Общие положения оказания стоматологической помощи больным гемофилией

К.м.н. И.Н. ХАЛЯВИНА, проф. О.С. ГИЛЕВА, Ю.А. ПЛЕНКИНА, Д.В. ХОХРИН

Guidelines for dental care in hemophilia patients

I.N. CHALYAVINA, O.S. GILEVA, YU.A. PLENKINA, D.V. KHOKHRIN

Кировская государственная медицинская академия, Пермская государственная медицинская академия им. акад. Е.А. Вагнера, Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови

Недостаточное знание стоматологами специфики наследственных коагулопатий, профилактики и лечения кровотечений, возникающих в полости рта, сдерживают использование современных технологий лечения, обезболивания и протезирования у больных гемофилией. Вопрос об организации таким больным адекватной стоматологической помощи становится все более актуальным.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, гемофилия, специализированный центр.

Dentist usually lacking knowledge about congenital blood-clotting disorders. That leads to unreasonable limitations in use of modern dental care techniques. The following study result obtained in specialized center for blood-clotting disorders treatment should serve as guidelines for dental care in hemophilia patients.

Key words: dental care, hemophilia, specialized center.

Основными направлениями развития отечественного здравоохранения являются охрана и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности жизни, кардинальное повышение качества медицинской помощи. Важная роль в решении этих задач принадлежит стоматологии — самому массовому виду специализированной медицинской помощи [4].

Работы об особенностях и методах коррекции нарушений стоматологического статуса у больных гемофилией занимают весьма скромное место в общей массе научно-исследовательских работ стоматологов, посвященных стоматологической патологии при других хронических заболеваниях различных органов и систем (гипертоническая болезнь, заболевания желудочно-кишечного тракта, онкологическая патология). Стоматологическую помощь больные гемофилии получают в основном при обращениях, обусловленных острой зубной болью. Нехватка у стоматологов знаний о специфике наследственных коагулопатий, профилактике и лечении кровотечений, возникающих в полости рта, обусловливает недостаточное использование современных технологий стоматологического лечения, обезболивания и зубного протезирования.

Проблема гемофилии в последнее десятилетие привлекает врачей и других специальностей в связи с возрастающей ее распространенностью, полиморфизмом клинических проявлений. Вопрос об организации больным гемофилией адекватной стоматологической помощи становится все более актуальным. Основные лечебные мероприятия в отношении больного гемофилией на приеме у стоматолога направлены на предотвращение и купирование кровотечений во время и после стоматологического вмешательства. Достижения медицинской науки в области гематологии, развитие эффективной заместительной терапии позволяют предотвращать и купировать практически все виды кровотечений, а соблюдение правил санитарно-противоэпидемического режима в стоматологическом кабинете значительно снижает риск инфицирования больных гемофилией гепатитами и ВИЧ-инфекцией. В связи с этим значительно расширились возможности оказания им стоматологической помощи на качественно новом уровне [1—3, 5, 6].

ФГУ «Кировский научно-исследовательский институт гематологии и переливания крови Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи» — крупнейший в Российской Федерации лечебно-диагностический центр, одной из основных задач которого является лечение больных с нарушенным гемостазом. Обобщая опыт практической работы по оказанию стоматологической помощи пациентам, считаем целесообразным выделить ее основные направления:

1. Лечебно-диагностическая работа (комплексное обследование больных гемофилией, планирование индивидуальной лечебно-профилактической стоматологической программы, плановая санация полости рта, диспансерное наблюдение, оказание экстренной стоматологической помощи, консультативно-диагностический прием больных с нарушениями свертывающей системы крови).

2. Организационно-методическая работа (анализ стоматологической заболеваемости больных гемофилией, учитывающий первичные данные динамического наблю-

© Коллектив авторов, 2012

Stomatologiia (Mosk) 2012; 2: 9

Тел.: +7 (912) 734-1133

дения, прогноз; разработка и обоснование рациональных методик терапевтического, хирургического и протетического лечения).

3. Санитарно-просветительная работа с больными гемофилией и членами их семей.

4. Координация лечебно-диагностической деятельности с врачами-интернистами Центра, негосударственными общественными организациями по борьбе с гемофилией и т.д.

5. Планирование и проведение научно-исследовательских работ по стоматологическим проблемам гемофилии в рамках НИР центра, вузов и др.

К стоматологу пациент Центра обращается после осмотра и обследования врачом-гематологом. До приема пациента врач-стоматолог знакомится (по амбулаторной карте) с анамнезом жизни, заболевания, получает сведения о сопутствующих заболеваниях, фармакологическом сопровождении больного. Кроме того, стоматолог должен знать принципы современной факторзаместительной терапии, возможные побочные эффекты этого лечения. При планировании лечебных программ для больных гемофилией требуется особый подход, поскольку последние, как правило, хорошо осведомлены о том, что гемофилия является неизлечимым заболеванием. Из-за этого многие пациенты испытывают страх, злобу, подавленность, тревогу, ощущение незначительности собственной личности. Эти психологические особенности пациента должен хорошо знать и врач-стоматолог, включая в стоматологическое лечение элементы психологической коррекции. При любой возможности следует поддерживать положительную модель ведения пациента (например, отказ от курения, желание посещать стоматолога), чтобы он становился участником лечебного процесса.

При поступлении в Центр каждый больной гемофилией проходит комплексное стоматологическое обследование, формулируется развернутый стоматологический диагноз, составляется план комплексного лечения. Для больных гемофилией характерны высокий уровень стоматологической заболеваемости и нуждаемость в стоматологическом лечении. Кратность диспансерного наблюдения у врача-стоматолога определяется тяжестью основного заболевания и степенью сохранности стоматологического статуса. В амбулаторной карте пациента врач-стоматолог отражает объективный статус больного, заболевания твердых тканей, пульпы, паро- и периодонта, слизистой оболочки полости рта, данные дополнительных исследований, план лечения, кратность диспансерного наблюдения. На каждого больного Центра заполняется Карта стоматологической диспансеризации больного гемофилией. Стоматологический диагноз дополняет развернутый клинический диагноз, фиксируемый в региональном регистре больных гемофилией. Стоматолог Центра оказывает амбулаторную терапевтическую и хирургическую помощь: проводит осмотр, гигиеническое обучение, профессиональную гигиену, лечение кариеса и его осложнений, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, экстракцию корней зубов и разрушенных зубов, которые не подлежат консервативному лечению и могут стать источником серьезных осложнений. Протетическое лечение больных с дефектами зубных рядов осуществляется после хирургической и терапевтической санации при наличии показаний с учетом финансовых возможностей и предпочтений пациента.

В течение последних 7 лет в практику работы стоматологического кабинета Кировского НИИ гематологии и переливания крови Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи внедрена комплексная стоматологическая лечебно-профилактическая программа, реализуемая по следующему четырехзначному алгоритму:

1. Индивидуальная санитарно-просветительная работа, предусматривающая: беседы с пациентами о специфике их системного и стоматологического статуса, индивидуальные рекомендации по рациональному гигиеническому уходу за полостью рта с использованием зубных щеток (мягких или средней жесткости) и лечебно-профилактических зубных паст с активными противовоспалительными и максимально безопасными ингредиентами (низкоабразивные, гелевые); рекомендации по режиму питания; психотренинг с привитием навыков правильного ухода за полостью рта и формированием стойкой мотивации к посещению стоматолога.

2. Профилактическая работа — профессиональная гигиена полости рта, местное применение реминерализующих растворов («Bifluorid-12», «Voco», Германия), герметизация фиссур силантами «Fissurit F», «Voco», Германия) и др.

3. Лечебная работа — санация полости рта в полном объеме: лечение зубов с помощью современных пломбировочных материалов; комплексное, патогенетически обоснованное лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта, а также амбулаторная хирургическая помощь, устранение дефектов зубных рядов, коррекция дисфункций височно-нижнечелюстного сустава.

4. Диспансерное наблюдение — осмотры через 6, 12, 18 и 24 мес.

В санитарно-просветительной работе врача-стоматолога Центра можно условно выделить 2 направления: работа с больными гемофилией и их родственниками и работа со специалистами стоматологического профиля. В повседневной практике стоматологу часто приходится общаться с родителями пациентов, больных гемофилией, оказывая и им особую психологическую поддержку. С каждым пациентом проводятся беседы по гигиене полости рта, обучение методике чистки зубов; им помогают подобрать средства гигиены, рассказывают о режиме питания, необходимости и значимости своевременных посещений врача-стоматолога.

При работе с врачами-стоматологами обращают внимание на: 1) высокий уровень готовности каждого врача к оказанию неотложной стоматологической помощи и проведению мероприятий по профилактике осложнений, возможных при лечении пациентов с гемофилией; 2) ориентирование врачей в вопросах клиники, диагностики и современных методов системного лечения гемофилии, в принципах заместительной терапии и использующихся при ней лекарственных средствах; 3) учитывая, что больные гемофилией составляют группу риска по гемоконтактным заболеваниям, врач-стоматолог должен осуществлять профилактику перекрестного инфицирования на приеме, стремиться к созданию высокого уровня инфекционной безопасности на стоматологическом приеме как для врача-стоматолога, так и для пациента.

Стоматологические аспекты гемофилии составляют актуальную проблему современной медицины в связи с

высокой интенсивностью поражения органов и тканей полости рта у таких больных, реальным риском развития осложнений во время стоматологических вмешательств терапевтического, хирургического и ортопедического профилей, возможным выявлением ранних симптомов гемофилии по стоматологическим проявлениям.

Стоматологическая диспансеризация и реабилитация больных гемофилией позволяют выявить стоматологические заболевания на ранней стадии, служат предпосылкой к успешным ближайшим и отдаленным результатам лечения, предупреждают развитие постпроцедурных осложнений и инфекционно-воспалительных процессов в полости рта.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Аванесов А.М., Аванесов К.А.* Тактика врача-стоматолога при оказании помощи больным с заболеваниями крови в условиях поликлиники. Сборник научных трудов сотрудников Центральной поликлиники №1 МПС, посвященных 70-летию Центральной поликлиники №1. М 1992; 37—40.
2. *Беляков Ю.А.* Наследственные заболевания и синдромы в стоматологической практике. М: Ортодент-Инфо 2000; 294.
3. *Давиденко Н.Л.* Организация оказания стоматологической помощи больным коагулопатиями: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2005.
4. *Любенко О.Г., Лебеденко И.Ю.* Опыт оказания стоматологической помощи инвалидам в условиях специализированной поликлиники. Стоматология для всех 2010; 2: 40—45.
5. *Халявина И.Н.* Организация и эффективность оказания комплексной стоматологической помощи больным гемофилией А в условиях специализированного центра: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Пермь 2004.
6. *Nilsson I.M.* Hemophilia 1994; 105.