

საქართველოს დავით აღმაშენებლის სახელობის უნივერსიტეტი

მედიცინისა და სტომატოლოგიის სკოლა

ნანა ომანაძე

პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებების კლინიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა ჰემობლასტოზებით დაავადებულ პაციენტებში

ანოტაცია

ნაშრომის კვლევის მიზანად დავისახეთ: ჰემობლასტოზების სხვადასხვა ფორმებით დაავადებული პაციენტების სტომატოლოგიური სტატუსის შესწავლა, სამკურნალო-პროფილაქტიკური ღონისძიებების შემუშავება და დანერგვა აღნიშნული კონტინგენტის სტომატოლოგიური და ზოგადი პათოლოგიების, ასევე სიცოცხლის ხარისხის გასაუმჯობესებლად.

კვლევის მიზნის შესასრულებლად გამოვიკვლიეთ ჰიგიენური, PMA და სისხლდენის ინდექსები, ჩავატარეთ მიკრობიოლოგიური და სიცოცხლის ხარისხის გამოკვლევა, ჩამოვაცალიბეთ სამკურნალო-პროფილაქტიკური სქემები და გამოვიყენეთ ჰემობლასტოზებით დაავადებული პაციენტების სტომატოლოგიური პათოლოგიების სამკურნალოდ.

დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდა ჰემობლასტოზების სხვადასხვა ფორმით დაავადებული 19-87 წლის ასაკის 83 პაციენტი, 40 ქალი 48.2% და 43 მამაკაცი 51.8% და 17 პრაქტიკულად ჯანმრთელი პირი. ჰემობლასტოზებით დაავადებული პაციენტები დაყავით I და II ჯგუფებად. I ჯგუფში იყო 19-დან 81 წლის ასაკის 63 პაციენტი, 35 (55.56%) ქალი 28 (44.44%) მამაკაცი, რომლებსაც უტარდებოდათ ადგილობრივი მკურნალობა ჩვენს მიერ შემუშავებული სქემების მიხედვით: კამელინის მალამოს, უზნაძე-მჭედლიშვილის მალამო №2 და ქლორჰექსიდინის სავლების გამოყენებით. II ჯგუფში იყო 23-87 წლის ასაკის 20 პაციენტი, 5 ქალი (25%) და 15 (75%) მამაკაცი, რომლებმაც უარი განაცხადეს ჩვენს მიერ შეთავაზებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური პრეპარატების გამოყენებაზე და ადგილობრივ

მკურნალობას იტარებდნენ სოდიანი, გვირილის და იოდინოლის სავლებებით და ფაგიოს სპრეის შეფრქვევით პათოლოგიურ ელემენტებზე.

კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ ჰემობლასტოზებით დაავადებულ პაციენტებში სტომატოლოგიური პათოლოგიების გამოვლინების სიხშირე შეადგენს 62.65%-ს და მათი სტომატოლოგიური სტატუსი მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული ჰემატოლოგიური პათოლოგიის სიმძიმესა და მიმდინარეობაზე ($p < 0.05$; $p = 0.025$).

ჰემობლასტოზებით დაავადებულებში ჩატარებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური ღონისძიებებით სარწმუნოდ გაუმჯობესდა, როგორც ჰიგიენური და PMA ინდექსები, ასევე სიცოცხლის ხარისხი. ბაქტერიული კვლევებით გამოვლინდა თითქმის ერთნაირი მიკროფლორა და მაღალი ფაგორეზისტენტობა, როგორც ჰემატოლოგიურ პაციენტებში, ასევე ჯანმრთელებში.

ჰემობლასტოზებით დაავადებულ I ჯგუფის პაციენტების მკურნალობის კომპლექსში ჩვენს მიერ შერჩეული პრეპარატების (კამელინის მალამო M3-ის, უზნაძე-მჭედლიშვილის მალამო №2-ის და ქლორჰექსიდინის სავლების) ჩართვის შედეგად დადგინდა, რომ I ჯგუფის პაციენტებში 2-ჯერ ნაკლები დრო დასჭირდა სტომატოლოგიური პათოლოგიით გამოწვეული ჩვილების ალაგებას და პათოლოგიური ელემენტების სრულ რეგენერაციას II ჯგუფთან შედარებით, რომლებმაც სამკურნალოდ გამოიყენეს: იოდინოლის, სოდიანი და გვირილის სავლებები და ფაგიოს სპრეი. ჯგუფების მონაცემთა შედარებისას გამოვლინდა, რომ მკურნალობის შემდეგ I ჯგუფში სტომატოლოგიური პათოლოგიები სარწმუნოდ ნაკლები იყო II ჯგუფთან შედარებით ($p < 0.05$; $p = 0.001$), მკურნალობის შედეგად გაიზარდა რემისიები და გახანგრძლივდა რეციდივის პერიოდი.

მიღებული შედეგების ანალიზი ადასტურებს ჩატარებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური ღონისძიებების ეფექტურობას და რეკომენდებულია მათი დანერგვა პრაქტიკაში.