

ი.კაჭკაჭიშვილი, სტომატოლოგიური კლინიკა შ.პ.ს. "მითრა", თბილისი

პაროდონტის ანთებითი დაავადებები თანამედროვე სტომატოლოგიის ერთ-ერთი აქტუალური პრობლემაა, რაც განპირობებულია მათი ფართო გავრცელებით, ვინაიდან ავადდება მოსახლეობის ყველა ასაკობრივი ჯგუფი.

თანამედროვე ეტაპზე პაროდონტის ანთებითი ავადმყოფობის მკურნალობა ეტიოტროპიული, პათოგენეზური, დამცველობითი და რეაბილიტაციური თვალსაზრისით ითვალისწინებს მაღალეფექტური პრეპარატების გამოყენებას. სწორი მკურნალობის დანერგვა, მისი მიზანმიმართული წარმართვა პათოგენეზის სხვადასხვა ეტაპზე, პათოლოგიური ცვლილებების გათვალისწინებით, მეტად აქტუალურ საკითხს წარმოადგენს, რადგან ყოველივე ეს ხელს უწყობს პაროდონტიტის პროგრესირების შემცირებას და მთელი რიგი გართულებების თავიდან აცილებას. [1]

კარგადაა ცნობილი, რომ იმუნურ სისტემას უდიდესი მარეგულირებელი და მასტაბილიზირებელი როლი ენიჭება პირის ღრუს ქსოვილებში ნორმალური ჰომეოსტაზის შენარჩუნების პროცესში. იმუნური სისტემა ამავე დროს უშუალო მონაწილეობას იღებს პაროდონტის სხვადასხვა დაავადებების ეტიო-პათოგენეზში.

იმუნური სისტემისათვის მთლიანობაში დამახასიათებელი დამცველობითი მექანიზმების გარდა, ფორმირებულ ადგილობრივ იმუნოპათოლოგიურ მექანიზმებს შეუძლიათ პაროდონტის ქსოვილთა სერიოზული დაზიანების ინდუცირება და რეპარაციული პროცესების შეფერხებაც კი. პაროდონტიტის დროს ორგანიზმის იმუნური ჰომეოსტაზის დისბალანსის ფაქტიდან გამომდინარე, სერიოზულად დისკუსირდება საკითხი ამ დაავადების იმუნოთერაპიის აუცილებლობის შესახებ. მიუხედავად ამისა, ერთმნიშვნელოვანია სპეციალისტების მოსაზრება პაროდონტიტის კომპლექსურ თერაპიაში იმუნომოდულირებელი პრეპარატების გამოყენების შესახებ, რომელთაც შეუძლიათ ორგანიზმის იმუნოკომპეტენტურობის ნორმალიზაცია. [2]

ამ თვალსაზრისიდან გამომდინარე გამოვიყენეთ სამამულო წარმოების საკმაოდ ორიგინალური სამკურნალო-პროფილაქტიკური საშუალება "კამელინი", მეტად პერსპექტიული თავისი იმუნომოდულატორული, ანტიოქსიდანტური და ანტიბაქტერიული თვისებებით. იგი წარმოადგენს განსაკუთრებული თავლისგან მიღებულ ბიო-პრეპარატს. შეიცავს ფუტკრის ცხოველმყოფელობის ბიოლოგიურად მაღალაქტიურ ნივთიერებებს: ცილებს, პეპტიდებს, ამინომჟავებს, ალდეჰიდებს, ფურფუროლს, ჭიანჭველამჟავას და მიკროელემენტებს. არის იმუნომოდულატორული აქტივობის მასტიმულირებელი საშუალება. აძლიერებს ჰუმორულ და უჯრედოვან იმუნიტეტს, გამოირჩევა ორგანიზმში შეყვანის გზების მრავალფეროვნებით: ინექცია, პერორალური მიღება, გარეგანი ხმარება, ინსტილაცია და იმპრეგნაცია.

პრეპარატმა გაიარა ექსპერიმენტული და კლინიკური კვლევების ხანგრძლივი გზა. "კამელინის" ახალი ექსპერიმენტული შესწავლა განხორციელდა კანადაში, კვებეკის ჩიკოტიმის უნივერსიტეტში, ასევე თბილისის რამოდენიმე წამყვან კლინიკაში, ამჯერად ანთების საწინააღმდეგო და აღდგენითი თვისებების შესასწავლად.

ჩატარებულმა კვლევებმა დაადასტურა პრეპარატის მაღალი ეფექტურობა და აღსანიშნავია ისიც, რომ წინააღმდეგვენებები გამოვლენილი არ არის. [3]

კლინიკური გამოკვლევა ჩატარებულ იქნა პაროდონტიტით (მსუბუქი, საშუალო და მძიმე) დაავადებულ 25-დან 60 წლის ასაკის 40 პაციენტზე (24 ქალი, 16 მამაკაცი)

პაციენტები მკურნალობის მეთოდებიდან გამომდინარე გადანაწილდნენ 2 ჯგუფში:

I – საკონტროლო, რომელშიც ტარდებოდა მკურნალობა თანამედროვე, საყოველთაოდ მიღებული მეთოდებით და II – საკვლევი ჯგუფი, რომელშიც გამოიყენებოდა პრეპარატი "კამელინი" M3 - 5%-იანი მაღამო აპლიკაციების სახით. (იხ.ცხრილი1)

პაციენტთა გადანაწილება ჯგუფებში სიმძიმის მიხედვით

ცხრილი 1

პაროდონტიტის სიმძიმის ხარისხი	პაციენტთა რაოდენობა	I საკონტ.ჯგუფი	II საკვლ. ჯგუფი
მსუბუქი	10	5	5
საშუალო	12	6	6
მძიმე	18	8	10

ტრადიციული მეთოდით მუშაობისას ვხელმძღვანელობდით 1983 წ. მე-XVI საკავშირო პლენუმზე მიღებული პაროდონტიტის დაავადებების კლასიფიკაციით.

კლინიკური გამოკვლევა იწყებოდა ანამნეზის შეკრებით და პაციენტის გაგზავნით მიკრობიოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად, შემდეგ პაროდონტიტის სიმძიმიდან გამომდინარე მივმართავდით კიურეტაჟს, თერაპია-სკეილინგის ჩატარებას, საჭიროებისამებრ კბილების ფესვების პოლირებას, ღრძილების ანტისეპტიკურ დამუშავებას და ბჟენებისა და პროთეზების დეფექტების მოწესრიგებას. პაციენტს ეძლეოდა შესაბამისი რჩევა-დარიგება.

საკონტროლო ჯგუფში აპლიკაციების სახით იხმარებოდა ფაგები, ფერმენტები, ანტიბიოტიკები, სულფანილამიდები, საჭიროებისამებრ კერატოპლასტიური საშაულებები.

საკვლევი ჯგუფში აპლიკაციების სახით ვხმარობდით მხოლოდ "კამელინს".

დაკვირვებამ გვიჩვენა, რომ "კამელინის" ჩართვამ მკურნალობის პროცესში გამოავლინა დადებითი შედეგი.

კერძოდ: 3-5 პროცედურის შემდეგ ობიექტური გამოკვლევით - მნიშვნელოვნად შემცირდა ანთებითი

ხასიათის მოვლენები, ალაგდა შეშუპება, ჰიპერემია, შემცირდა ღრძილებიდან სისხლდენა, პაციენტების ღრძილების ფაშარი კონსისტენცია უფრო მკვრივი ქსოვილოვანი სტრუქტურით შეიცვალა, მოიხსნა ტკივილის სიმპტომი.

მდგომარეობის შესაფასებლად საკვლევ და საკონტროლო ჯგუფებში ვაფასებდით მკურნალობამდე და მკურნალობის შემდეგ მონაცემებს: კერძოდ, პაროდონტომეტრით ვზომავდით პაროდონტალურ ჯიბეებს მკურნალობამდე და მკურნალობიდან ერთ თვეში (იხ.ცხრილი 2)

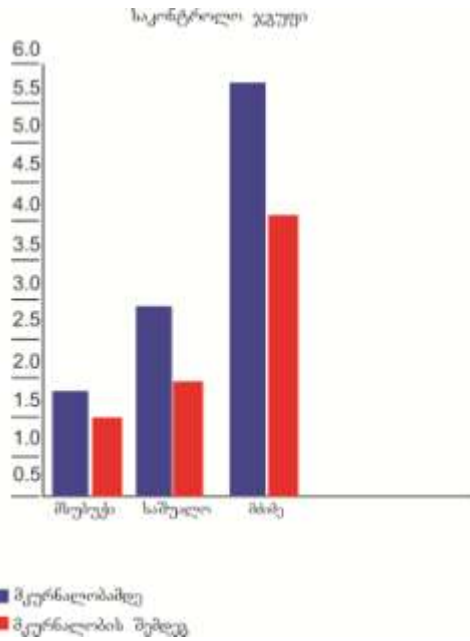
პაროდონტიტის სიმძიმის ხარისხი	საკონტ.ჯგუფი მკურნ.-მდე	საკონტ.ჯგუფი მკურნ.-ის შემდეგ	საკვლევი ჯგუფი მკურნ.-მდე	საკვლევი ჯგუფი მკურნ.-ის შემდეგ
მსუბუქი	1,58	1.13	1.39	0.42
საშუალო	2.82	1.9	3.26	1.3
მძიმე	5.64	4.09	5.65	2.93

მდგომარეობის მიღებული შედეგების შედარებისას, თვალნათლივ ჩანს კამელინოთერაპიის უპრატესობა ტრადიციულ მკურნალობასთან შედარებით. უკეთესი თვალსაჩინოებისთვის, მკურნალობამდე და მკურნალობის შემდგომი მაჩვენებლები შეიძლება გრაფიკულად ასე გამოისახოს:

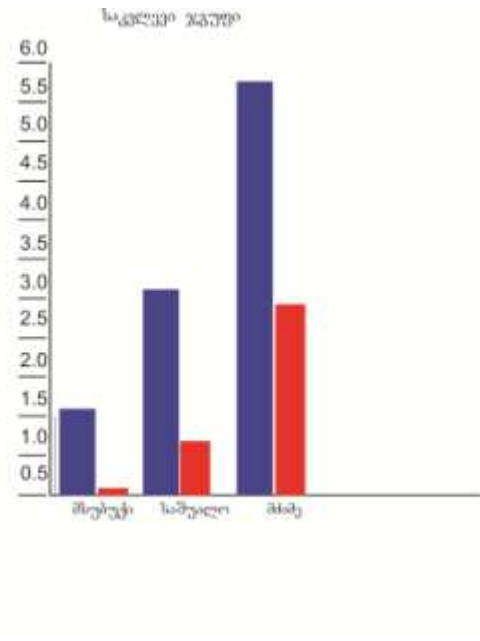
გრაფიკი#1

გრაფიკი#2

აღმოჩნდა,



რომ,



"კამელინით" მკურნალობის შედეგიანობა აღემატება ტრადიციული მეთოდით მკურნალობის ეფექტს. ანუ, შემცირდა პაროდონტალური ჯიბეების სიღრმე, ასევე შემცირდა კბილების მორეცხვის ხარისხი. გაუმჯობესდა პაციენტების სუბიექტური მონაცემები, ისინი აღნიშნავენ ღრძილების გამკვრივების სასიამოვნო შეგრძნებას და პირის ღრუდან უსიამოვნო სუნის გაქრობას.

რ ე ზ ი უ მ ე

ნაშრომში წარმოდგენილია პრეპარატ "კამელინის" კლინიკური გამოყენების შედეგები პაროდონტის ანთებითი დაავადებების მკურნალობაში.

პრეპარატი "კამელინი" ქართული წარმოების ორიგინალური, განსაკუთრებული სახეობის თაფლისაგან დამზადებული სამკურნალო-პროფილაქტიკური საშუალებაა, რომელსაც გააჩნია ანთების საწინააღმდეგო, ანტისეპტიკური და ტკივილდამაყუჩებელი ეფექტი. არეგულირებს ადგილობრივი იმუნური სისტემის მუშაობას, აჩქარებს რეგენერაციის პროცესებს, ამლიერებს ადგილობრივი იმუნური ბარიერის ფუნქციონირებას, გააჩნია ანტიბაქტერიული და ანტიფუნგალური ზემოქმედება.

დაკვირვება ჩატარდა 40 პაციენტზე, შეირჩა პაციენტთა 2 ჯგუფი: საკვლევი (21 ადამიანი) და საკონტროლო (19 ადამიანი)

კლინიკურად ვაფასებდით და ვსაზღვრავდით პაროდონტალური ჯიბეების სიღრმეს მკურნალობამდე და მკურნალობიდან 1 თვის შემდეგ. აპლიკაციებისთვის ვიყენებდით მხოლოდ 5%-იან "კამელინის" მალამოს - 15 წუთის ხანგრძლივობით.

დაკვირვებამ ცხადყო პაროდონტალური ჯიბეებისა და მორყევის ხარისხის საგრძნობი შემცირება. აქედან გამომდინარე მიზანშეწონილად მიგვაჩნია პრეპარატ "კამელინის" კლინიკური გამოყენება პაროდონტის დაავადებათა ანთებითი ფორმების მკურნალობაში.

РЕЗЮМЕ

В настоящей работе представлены результаты клинического применения препарата "Камелин" для лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Препарат "Камелин" - оригинальное лечебно-профилактическое средство грузинского производства, изготовленное из особого сорта пчелиного меда; обладает болеутоляющим, антисептическим, противовоспалительным действием; регулирует функционирование иммунной системы, ускоряет процессы регенерации, укрепляет иммунологический барьер, обладает антибактериальным и антифунгальным действием.

Под наблюдением находились 40 пациентов, которые были подразделены на 2 группы: наблюдательская (21 человек) и контрольная (19 человек).

Клиническая оценка и определение глубины пародонтальных карманов проводилась до лечения и через 1 месяц после лечения; для аппликаций десен использовалась только 5% мазь "Камелин" - в течение 15 минут.

Наблюдения показали значительное уменьшение глубины пародонтальных карманов и подвижности зубов. Таким образом, полученные данные подтверждают целесообразность клинического применения "Камелина" для лечения воспалительных заболеваний пародонта.

RESUME

The thesis highlights the findings of the clinical application of CAMELIN preparation in a treatment of the inflammatory diseases of parodontitis.

Produced in Georgia, CAMELIN is a curative-prophylactic medication made of an original, special type of honey. The medication has an anti-inflammation, anti-septic and painkilling effect. Regulates the performance of the local immune

system, stimulates regeneration processes, strengthens the functioning of the local immune barrier and has an anti-bacterial and anti-fungi effect.

Observations were conducted on 40 patients. 2 groups of patients were selected: a group for examination (21 people) and a group for control (19 people).

We conducted a clinical assessment of and determined the depth of parodontal pockets before treatment and 1 month after treatment. For application, we used only a 5% CAMELIN cream for the duration of 15 minutes.

The observation showed a significant drop in the depth of parodontal pockets and extent of loosening. Therefore, we think it expedient to translate the discovery to the clinical benefit and use CAMELIN for the treatment of the inflammatory diseases of parodontitis.

ლიტერატურა

1. დევნოზაშვილი რ. საკანდ. დისერტ. ავტორეფერატი. “მცენარეული ფერმენტის კარიპაზიმის და ცხოველური ფერმენტის ქიმოფსინის მოქმედების შედარებითი დახასიათება პაროდონტიტის მკურნალობისას” თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი. 2003წ.
2. კორსანტია ნ. საკანდ. დისერტ. ავტორეფერატი. “კანისა და ლორწოვანი გარსების ჰერპესული დაზიანებების კლინიკურ-იმუნოლოგიური ასპექტები და იმუნოკორექცია პლაფერონშემცველი ადჰეზიური ფირფიტებითა და ფენოვინით.” თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი. 2003წ.
3. Маглакелидзе В.С. Лечебное свойство препарата Камелин. Тбилиси.»САБЧОТА САКАРТВЕლო». 1966. 139с.

პაროდონტიტი კბილის დაავადებაა, რომლის დროსაც ღრძილის ანთება პაროდონტის (კბილის ირგვლივი არე) სხვა ქსოვილებზეც ღრმად ვრცელდება. პათოლოგიური პროცესი თანდათან არღვევს კბილბუდეს, ალვეოლური მორჩის ძვლოვან ქსოვილს და პერიოდონტს. დღეს ყოველ მესამე ადამიანს ამა თუ იმ ხარისხის პაროდონტიტი აღენიშნება.

გამომწვევი მიზეზები [\[რედაქტირება\]](#)

პაროდონტიტს მრავალი ფაქტორი განაპირობებს. მის მიზეზთა შორის აღსანიშნავია კბილების ფორმის დარღვევა, არასწორი თანკბილვა, პირის

ღრუს არასათანადო ჰიგიენა, კვების არასწორი რაციონი, განსაკუთრებით -

[ცილებისა](#) და [ვიტამინების](#) დეფიციტი. პაროდონტიტი ასევე შესაძლოა განვითარდეს [გინგივიტის](#) შემდეგ.

მის განვითარებაში დიდ როლს ასრულებს საკვების სტრუქტურა: როდესაც ადამიანი მხოლოდ რბილ საკვებს იღებს, ირღვევა საღეჭი აპარატის ნორმალური დატვირთვა და კბილების ბუნებრივი წმენდა. აღსანიშნავია მავნე ჩვევების როლიც, ისეთებისა, როგორც არის ყბის მხოლოდ ცალ მხარეს ღეჭვა, ანუ ყბის ზოგიერთი უბნის ფუნქციური გადატვირთვა. დიდი მნიშვნელობა ენიჭება ქრონიკულ დაავადებებს, [ეკოლოგიას](#), პროფესიულ მავნე ფაქტორებს, ნივთიერებათა ცვლის დარღვევას.

კლინიკური ნიშნები [\[რედაქტირება\]](#)

ძირითადი ნიშნებია კბილების მორყევა, ღრძილებიდან სისხლდენა და პირის ღრუდან უსიამოვნო სუნის, კბილების მდებარეობის ცვლილება, მათ შორის ცარიელი ადგილების გაჩენა, კბილების დაჩირქება. ჩამოთვლილ ნიშნებთან ერთად კბილის ტკივილი და [აბსცესი](#) პროცესის პროგრესირებაზე მეტყველებს. ჯანმრთელი ღრძილი ბაცი ვარდისფერია და კბილების ხეხვისას სისხლი არ სდის (ცხადია, თუ კარგი ჯაგრისით სწორად ვიხეხავთ კბილებს), [ანთებისას](#) კი მუქი წითელი ფერისა ხდება და ჯაგრისის მცირე შეხებაზე კი საკმარისია, სისხლი რომ წამოვიდეს. განვითარების სტადიის მიხედვით, დაავადება სხვადასხვანაირად ვლინდება. პირველი ნიშანი სისხლდენაა. ამ სტადიაში პროცესი არც ისე რთულია და შექცევადია, რადგან ანთება ღრმად არ არის გავრცელებული, ლეჰვიითი წნევა ჩვეულებრივ ნაწილდება კბილთა რიგზე და არც პაროდონტის ქსოვილებია გადატვირთული. ამ სტადიაში პაციენტი უჩივის ტკივილის შეგრძნებას რამდენიმე კბილის არეში, ღრძილები შემუშუპებული და შეწითლებული აქვს. მკურნალობის გარეშე პროცესი ღრმავდება. წარმოიქმნება პაროდონტული ჯიბე, რომელშიც გროვდება ნადები, წარმოიქმნება ქვები, რომლებიც პათოლოგიური პროცესის პროგრესირებას უწყობს ხელს. ირღვევა პაროდონტული ქსოვილები, ხდება [ყბის ძვლის](#) განლევა, რაც იწვევს კბილების მდებარეობის ცვლილებას და მათ შორის სიცარიელების გაჩენას, კბილის მორყევას, რადგან ისინი ყბაში ძვლოვან საყრდენს კარგავენ. უკანასკნელ სტადიაში კბილის საყრდენი აპარატის სისუსტის გამო ადამიანს სავსებით ჯანსაღი კბილები სცვივა.

მკურნალობა [\[რედაქტირება\]](#)

პაროდონტიტის მკურნალობა კომპლექსურია და ითვალისწინებს როგორც ზოგად, ისე ადგილობრივ ღონისძიებებს. მკურნალობის მეთოდი ინდივიდუალურად, დაავადების სტადიიდან გამომდინარე, გართულების ხასიათისა და ორგანიზმის ზოგადი მდგომარეობის გათვალისწინებით შეირჩევა. პაროდონტიტის ადგილობრივი მკურნალობა ითვალისწინებს სიმპტომური გინგივიტის მკურნალობას, პაროდონტული ჯიბეების გაჩენის აღკვეთას, ალვეოლური მორჩის ანთების ლიკვიდაციას. პაროდონტის ქსოვილებში [სისხლის](#) ნორმალური მიკროცირკულაციის აღსადგენად ტარდება ანთების საწინააღმდეგო მკურნალობა, რაშიც მთავარი როლი მედიკამენტურ თერაპიას მიეკუთვნება. ვიყენებთ ტკივილგამაყუჩებელ, ანტიბიოტიკურ, ანტიბაქტერიულ და რეგენერაციის მასტიმულირებელ პრეპარატებს, როგორც მისაღებად, ისე პირის ღრუს აბაზანებისა და აპლიკაციების სახით. ადგილობრივი მკურნალობისას ტარდება ფიზიოთერაპიული პროცედურებიც, ინიშნება ვიტამინები, უმთავრესად - C და B ჯგუფისა, [ბიოგენური სტიმულატორები](#). რადიკალური მკურნალობა ქირურგიული მეთოდია, რომლის მიზანსაც წარმოადგენს პათოლოგიური კბილღრძილოვანი ჯიბის მოცილება და უიმედო კბილების ექსტრაქცია ალვეოლური მორჩის ძვლის შესანარჩუნებლად, რომელიც შემდგომ შესაძლო [დენტალური იმპლანტაციისთვის](#) არის საჭირო. პაროდონტიტის მკურნალობის პარალელურად საჭიროა დაკარგული კბილების აღდგენაც, მაგრამ ტრადიციული მეტალოკერამიკული პროთეზების გამოყენება მათი სიმძიმის გამო ამ დროს დაუშვებელია. გარდა ამისა, მათი ჩასმა კბილების წინასწარ მომზადებას ითვალისწინებს, რაც ისედაც მორყეული და დაზიანებული კბილისთვის დამატებითი ტრავმაა.