, გლდანი-ნაძალადევი, სადაც არსებული 11 ამბულატორიული სამედიცინო დაწესებულებიდან მოხდა საკვლევი კონტინგენტის შესარჩევი გამოკითხვა.

საფეხური 2. არჩეულ იქნა საკონსულტაციო ცენტრები/კლინიკები, რომლებთანაც გაფორმდა თანამშრომლობის მემორანდუმი. თითოეულ საკონსულტაციო ცენტრში/სამედიცინო დაწესებულებაში კვლევაში ჩაერთო ამ დაწესებულებაში მეთვალყურეობის ქვეშ მყოფი ორსული ქალების პროპორციული რაოდენობა. ბოლო ეტაპზე კი შემთხვევითი (რანდომიზებული) წესით შერჩეულ იქნა 385 ორსული ქალი. შერჩეული კვლევის სუბიექტებიდან გამოირიცხა ისინი, რომლებმაც ცხოვრების უმეტესი ნაწილი დაჰყვეს რეგიონებში, სხვა ქალაქებსა თუ ქვეყნებში.

გამოკითხვის ინსტრუმენტად გამოვიყენეთ ელექტრონული სტრუქტურირებული კითხვარი, რომელიც შედგებოდა 33 კითხვისგან (იხილეთ დანართი II). შემუშავებული კითხვარის დიზაინი არ ეწინააღმდეგებოდა კვლევის ეთიკურ პრინციპებს და დამტკიცდა ბიოსამედიცინო კვლევების ეთიკურ საკითხთა საბჭოს მიერ.

კვლევაში გამოყენებულ კითხვარს თან ერთვის წერილობითი სახის ინფორმირებული თანხმობა, რომელსაც ადგილზე ეცნობოდა და ხელს აწერდა კვლევაში ჩართული ორსული ქალი. გამოყენებული კითხვარის მეშვეობით მიღებული პირადი ინფორმაციის შინაარსიდან და ორსულ ქალთა პირის ღრუს მდგომარეობის აღწერიდან გამომდინარე, დაცული იყო საკვლევი ინდივიდების კონფიდენციალობა, რაც მიღწეულ იქნა ანკეტირებისას ორსული ქალებისთვის მინიჭებული ნუმერაციის გამოყენებით, ნაცვლად მათი სახელებისა და გვარებისა. ამგვარად, დაცული იყო როგორც საკვლევი სუბიექტების ანონიმურობა, ასევე ჰიგიენური ნორმებისა და სოციოდემოგრაფიული მონაცემების შესახებ მიღებული ინფორმაცია. რესპონდენტების გამოკითხვის გარდა, საკვლევი კონტინგენტის წარმომადგენლების პაროდონტის ქსოვილების მდგომარეობა შეფასდა პარადონტული ინდექსების მეშვეობით, რომელიც გამოიყენება პაროდონტის ანთების, დესტრუქციის, ნადების, ქვის და მკურნალობის საჭიროების განსაზღვრაში: CPITN- (community periodontal index of treatment needs) – განსაზღვრავს მკურნალობის საჭიროებას, ხოლო OHI -ის პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი – ჰიგიენის დონეს.

კვლევის მიზნის, პროცესისა და საკუთარი უფლებების გაცნობის შემდეგ ორსული ქალები კვლევაში მონაწილეობის თანხმობის შემთხვევაში, ხელს აწერდნენ წერილობითი თანხმობის დოკუმენტს და მხოლოდ ამის შემდეგ ავსებდნენ კითხვარს. კითხვარის შევსების შემდეგ

პაროდონტული ინდექსების მეშვეობით ხდებოდა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობის შეფასება. მიღებული შედეგები კი ფიქსირდებოდა ელექტრონულ ბაზაში. გამოსაკვლევი პოპულაციის პაროდონტოლოგიური სტატუსის შეფასება განხორციელდა ჯანმო-ს (ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია) მეთოდოლოგიის საფუძველზე (WHO – 'Oral Health Assessment / ჯანმო – პირის ღრუს ჯანმრთელობის შეფასება, 2013). საკვლევი კონტიგენტის პაროდონტის ქსოვილების დათვალიერება წარმოებდა ბუნებრივი განათების პირობებში ერთჯერადი ინსტრუმენტების (სტომატოლოგიური სარკე, დენტალური ზონდი და ფითხი) გამოყენებით, ხოლო გინეკოლოგიურ ცენტრებში – ექთანის კაბინეტში, დღის შუქზე და კარგი შიდა განათების პირობებში. პაროდონტის ქსოვილების კლინიკური დათვალიერებისას გამოიყენებოდა სამედიცინო ხალათი, ერთჯერადი სტერილური ხელთათმანები, დენტალური სარკე და პაროდონტული ზონდი.

სტატისტიკური მეთოდებიდან გამოყენებული იქნება როგორც აღწერითი, ისე დასკვნითი სტატისტიკის მეთოდები. მონაცემთა დამუშავების დროს სტატისტიკური ანალიზი დაიწყო დესკრიპტული სტატისტიკით, რამაც შესაძლებელი გახადა საკვლევი კონტიგენტის შედეგების სტატისტიკურად ასახვა. ნაშრომში ცვლადებს შორის კავშირის დასადგენად გამოყენებულ იქნა პირსონის ხი კვადრატ ტესტი (Pearson Chi-square). ცვლადებს შორის ასოციაციის სიმძლავრის შეფასებისათვის გამოყენებული იქნა შანსთა შეფარდება (Odds Ratio[OR]) 95%-იანი სარწმუნოების ინტერვალით (95% Confidence Interval [CI]). საჭიროების შემთხვევაში, ე.წ. „შერევის ფაქტორების“ (confounding) გამორიცხვის მიზნით გამოყენებულ იქნა Mantel-Haenszel-ის სტრატეგიული ანალიზი. პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების დამოუკიდებელი რისკ-ფაქტორების მოდელის განსაზღვრისათვის გამოყენებულ იქნა მრავლობითი რეგრესიული ანალიზი. ნულოვანი ჰიპოთეზის მართებულობის ალბათობა ($P < 0.05$ -ზე მიჩნეულ იქნა, როგორც სტატისტიკურად სარწმუნო. სტატისტიკური ანალიზი განხორციელდა SPSS (Statistical Package for social Sciences) 21-ე ვერსიის საშუალებით (SPSS Inc, Chicago, Illinois).

დასახული ამოცანები

1. ქ. თბილისის, 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების შესწავლა;

2. 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსული ქალების მიერ პირის ღრუს მოვლის ჰიგიენური ჩვევების შესწავლა (კბილების გამოხეხვა, დენტალური ძაფის, პირის ღრუს სავლების და ირიგატორის გამოყენება);
3. საკვლევ კონტინგენტში სტომატოლოგიური მომსახურების ხელმისაწვდომობის შესწავლა;
4. სოციალურ-ეკონომიკური სტატუსის გავლენის შესწავლა 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსული ქალების პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობაზე;
5. საკვლევ კონტინგენტში თანმხლები ქრონიკული დაავადებების (გულ-სისხლძარღვთა, კუჭ-ნაწლავის, ენდოკრინული) და მავნე ჩვევების (თამბაქო) გავლენის შესწავლა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობაზე;
6. განათლების დონის გავლენის შესწავლა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობაზე;
7. პირის ღრუს ჯანმრთელობის მნიშვნელობის შესახებ ინფორმირებულობის გავლენის შესწავლა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობაზე;
8. ინფორმირებულობის დონის შესწავლა სტომატოლოგიური სერვისების ჩატარების მნიშვნელობის და უსაფრთხოების შესახებ.

კვლევის სამეცნიერო სიახლე:

ქ. თბილისში 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის დაავადებების გავრცელებისა და მასთან ასოცირებული რისკ-ფაქტორების ეპიდემიოლოგიური შეფასებით, აღნიშნულ სამეცნიერო დარგში მიღებულ იქნა ახალი, უფრო სრულყოფილი ცოდნა, კერძოდ:

1. პირველად იქნა შესწავლილი ქ. თბილისის, 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელება;
2. პირველად საქართველოში, ქ. თბილისში დადგენილი იქნა კორელაციური კავშირები ორსულობის ფონზე განვითარებული პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელებასა და ხელშემწყობ სოციალურ-ეკონომიკურ და ქცევით რისკ-ფაქტორებს (ორსულის ასაკი, განათლების დონე, ინფორმირებულობა სტომატოლოგიური სერვისების მიღების აუცილებლობისა და

- მნიშვნელობის შესახებ , დასაქმების სტატუსი, ორსულობის რიგითობა და ხანგრძლივობა და სტომატოლოგიური სერვისების ხელმისაწვდომობა) შორის.
3. პირველად, ქ. თბილისის ორსულ ქალებში პაროდონტული ინდექსების (CPITN, OHI-Jack R. Vermillion) გამოყენებით შეფასდა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობა.
 4. პირველად საქართველოში, ქ. თბილისში შესწავლილ იქნა 18-დან 45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში თანმხლები ქრონიკული დაავადებების (გულ-სისხლძარღვთა, კუჭ-ნაწლავის, ენდოკრინული) და მავნე ჩვევების (თამბაქო) გავლენა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობაზე.

დაცვაზე გამოტანილი ძირითადი დებულებები:

1. დღესდღეობით, ქ. თბილისში მცხოვრებ 18-45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში არაჯანმრთელი პაროდონტი CPITN- ინდექსის მიხედვით აღენიშნება 54.5%-ს, ხოლო საკვლევი კონტინგენტის ჩივილების მიხედვით, ღრძილებიდან სისხლდენა – 70.3%-ს, ღრძილების შეშუპება/ ტკივილი - 59.7%-ს.
2. ქ. თბილისში მცხოვრებ 18-45 წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების ძირითადი რისკ-ფაქტორებია: ცუდი ფინანსური მდგომარეობა, სტომატოლოგიური ხელმისაწვდომობის ნაკლებობა, ინფორმირებულობის დაბალი დონე სტომატოლოგიური სერვისების მომსახურების მიღების აუცილებლობისა და მნიშვნელობის შესახებ, გინეკოლოგთა მხრიდან ორსულობისას პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობის უგულებელყოფა, გინეკოლოგიური და სტომატოლოგიური სამსახურების არაკოორდინირებული მოქმედება და ორსულობის მართვის პროცესში სტომატოლოგიური სამსახურის არასათანადო ჩართულობა.

კვლევის შედეგების თეორიული და პრაქტიკული ღირებულება:

1. ნაშრომში თავმოყრილია კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემები ქალაქ თბილისში მცხოვრებ 18-დან 45- წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების შესახებ;
2. კვლევის შედეგებით განსაზღვრულია 18-დან 45- წლამდე ასაკის ორსულ ქალთა პოპულაციაში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების ხელშემწყობი რისკ-ფაქტორები;
3. 18-დან 45-წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში განისაზღვრა პაროდონტის ქსოვილების ჯანმრთელობის მდგომარეობა, პაროდონტული ინდექსების (CPITN, OHI-Jack R. Vermillion) გამოყენებით;
4. კვლევის შედეგებზე დაყრდნობით, შესაძლებელია რეკომენდაციების მომზადება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პოლიტიკის მიმართულებით ორსული ქალების პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების პრევენციის თაობაზე, რომელიც ხელს შეუწყობს ორსულ ქალთა პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესებას;
5. კვლევის შედეგები საშუალებას გვაძლევს, რეკომენდაცია გავუწიოთ საქართველოში არსებულ ანტენატალურ პროგრამაში ორსულთა პაროდონტის ქსოვილების დაავადებების სკრინინგის დამატებას.
6. ჩატარებული კვლევის შედეგად, ქალაქ თბილისის 18-დან 45- წლამდე ასაკის ორსულ ქალებში სტომატოლოგიურ პათოლოგიათა შორის ყველაზე გავრცელებული პაროდონტის დაავადებების სკრინინგითა და მონიტორინგით შესაძლებელი გახდება პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების პრევენციის შესაძლებლობების შეფასება და ეფექტიანი გამოყენება.

ნაშრომის აპრობაცია:

სადისერტაციო კვლევის შედეგები მოხსენებულია საქართველოს უნივერსიტეტის სტუდენტთა ინტერკონტინენტურ თავისუფალ ონლაინსამეცნიერო კონფერენციაზე (თბილისი, 20-28,04.2021 წ);

ნაშრომის მოცულობა და სტრუქტურა:

დისერტაცია შედგება შესავლის, შვიდი თავის, კვლევით მიღებული ძირითადი შედეგების, დასკვნების, პრაქტიკული რეკომენდაციების, გამოყენებული ლიტერატურის, დისერტაციის თემაზე გამოქვეყნებული სამეცნიერო შრომების სიისა და დანართი CD-სგან.

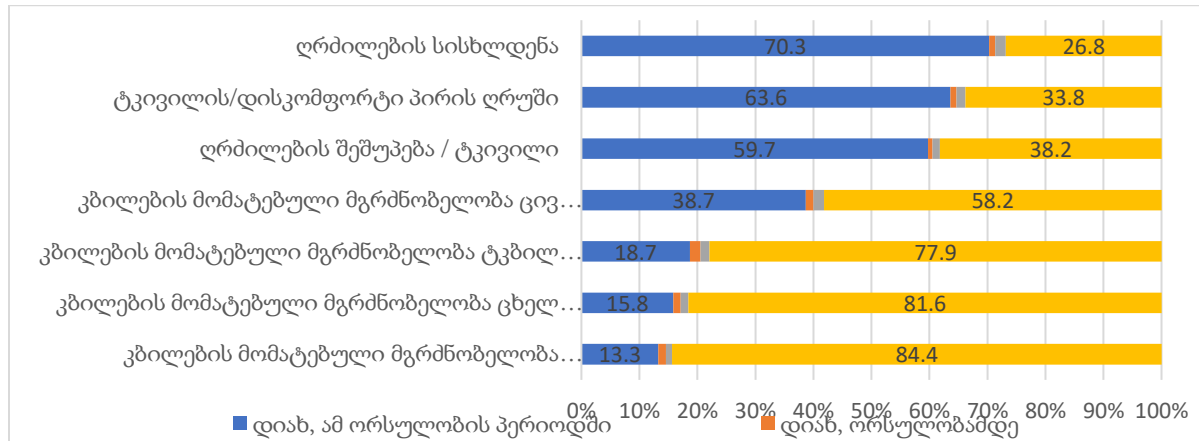
დისერტაცია დაწელია (189) გვერდზე, APA-ს მოთხოვნების დაცვით, შეიცავს 34 ცხრილსა და 54 გრაფიკულ ნახატს. გამოყენებული ლიტერატურის სია შეიცავს 160 წყაროს. დანართი CD-ზე ჩაწერილია სადოქტორო დისერტაციისა და „მაცნეს“ (ქართულ და ინგლისურ ენებზე) ელექტრონული ვერსიები, გამოყენებული კითხვარი, მონაცემთა ელექტრონული ბაზა, ინფორმირებული თანხმობა და დისერტაციის თემაზე გამოქვეყნებული სამეცნიერო ნაშრომები.

კვლევით მიღებული ძირითადი შედეგები:

დესკრიპტული ანალიზი

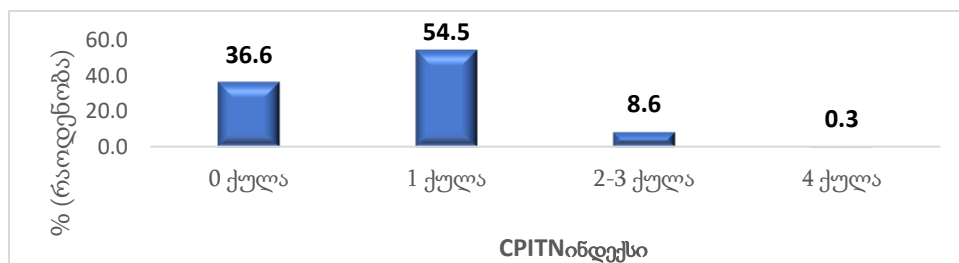
პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების მაჩვენებლები კვლევაში ჩართული 385 ორსული ქალიდან პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელების მაჩვენებელი დადგინდა სუბიექტური (რეპონდენტის ჩივილები) და ობიექტური (პირის ღრუს დათვალიერება/ინდექსები) მონაცემების საფუძველზე. CPITN ინდექსის მიხედვით 54.5% შემთხვევაში (210), OHI ინდექსის მიხედვით 41.3% შემთხვევაში (159). სუბიექტური მონაცემების მიხედვით, ღრძილებიდან სისხლდენა აღენიშნებოდა 70.3% შემთხვევაში (270), ტკივილი/დისკომფორტი პირის ღრუში – 63.6% შემთხვევაში (245), გამოკვლეულთაგან 59.7%-ს აღენიშნა (230) ღრძილების შეშუპება/ტკივილი, კბილების მომატებული მგრძობელობა ცივ საკვებზე/სასმელზე კი – გამოკვლეულთა 38.7%-ს (149). შედარებით იშვიათი იყო ისეთი სიმპტომები, როგორცაა კბილების მომატებული მგრძობელობა ცხელ საკვებზე/სასმელზე – 15.8% შემთხვევაში (61), ტკბილზე – 18.7% შემთხვევაში (72), შეხებისას კი – 13.2% შემთხვევაში (51) (დიაგრამა 1, 2).

დიაგრამა 1. საკვლევი კონტინენტის მიერ პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობის თვითშეფასება



წყარო: კვლევის შედეგები

დიაგრამა 2. საკვლევი კონტინენტის განაწილება CPITN-ინდექსის მიხედვით



წყარო: კვლევის შედეგები

პაროდონტულ ინდექსებსა და პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების სიმპტომების რაოდენობას შორის კავშირის შემოწმებისას, ჩატარებული კვლევით ცალსახად გამოიკვეთა ძლიერი პირდაპირკორელაციური კავშირი: –კლინიკური შემოწმებისას ორსულებში ღრმილების დაავადების სიმპტომის მატებასთან ერთად მატულობს, როგორც

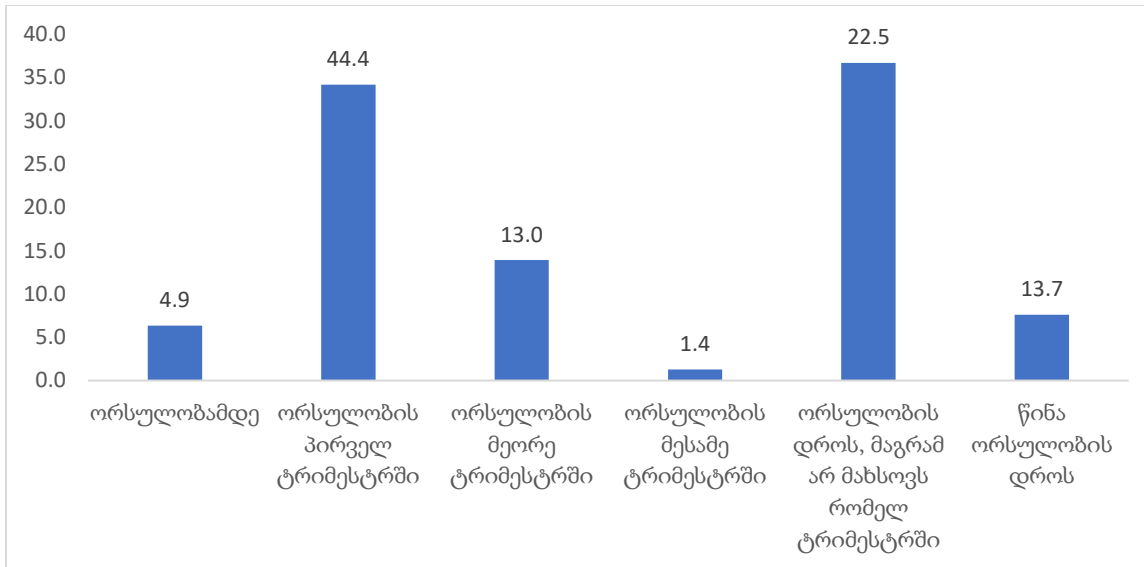
პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის (Spearman's rho=0.518; p<0.001), ასევე CPITN-ინდექსის მაჩვენებელი (Spearman's rho=0.580; p<0.001) (ცხრილი 1).

ცხრილი 1. პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსს, CPITN-ინდექსს შორისა და პაროდონტის დაავადების სიმპტომების რაოდენობას შორის კორელაცია

		რამდენი სიმპტომი აღნიშნებათ
პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	0.518
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385
CPITN-ინდექსი	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	0.580
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385

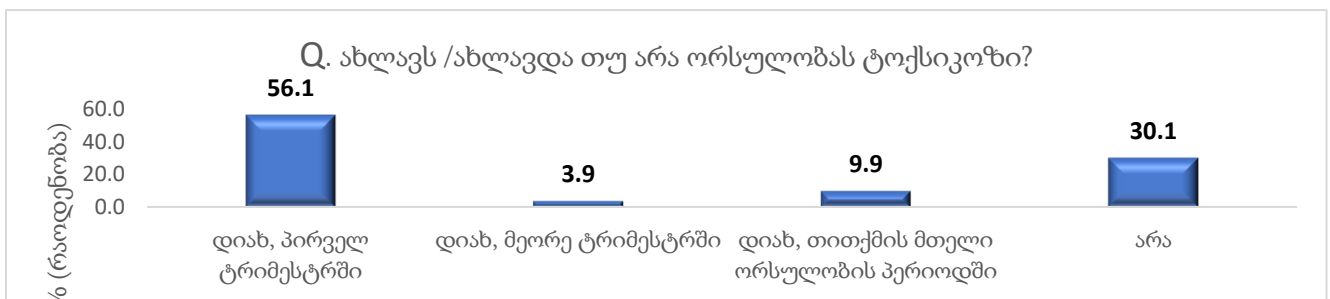
გამოკითხულთაგან 44.4% (125) პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების ნიშნების დაწყებას უკავშირებს ორსულობის პირველ 13% (37) – მეორე ტრიმესტრს, 22.5%-ს (64) უჭირს გაიხსენოს რომელ ტრიმესტრში დაეწყო პაროდონტთან დაკავშირებული პრობლემები, თუმცა ახსოვს, რომ ანთების ნიშნები ორსულობის პერიოდს უკავშირდებოდა. აღსანიშნავია, რომ ორსულობამდე პერიოდს ანთებითი დაავადების ნიშნების დაწყებას უკავშირებს გამოკითხულთაგან მხოლოდ 4.9% (14) (დიაგრამა 3).

დიაგრამა 3. საკვლევი კონტიგენტის განაწილება პაროდონტის ანთებითი დაავადების ნიშნების დაწყების პერიოდის მიხედვით



ორსული რესპონდენტების ორ მესამედზე მეტს ტოქსიკოზი აღენიშნათ ორსულობის რომელიმე ტრიმესტრში მაინც. 9.9%-ს (38) მთელი ორსულობის პერიოდში ჰქონდა (გამოკითხვის პერიოდამდე) ტოქსიკოზი, 56.1%-ს (216) ტოქსიკოზი ჰქონდა ორსულობის პირველ ტრიმესტრში, 3.9% (15)-ს მეორე ტრიმესტრში, მხოლოდ 30,1 (116)%-ს არ ჰქონია არცერთ პერიოდში (დიაგრამა 4).

დიაგრამა 4. საკვლევი კონტინგენტის განაწილება ორსულობისას ტოქსიკოზის არსებობის მიხედვით

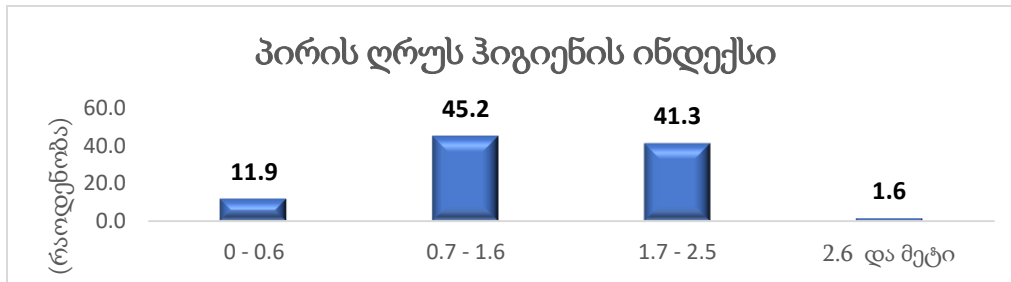


წყარო: კვლევის შედეგები

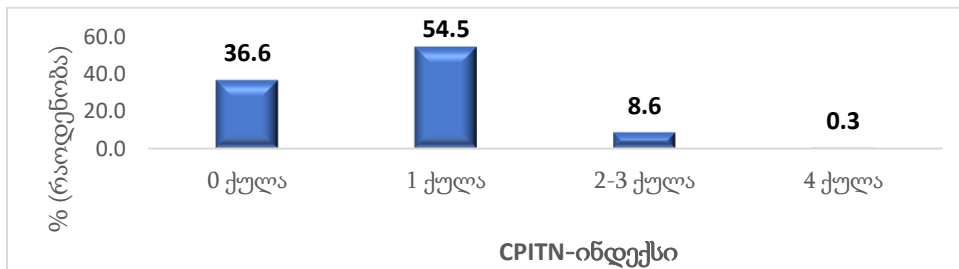
ორსულ ქალთა მხოლოდ 11.9%-ს (46) აქვს პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი 0-0.6-ის ფარგლებში. გამოკვლეულთა თითქმის ნახევრის 45.2% (174), ინდექსი 0.7-1.6-მდეა, 41.3%-ის

(159) – ინდექსი 1.7-2.5, 1.6%-ისა (6) კი – 2.6 და მეტი, ხოლო კვლევაში მონაწილეთაგან მესამედზე ოდნავ მეტის 36.6%(141). პაროდონტის ქსოვილების მდგომარეობა CPITN-ინდექსით შეფასდა 0 ქულით. 1 ქულით შეფასდა მონაწილეთა ნახევარზე მეტის 54.4% (210) მდგომარეობა. 2-3 ქულით შეფასდა მონაწილეთა 8.6% (33)-ის მდგომარეობა (დიაგრამა 5, 6).

დიაგრამა 5. საკვლევი კონტინგენტის განაწილება პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის მიხედვით



დიაგრამა 6. საკვლევი კონტინგენტის განაწილება CPITN-ინდექსის მიხედვით



კორელაციური ანალიზი

ჩვენ მიერ შესწავლილ იქნა კავშირი რესპონდენტების ფინანსურ მდგომარეობას, განათლებას, ჰიგიენურ ჩვევებსა და პირის ღრუს ჯანმრთელობას შორის. დამოუკიდებელ ცვლადებად აღებულ იქნა ორსული ქალების მიერ საკუთარი ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის თვითშეფასება, განათლების მიღწეული საფეხური და ჰიგიენური ჩვევები. დამოკიდებულ ცვლადებად კი პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი და CPITN ინდექსი. შემოწმებისთვის გამოყენებული იქნა Spearman-ის კორელაციის კოეფიციენტი, რადგან როგორც დამოუკიდებელი, ისე დამოკიდებული ცვლადები ჩვენს შემთხვევაში რიგის სკალის ცვლადებია.

კორელაციურმა ანალიზმა აჩვენა, რომ ერთი მხრივ, ფინანსურ მდგომარეობასა და მეორე მხრივ, პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსს შორის არსებობს სტატისტიკურად სარწმუნო უკუკორელაცია. ე. ი. რაც უფრო ცუდად აფასებს ორსული ქალი საკუთარ ფინანსურ მდგომარეობას, მით უფრო მაღალია პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი (Spearman's rho=-0.318, P<0.001). მსგავსი შედეგი მივიღეთ ფინანსური მდგომარეობის შეფასებასა და CPITN-ინდექსს შორის კორელაციური ანალიზის დროს. ამ ორ ცვლადს შორისაც არსებობდა სარწმუნო უკუკორელაციური კავშირი (Spearman's rho=-0.15, P=0.003) (ცხრილი 2, 3).

ცხრილი 2. საკვლევი კონტინგენტის განაწილება ფინანსური მდგომარეობის თვითშეფასებისა და პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის მიხედვით

		პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი
ოჯახის ფინანსური მდგომარეობა	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	-0.359
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385

ცხრილი 3. საკვლევი კონტინგენტის განაწილება ეკონომიკური მდგომარეობის თვითშეფასებასა და CPITN-ინდექსს შორის კავშირი

		პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი
ოჯახის ფინანსური მდგომარეობა	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	-0.359
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385
ოჯახის ფინანსური მდგომარეობა	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	
	Sig. (2-tailed)	
	N	

წყარო: კვლევის შედეგები

როგორც კორელაციურმა ანალიზმა აჩვენა, განათლების დონესა და კბილის ხეხვის პრაქტიკას შორის კავშირი ატარებდა სარწმუნო პირდაპირკორელაციურ ხასიათს (Spearman Correlation = 0.252, $p < 0.001$), იგივე შედეგები გამოვლინდა განათლების საფეხურსა და პირის ღრუს მოვლის საშუალებების გამოყენების პრაქტიკას შორის (Spearman Correlation = 0.184, $p = 0.001$).

შანსთა ფარდობის შეფასებამ აჩვენა, რომ ორსულების ცუდი ეკონომიკური მდგომარეობა 3-ჯერ ზრდის პირის ღრუს დაავადებების განვითარების შანსს. CPITN-ინდექსის მნიშვნელობა უფრო მაღალია ცუდი ეკონომიკური მდგომარეობის ორსულებში, კარგი ეკონომიკური მდგომარეობის ორსულებთან შედარებით (OR=3.022, 95%CI -1.411 - 6.473, $P=0.007$), (ცხრ. 4,5).

ცხრილი 4. განათლების საფეხურსა და კბილების ხეხვის პრაქტიკას შორის კავშირი

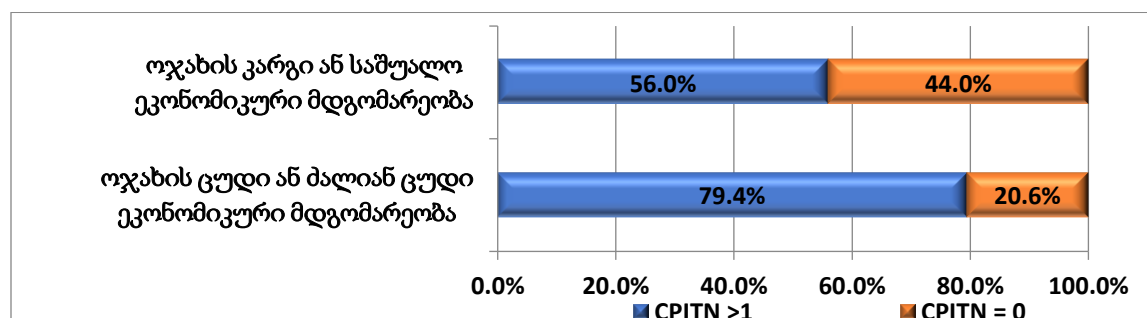
		კბილების ხეხვის რეგულარულობა
განათლების საფეხური	კორელაციის კოეფიციენტი Spearman's rho	0.252
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385

ცხრილი 5. განათლების საფეხურსა და პირის ღრუს მოვლის საშუალებების გამოყენებას შორის კავშირი

		პირის ღრუს მოვლის საშუალებების გამოყენება
განათლების საფეხური	კორელაციის კოეფიციენტი - Spearman's rho	0.184*
	Sig. (2-tailed)	0.001

შანსთა ფარდობის ანალიზმა აჩვენა, რომ განათლების დაბალი საფეხური 2.5-ჯერ ზრდის პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების განვითარების რისკს (OR = 2.465, 95%CI 1.569 - 3.872, $p < 0.001$) (დიაგრამა 7).

დიაგრამა 7. ოჯახის ეკონომიკური მდგომარეობის ზეგავლენა CPITN ინდექსით შეფასებული პირის ღრუს მდგომარეობაზე



წყარო: კვლევის შედეგები

სტომატოლოგის მიერ პირის ღრუს ჰიგიენური მოვლის შესახებ ინსტრუქტაჟი მიღებული ჰქონდა გამოკითხულთა 47.6%-ს. ინსტრუქტაჟის მიღებასა და პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსს შორის კავშირი შემოწმდა Chi-Square ტესტით, რომელმაც დაადასტურა ამ ორ ცვლადს შორის სტატისტიკურად სარწმუნო კავშირი ($P < 0.001$). მათგან, ვისაც უტარდებოდა პირის ღრუს მოვლის ინსტრუქტაჟი, უკეთესი მდგომარეობა აღენიშნებოდა პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის მიხედვით. (ცხრილი 6).

ასაკსა და CPITN-ინდექსს შორის კორელაციური ანალიზის შედეგად აღმოჩნდა, რომ ამ ორ ცვლადს შორის არსებობს სარწმუნო უკუკორელაციური კავშირი. ეს ნიშნავს იმას, რომ

კვლევის მონაწილეთა ასაკის მატებასთან ერთად, მატულობდა მათი CPITN-ინდექსი. (Spearman's rho= -0,124, p=0,015) (ცხრილი 7).

ცხრილი 6. კორელაცია პირის ღრუს ჰიგიენური მოვლის შესახებ ინსტრუქტაჟის ჩატარებასა და პირის ღრუს ჰიგიენურ ინდექსს შორის

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.595	6	0.000
N of Valid Cases	385		

წყარო: კვლევის შედეგები

ცხრილი 7. CPITN ინდექსსა და ასაკს შორის კორელაცია

Correlations		CPITN-ინდექსი
რესპონდენტის ასაკი	Correlation Coefficient - Spearman's rho	-0.124 [*]
	Sig. (2-tailed)	0.015
	N	385

წყარო: კვლევის შედეგები

პაროდონტული ინდექსებისა და პაროდონტის ქსოვილების დაავადების სიმპტომების რაოდენობას შორის კავშირის შემოწმებისას აღმოჩნდა, რომ მათ შორის არსებობს ძლიერი პირდაპირკორელაციური კავშირი, რაც ნიშნავს იმას, რომ ორსულეებში პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების სიმპტომის მატებასთან ერთად კლინიკური შემოწმებისას მატულობს როგორც პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის (Spearman's rho=0.518; p<0.001), ასევე CPITN-ინდექსის მაჩვენებელი (Spearman's rho=0.580; p<0.001) (ცხრილი 8).

შანსების ფარდობის ანალიზმა აჩვენა, რომ სტომატოლოგიურ მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის არარსებობა (ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტში სტომატოლოგიური მომსახურების არარსებობა) 1.7-ჯერ ზრდის პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადების რისკს (OR=1.711, 95%CI 1.037- 2.825, p = 0.048) (დიაგრამა 8).

შანსთა ფარდობის შეფასებამ აჩვენა, რომ ორსულობის ნებისმიერ ტრიმესტრში, ტოქსიკოზის არსებობა ასევე წარმოადგენს სარწმუნო რისკ-ფაქტორს პირის ღრუს ჰიგიენის

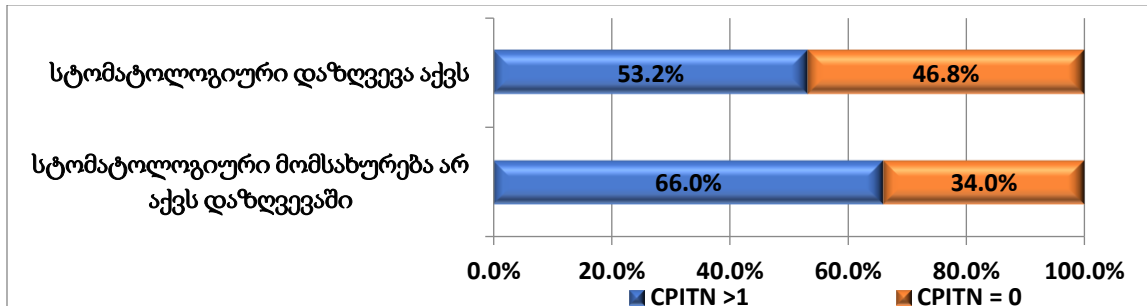
მდგომარეობისთვის (OR=1.947, 95%CI 1.038-3.652, P=0.005). ტოქსიკოზის არსებობა 1.9-ჯერ ზრდის პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის მაღალი მაჩვენებლის არსებობის შანსს (დიაგრამა 9).

ცხრილი 8. პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსს, CPITN-ინდექსს შორისა და ღრძილების დაავადების სიმპტომების რაოდენობას შორის კორელაცია

		რამდენი სიმპტომი აღენიშნებათ
პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	0.518
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385
CPITN ინდექსი	კორელაციის კოეფიციენტი – Spearman's rho	0.580
	Sig. (2-tailed)	0.000
	N	385

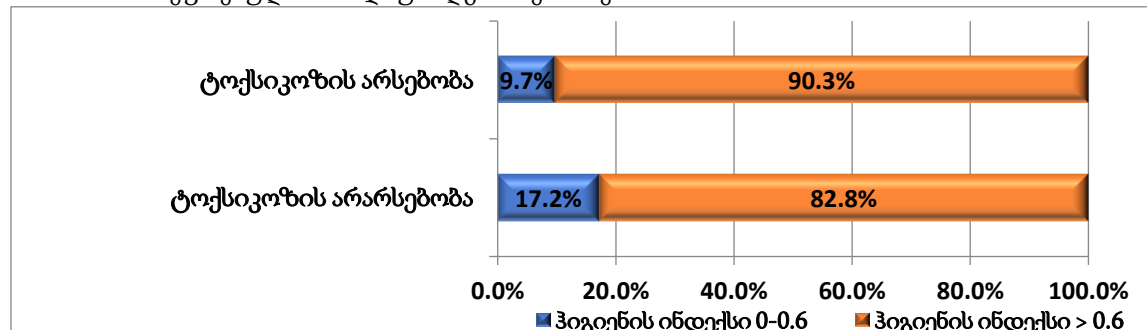
წყარო: კვლევის შედეგები

დიაგრამა 8. ჯანმრთელობის დაზღვევის პაკეტში სტომატოლოგიური მომსახურების არსებობის ზეგავლენა CPITN-ინდექსით შეფასებულ პირის ღრუს მდგომარეობაზე



წყარო: კვლევის შედეგები

დიაგრამა 9. ორსულობის ნებისმიერ ტრიმესტრში ტოქსიკოზის არსებობის ზეგავლენა CPITN-ინდექსით შეფასებულ პირის ღრუს მდგომარეობაზე.



წყარო: კვლევის შედეგები

ინფორმირებული ორსულების ჯგუფში OHI-ინდექსის ნორმალური დონის არსებობის შანსი 1.65-ჯერ მეტია მომატებული დონის არსებობის შანსზე, თუმცა ეს ფარდობა სტატისტიკურად არასარწმუნოა (ცხრილი 9).

ინფორმირებული ორსულების ჯგუფში CPTIN-ინდექსის ნორმალური დონის არსებობის შანსი 2.88-ჯერ მეტია მომატებული დონის არსებობის შანსზე, ამასთან, ეს ფარდობა სტატისტიკურად სარწმუნოა (ცხრილი 10).

ცხრილი 9. OHI-ინდექსის ნორმალური და მომატებული მაჩვენებლები სტომატოლოგიური შემოწმების უსაფრთხოების შესახებ ინფორმირებულობის მიხედვით დაყოფილ ქვეჯგუფებში

სტომატოლოგიური შემოწმების უსაფრთხოების შესახებ ინფორმირებულობა	OHI 0-0.6	OHI > 0.6	სულ
დიახ	37(13.3%)	242 (86.7%)	279
არა ან არ ვიცი	9(8.5%)	97 (91.5%)	106
OR = 1.65 (95%CI 0.77-3.54; Mantel-Haensze Chi2-test = 1.28; p=0.101 – NS - არასარწმუნო)			

წყარო: კვლევის შედეგები

ცხრილი 10. CPTIN-ინდექსის ნორმალური და მომატებული მაჩვენებლები სტომატოლოგიური შემოწმების უსაფრთხოების შესახებ ინფორმირებულობის მიხედვით დაყოფილ ქვეჯგუფებში

სტომატოლოგიური შემოწმების უსაფრთხოების შესახებ ინფორმირებულობა	CPTIN 0	CPTIN 1	სულ
დიახ	137(49.1%)	162 (50.9%)	279
არა ან არ ვიცი	24(22.6%)	82 (77.4%)	106
OR = 2.88 (95%CI 1.74-4.81; Mantel-Haensze Chi2-test = 4.09; p<0.001)			

წყარო: კვლევის შედეგები

აღსანიშნავია იმ რესპონდენტების პირის ღრუს ჰიგიენისა და CPTIN-ინდექსის ნორმალური და მომატებული მაჩვენებლების შედარება, რომელთაც მიიღეს რჩევა გინეკოლოგისაგან სტომატოლოგის კონსულტაციის თაობაზე.

ინფორმირებული ორსულების ჯგუფში CPTIN-ინდექსის ნორმალური დონის არსებობის შანსი 1.6-ჯერ მეტია მომატებული დონის არსებობის შანსზე, მიუხედავად იმისა, რომ ეს

ფარდობა სტატისტიკურად არასარწმუნოა, ახლოსაა სანდოობის ზღვრულ მაჩვენებელთან ($p=0.069$) (ცხრილი 11).

ცხრილი 11. CPTIN-ინდექსის ნორმალური და მომატებული მაჩვენებლები გინეკოლოგისაგან სტომატოლოგის კონსულტაციის შესახებ რჩევა მიღებული და არაინფორმირებული რესპონდენტების ქვეჯგუფებში

რჩევა გინეკოლოგისაგან სტომატოლოგის კონსულტაციის შესახებ	CPITN 0	CPITN>1	სულ
დიახ	21 (75.9%)	24 (24.1%)	45
არა ან არ ვიცი	120 (33.4%)	220 (66.6%)	340
OR = 1.60 (95%CI 0.95-2.71; Mantel-Haensze Chi2-test = 1.47; p=0.069)			

წყარო: კვლევის შედეგები

მულტივარიაციული ანალიზი

ამ მეთოდით პირველ ეტაპზე გამოსავლის (დამოკიდებული ცვლადის – Y) როლს მოდელში თამაშობდა პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსი OHI და CPITN-ინდექსი, ხოლო დამოუკიდებელ ცვლადებად (რისკ-ფაქტორებად) – შერჩეული ფაქტორები.

OHI-ინდექსისათვის პირსონის კორელაციის კოეფიციენტის მნიშვნელობამ შეადგინა (დიაგრამა 10):

$R = 0.679$, $p < 0.001$; $R^2 = 0.460$, $p < 0.001$; კორექტირებით: $R^2 = 0.449$, $p < 0.001$

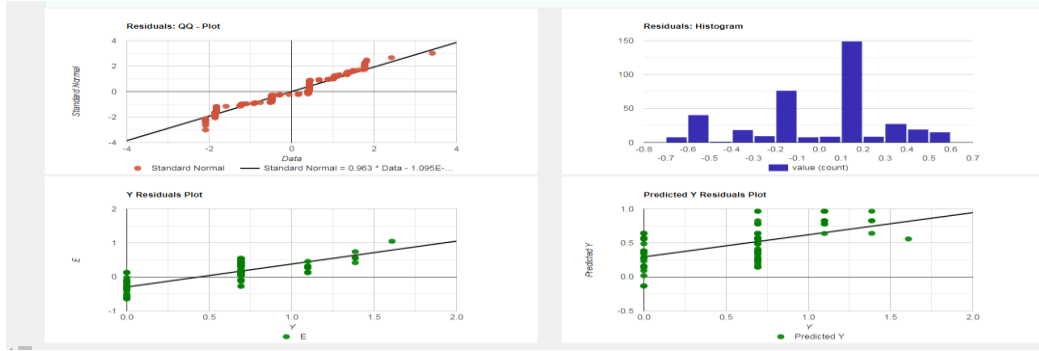
რეგრესიის შედეგად მიღებულ ლოგარითმულ ფუნქციას ჰქონდა შემდეგი სახე:

$$\text{Ln}(Y) = 0.81 + 0.07 \text{Ln}(X2) + 0.23 \text{Ln}(X3) - 0.17 \text{Ln}(X6) - 0.20 \text{Ln}(X11) + 0.10 \text{Ln}(X12) - 0.13 \text{Ln}(X17) - 0.09 \text{Ln}(X22) - 0.23 \text{Ln}(X23)$$

შედეგად, პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის გაუარესებისათვის მრავლობით რეგრესიის მოდელით გამოვლინდა 8 სარწმუნო რისკ-ფაქტორი, ესენია: განათლების საფეხური – X2; ოჯახის შემოსავალი – X3; სადაზღვევო პაკეტში სტომატოლოგის მომსახურებით სარგებლობა – X6; ვიზიტები სტომატოლოგთან დაორსულებამდე – X11; პერიოდი სტომატოლოგთან

ბოლო ვიზიტიდან – X12; პირის ღრუს სავლების გამოყენება – X17; ღრძილების შეშუპება / ტკვილი - X22; ღრძილებიდან სისხლდენა – X23.

დიაგრამა 10. განსხვავება OHI-ის მოდელით განსაზღვრულ და ფაქტიურ მონაცემებს შორის



CPITN-ინდექსისათვის პირსონის კორელაციის კოეფიციენტის მნიშვნელობამ შეადგინა (დიაგრამა 11):

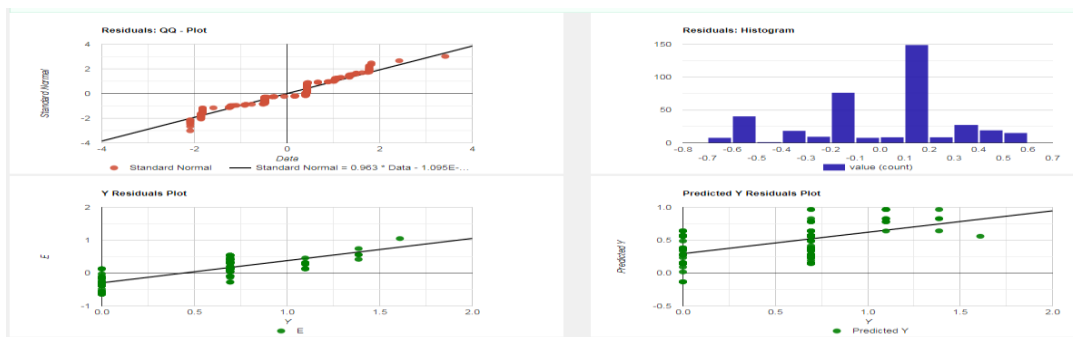
$$R = 0.570, p < 0.001; R^2 = 0.325, p < 0.001; \text{კორექტირებით: } R^2 = 0.318, p < 0.001$$

რეგრესიის შედეგად მიღებულ ლოგარითმულ ფუნქციას აქვს შემდეგი სახე:

$$\ln(Y) = 0.97 - 0.20 \ln(X15) - 0.37 \ln(X16) - 0.13 \ln(X22) - 0.16 \ln(X23)$$

შედეგად CPITN-ინდექსის გაუარესებისათვის მრავლობითი რეგრესიის მოდელით გამოვლინდა 4 სარწმუნო რისკ-ფაქტორი: კბილების გახეხვის ინტენსივობა – X15; კბილების გახეხვის რეგულარობა – X16; ღრძილების შეშუპება/ტკვილი – X22; ღრძილებიდან სისხლდენა - X23.

დიაგრამა 11. განსხვავება CPITN-ინდექსის მოდელით განსაზღვრულ და ფაქტობრივ მონაცემებს შორის



მაშასადამე, პირის ღრუს ჰიგიენის ინდექსის გაუარესებისათვის მრავლობითი რეგრესიის მოდელით გამოვლენილი სარწმუნო რისკ-ფაქტორებია: განათლების საფეხური, ოჯახის შემოსავალი, სადაზღვევო პაკეტში სტომატოლოგის მომსახურებით სარგებლობა, ვიზიტები სტომატოლოგთან ორსულებამდე, პერიოდი სტომატოლოგთან ბოლო ვიზიტიდან, პირის ღრუს სავლების გამოყენება, ღრძილების შეშუპება/ტკივილი, ღრძილებიდან სისხლდენა. CPITN-ინდექსის გაუარესებისათვის მრავლობითი რეგრესიის მოდელით გამოვლენილი სარწმუნო რისკ-ფაქტორებია: კბილების გახეხვის რეგულარობა, ღრძილების შეშუპება/ტკივილი, ღრძილებიდან სისხლდენა.

დასკვნები

კვლევის შედეგების გათვალისწინებით მიღებულია შემდეგი დასკვნები:

- კვლევის მონაცემების სტატისტიკური ანალიზის მიხედვით, პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების გავრცელება დადგინდა სუბიექტური და ობიექტური მონაცემების საფუძველზე. ობიექტური მიდგომით. CPITN-ინდექსის მიხედვით, პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებები გავრცელებულია 54.5% შემთხვევაში, ხოლო სუბიექტურით – ღრძილებიდან სისხლდენა აღინიშნება 70.3%-ში, ტკივილი და დისკომფორტი 63.6% -ში და ღრძილების შეშუპება, ტკივილი 59.7% -ში.
- განათლების დაბალი დონით, ოჯახის ცუდი ფინანსური მდგომარეობით, სტომატოლოგიურ მომსახურებაზე ნაკლები ხელმისაწვდომობით, სტომატოლოგთან ვიზიტების არქონით ორსულობამდე/ორსულობის პერიოდში, პირის ღრუს ჰიგიენური ჩვევების მიმართ ნიჰილისტური დამოკიდებულებით ორსული ქალები – პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების განვითარების რისკის ქვეშ იმყოფებიან.
- ორსულ ქალთა უმეტესობა სტომატოლოგთან ძირითადად ტკივილის და/ან დისკომფორტის შემთხვევაში დადის, ძალიან დაბალია სტომატოლოგთან პროფილაქტიკური და პროფესიული ჰიგიენური წმენდისთვის მიმართვიანობა.

- ორსულ ქალებს აქვთ მწირი ცოდნა და არასწორი დამოკიდებულება ორსულობის დროს პირის ღრუს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებით. ცოდნის ნაკლებობა კი გამოწვეულია ორსულობის დროს მიღებული არასაკმარისი ინფორმაციით.
- კვლევის შედეგების თანახმად, საკმაოდ დაბალია გინეკოლოგთა მიერ ორსულ ქალებში გაცემული რეკომენდაციები სტომატოლოგთან პროფილაქტიკური ხასიათის ვიზიტის მნიშვნელობის შესახებ, რაც წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან რისკ-ფაქტორს პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების განვითარებაში.

პრაქტიკული რეკომენდაციები

1. პაროდონტის ქსოვილის ანთებითი დაავადებების პრევენციის მიზნით, აუცილებელია ორსულ ქალთა ცნობიერების ამაღლება პირის ღრუს ჯანმრთელობის მნიშვნელობასთან დაკავშირებით.
2. პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით რეკომენდებულია კოორდინაციის გაძლიერება ანტენატალურ და პირის ღრუს ჯანმრთელობის პროვაიდერებს შორის; სტომატოლოგებისა და გინეკოლოგების პროფესიული ცოდნის ამაღლება სტომატოლოგიური სერვისების ხელმისაწვდომობისა და უსაფრთხოების შესახებ ორსულობის პერიოდში.
3. ორსული ქალების პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით საჭიროა ჩვენი კვლევის შედეგების ინტეგრირება საქართველოში უკვე არსებულ პაროდონტის კომპლექსის დაავადებების პროფილაქტიკისა და მართვის სტანდარტში.
4. რეკომენდებულია, გაიზარდოს ორსულთა ანტენატალური მოვლის მომსახურების მოცულობა პაციენტის მოთხოვნილებისა და საჭიროების გათვალისწინებით, მათ შორის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, ორსულთა პირის ღრუს მოვლის მომსახურების, სტომატოლოგიური მომსახურების უფასო ან შეღავათიანი პაკეტის იმპლემენტაცია.
5. რეკომენდებულია, ჩატარდეს სწავლებები/ტრენინგები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ცნობიერების ამაღლებას პირის ღრუს ჯანმრთელობის მნიშვნელობაზე – ადრეული ბავშვობიდან, ორსულობამდე და ორსულობისას.

6. მნიშვნელოვანია სამეცნიერო კვლევების გაგრძელება იმ ორსული ქალების რეტროსპექტული შესწავლის გზით, რომელთაც აღენიშნებოდათ გადახრები ორსულობის ფიზიოლოგიური მიმდინარეობიდან ნაადრევი მშობიარობის, მცირეწონიანი ნაყოფის, პრეეკლემსიისა თუ სხვა პათოლოგიების სახით, რაც ვფიქრობთ გააფართოებს შეხედულებას პირის ღრუს ჯანმრთელობის მდგომარეობის გავლენაზე ორსულობის მიმდინარეობასა და გამოსავალზე.
7. ორსულთა პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით, რეკომენდებულია საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში, მოსახლეობის ეთნიკურ-კულტურული, ბიოლოგიური და ცხოვრების წესთან დაკავშირებული ჩვევების გათვალისწინებით, შემდგომი ეპიდემიოლოგიური კვლევების ჩატარება

პუბლიკაციები:

1. პაროდონტის დაავადებების პრევენციის შესაძლებლობების შეფასება ქ. თბილისის ორსულ ქალებში Caucasus Journal of Health Sciences and public Health (ავტორები: ვ.თევზაძე, ქ. ნანობაშვილი)
2. პაროდონტის დაავადებების პრევენციის შესაძლებლობების შეფასება ქ. თბილისის ორსულ ქალებში European SCientific Journal (ავტორები: ვ. თევზაძე, ქ. ნანობაშვილი).
3. პაროდონტის ქსოვილების ანთებითი დაავადებების პრევენციის შესაძლებლობების შეფასება ქ. თბილისის ორსულ ქალებში Indian Journal of Applied Research (ავტორები: ვერიკო თევზაძე, ელზა ნიკოლეიშვილი, ქეთევან ნანობაშვილი)