

**Вебинар Всемирной федерации гемофилии (WFH). Стоматологическая помощь
лицам с
нарушениями свертываемости крови во время COVID-19 — что изменилось?
3 июня 2020 г.**

Д-р. Гленн Пирс (Glenn Pierce), д-р. мед., доктор наук (США)

Д-р Элисон Дугалл (Alison Dougall), бакалавр хирургической стоматологии, магистр искусств, магистр наук, Ассоциация особой стоматологической помощи (Ирландия)

Д-р. Зикра Алхаял (Zikra Alkhayal), бакалавр хирургической стоматологии, магистр наук, FABPD (Саудовская Аравия)

Д-р. М. Эльвира П. Корреа (M. Elvira P. Correa), доктор стоматологии, доктор наук (Бразилия)

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА СТОМАТОЛОГИЮ

Д-р Элисон Дугалл (Alison Dougall), бакалавр хирургической стоматологии, магистр искусств, магистр наук, Ассоциация особой стоматологической помощи

Социальное дистанцирование

- У медицинских работников в стоматологии всегда есть риск заражения или передачи различных типов инфекций, поэтому пандемия COVID-19 стала большой проблемой для стоматологии. Появление ВИЧ в 1980-х изменило оказание стоматологической помощи. Ассистенты и медсестры в стоматологии — эксперты по деконтаминации и дезинфекции — и весь стоматологический персонал использует многочисленные средства индивидуальной защиты (СИЗ) для защиты от инфекций, которые могут передаваться с кровью и слюной.
- Проблема с COVID-19 заключается в том, что социальное дистанцирование в стоматологии невозможно по определению, пациент должен снять маску для возможности выполнения стоматологических процедур. Во время пандемии медицинские работники в стоматологии оказывают стоматологическую помощь как лично, так и с использованием телестоматологии (стоматологические консультации по телефону, с использованием видеосвязи или прочих средств телекоммуникаций и информационных технологий вместо личного присутствия).
- Известно, что коронавирус-2 (SARS-CoV-2), вызывающий тяжелый острый респираторный синдром, в очень высоких концентрациях присутствует в полости носа, в горле и в слюне. При кашле или дыхании образуется большое количество капель и аэрозольных частиц, которые выделяются в воздух. На данный момент COVID-19 привел к тому, что стоматологические процедуры стали процедурами высокого риска как для медицинских работников, так и для пациентов. Коронавирус обусловил появление изменений в оказании помощи, включая большие интервалы между приемами для выполнения глубокой обработки и обеззараживания места проведения лечения.

- Пандемия привела к тому, что правительства потребовали временно закрыть стоматологические кабинеты, и многие стоматологи прекратили работать, ожидая информации о рисках и о том, как безопасно оказывать помощь. Это оказало большое влияние как на стоматологический бизнес, так и на доступ пациентов к помощи; пациентам внезапно стала доступна только экстренная помощь, которая, кроме того, была ограничена такими услугами как удаление зубов и прочими процедурами, не приводящими к выделению аэрозолей в атмосферу. Данные ограничения оказали серьезное влияние на лиц с нарушениями свертываемости крови.

Текущее влияние COVID-19 на стоматологию в Европе

- В Европе на 30 мая 2020 г. зарегистрировано 1 917 491 случаев COVID-19. Случаи были зарегистрированы во всех странах Европы. К странам и регионам, в которых на настоящее время отмечено наибольшее количество случаев, относят Россию, Великобританию, Испанию, Италию и Германию. Уроки для стоматологии были извлечены из опыта Испании и Италии, где от инфекции COVID-19 умерло большое количество стоматологического персонала, что подчеркивает необходимость в высокоэффективных СИЗ.
- Во время ограничений, связанных с COVID-19, пациенты с мучительной зубной болью не могут обойтись без стоматологической помощи долгое время; даже лица со сложными клиническими состояниями будут нарушать карантин для обращения за срочной стоматологической помощью. Стоматологи поняли, что им нужно вернуться к работе и оказывать стоматологическую помощь, но при этом требуется соблюдать особую осторожность. Сейчас стоматологические кабинеты открываются вновь очень медленно и с соблюдением очень строгих правил.

Новая реальность

- Стоматологическая помощь вновь становится доступной, но, вероятно, она будет другой. Медицинские работники в стоматологии теперь должны использовать дополнительные и более эффективные СИЗ (то есть, улучшенные маски и перчатки, полностью водонепроницаемые халаты).
- Некоторые стоматологи или стоматологические группы могут быть менее доступны или недоступны. Например, в Ирландии некоторые стоматологи стационаров были временно перенаправлены на взятие мазков на COVID-19 и проведение контроля или на работу в центрах экстренной помощи. Некоторые лица с нарушениями свертываемости крови могут лишиться возможности посещать стоматологическую бригаду, с которой они знакомы, которой они доверяют и которая обычно оказывает им помощь.
- На данный момент ограничена доступность процедур, при которых в атмосферу выделяются аэрозольные частицы, таких как пломбирование, санация корневых каналов

и ультразвуковая чистка, где используются электрические ручные стоматологические инструменты. Сейчас чаще выполняются удаление зубов и временные процедуры.

- На данный момент открыто меньше стоматологических кабинетов и доступно меньше приемов с большими интервалами между ними из-за необходимости дополнительной очистки между приемами пациентов с целью дезинфекции и деконтаминации мест, где проводится лечение.
- Пациентам может потребоваться ожидать в машине (или вне клиники), чтобы избежать большого скопления людей в комнатах ожидания. Кроме того, пациентов могут попросить приходить без сопровождающих, что может быть сложно для людей, которые боятся посещать стоматолога или которым нужно заботиться о детях.
- Пациентов в клиниках могут попросить надевать лицевые маски, чтобы ограничить выделение в атмосферу капель и аэрозольных частиц, включая ношение масок во время сбора анамнеза. Немедленно после снятия маски пациентам будут давать сильные средства для полоскания рта для снижения любой вирусной нагрузки.
- Стоматологи придерживаются универсальных мер предосторожности для предотвращения перекрестной инфекции. COVID-19 привел к повышению затрат (например, значительному повышению затрат на СИЗ). Частные стоматологические клиники и стоматологи в частной практике, вероятно, должны будут переложить часть этих расходов на пациентов. Сейчас некоторым из них приходится платить завышенные цены на СИЗ, что приводит к существенному росту расходов на стоматологическую помощь.
- Вновь открывающиеся частные стоматологические клиники испытывают сложности с поставками СИЗ и прочего оборудования. От клиник может потребоваться более экономное расходование запасов, и в некоторых случаях они могут заканчиваться. Таким образом, возникает риск того, что вновь открывающиеся клиники могут повторно временно закрываться, если они выполняют слишком много процедур, сопровождающихся выделением аэрозоля, которые требуют дорогостоящих СИЗ, деконтаминации и дезинфекции.
- У медицинских работников в стоматологии очень высок риск заражения COVID-19. Среди возвращающихся к практике медицинских работников, стоматологи находятся на четвертом месте по риску, стоматологические медсестры — на третьем месте, риск наиболее высок у специалистов по гигиене полости рта. Профессия обязывает оказывать помощь, и оказание помощи должно продолжаться, но переход от экстренной помощи к восстановлению обычной практики должен осуществляться поэтапно.

ТЕКУЩЕЕ ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА СТОМАТОЛОГИЮ В САУДОВСКОЙ АРАВИИ

Д-р. Зикра Алхаял (Zikra Alkhalayal), бакалавр хирургической стоматологии, магистр наук, FABPD

- В Саудовской Аравии и других странах Персидского залива были постепенно введены все ограничения в попытке предотвратить распространение коронавирусной инфекции.

Министерство Здравоохранения Саудовской Аравии сообщило о первом подтвержденном случае COVID-19 2 марта 2020 г., на 31 мая было отмечено 85 261 случай, 62 422 выздоровевших и 503 умерших.

- В рамках государственных профилактических и защитных мер, принятых в середине марта, уполномоченные органы и органы управления здравоохранением Саудовской Аравии рекомендовали немедленно закрыть стоматологические кабинеты и клиники и прекратить прием пациентов за исключением оказания неотложной помощи. В течение данного периода, в целях предотвращения распространения COVID-19, любая специализированная стоматологическая помощь была приостановлена до получения дальнейших указаний.
- В это время телестоматология заняла важное место в диагностике, лечении, профилактике и предоставлении психологической поддержки пациентам при консультировании по телефону.
- Страх COVID-19 в стоматологической практике рос по мере распространения пандемии, так как во время лечения пациент не может носить маску и стоматологи работают близко к лицу пациента руками в полости рта.
- 31 мая началась постепенная отмена полной изоляции в Саудовской Аравии. Стоматологическим кабинетам разрешено вновь открыться с соблюдением руководств, основанных на международных стандартах; открытие происходит по тем же фазам, что и в Европе.
- Восстановление стоматологической практики в Саудовской Аравии после ее закрытия, вероятно, будет очень постепенным и будет основано на оценке риска и соотношения пользы и риска стоматологического лечения, так как методы связаны с высокой степенью опасности передачи COVID-19.

ТЕКУЩЕЕ ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА СТОМАТОЛОГИЮ В БРАЗИЛИИ

Д-р. Эльвира Корреа (Elvira Correa Brazil), доктор стоматологии, доктор наук

- Первый случай COVID-19 в Бразилии был зарегистрирован в конце февраля в городе Сан-Паулу. На данный момент заболевание еще только начинает распространяться во внутренних районах страны. На 29 мая 2020 г. Министерство здравоохранения сообщило о более чем 30 000 случаях смерти в Бразилии, после этого в стране наблюдается ежедневный рост количества случаев заболевания и смертей.
- Несмотря на наличие руководств по оказанию стоматологической помощи пациентам с COVID-19, выпущенных Министерством здравоохранения и Бразильским обществом интенсивной терапии в стоматологии, на данный момент все государственные и частные стоматологические клиники закрыты для оказания плановой помощи. Оказывается только экстренная стоматологическая помощь в экстренных случаях с соблюдением строгих правил по применению СИЗ, мер по снижению количества или отказу от стоматологических процедур при которых образуется аэрозоль, и требований

по дезинфекции и деkontаминации стоматологических кабинетов и общественных помещений.

КАК СПРАВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ: САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПЕРИОД САМОИЗОЛЯЦИИ

Д-р Элисон Дугалл (Alison Dougall), бакалавр хирургической стоматологии, магистр искусств, магистр наук, Ассоциация особой стоматологической помощи

- Несмотря на высокий риск контакта и передачи COVID-19, существующие меры по профилактике перекрестных инфекций и опыт в стоматологии позволили снизить или избежать вспышек заболевания, связанных со стоматологической практикой. Для ограничения риска в стоматологии быстро было начато применение телестоматологии как способа лечения и предоставления рекомендаций пациентам.
- Телестоматология может эффективно применяться для постановки виртуального диагноза, определения экстренных ситуаций и предоставления рекомендаций и плана лечения дистанционно (например, для лечения боли, назначения антибиотиков или временного пломбирования, которое может быть самостоятельно выполнено на дому). Телестоматология особенно полезна для пациентов во время самоизоляции или карантина по поводу COVID-19 или в прочих обстоятельствах, связанных с медицинским риском.
- Правильный выбор при лечении боли может быть сложным. Обычно для лечения зубной боли может применяться парацетамол/ацетаминофен в максимальных дозах. Тем не менее это недостаточно мощный препарат для купирования сильной зубной боли. Кроме того, так как зубная боль носит воспалительный характер, наилучшими препаратами для ее лечения будут противовоспалительные препараты, а не опиоиды. Пациенты с нарушениями свертываемости крови должны принимать препараты, которые они обычно принимают для лечения боли в суставах, обычно селективные ингибиторы ЦОГ-2 (Коксиб). Применения прочих нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), включая ибупрофен, следует избегать, так как они обладают небольшим ингибирующим действием на функцию тромбоцитов.
- Мы разработали ресурс по экстренной стоматологической помощи во время пандемии COVID-19 лицам с наследственными нарушениями свертываемости крови для Ирландского общества гемофилии. Европейский консорциум по гемофилии разместил ресурс на своем веб-сайте, и WFH сделает то же самое. В нем предложен алгоритм, который может использоваться стоматологической бригадой для выбора лечения, объяснения процедур пациентам и обучения стоматологов правильному выполнению процедур лицам с нарушениями свертываемости крови.

ОЦЕНКА РИСКА ПРОЦЕДУР

Д-р. Зикра Алхаял (Zikra Alkhalayal), бакалавр хирургической стоматологии, магистр наук, FABPD

- Лица с нарушениями свертываемости крови — особая группа пациентов в стоматологии, но у них не наблюдается повышенной склонности к зубному налету, заболеваниям полости рта или состояниям десен. Тем не менее, многие из них не любят чистить зубы или пользоваться зубной нитью часто из-за опасений по поводу кровотечения в полости рта, хотя фактически именно отсутствие чистки зубов приводит к воспалению десен и кровотечениям.
- Пациенты с нарушениями свертываемости крови часто неохотно обращаются к стоматологам из-за опасений кровотечений в полости рта при любых стоматологических процедурах. Многие не доверяют стоматологам, считая, что у них недостаточно знаний о лечении пациентов с редкими нарушениями свертываемости крови. Во время COVID-19 данные опасения усилились, и доступ к стоматологической помощи может быть ограничен. Поэтому пациентам с нарушениями свертываемости крови важно понимать, что пренебрежение гигиеной полости рта приводит к стоматологическим заболеваниям.

Экстренная стоматологическая помощь во время COVID-19

- Экстренные случаи в стоматологии, которые я наблюдал во время пандемии, включают зубную боль от очень простых случаев, которые проходили при надлежащей гигиене полости рта и/или лечении боли до тяжелой боли с воспалением, требующим применения антибиотиков. Я также предоставлял рекомендации при кровотечениях при выпадении молочных зубов и прорезывании постоянных зубов. В моей практике не было большого количества случаев стоматологических травм, возможно потому что пациенты соблюдали меры предосторожности, избегая экстренных ситуаций, требующих обращения в лечебные учреждения.

Общие вопросы оказания стоматологической помощи при нарушениях свертывания крови

- При оказании стоматологической помощи пациентам с нарушениями свертываемости крови важно учитывать четыре основных фактора: риск кровотечений; применение антифибринолитических и местных гемостатических средств; потребность в заместительной терапии факторами свертывания крови (при наличии); и инвазивность планируемой стоматологической процедуры. Стоматологи должны знать медицинский анамнез пациентов, склонность к кровотечениям (легкая, умеренная или тяжелая) и консультироваться с гематологом пациента по вопросам необходимости антифибринолитической терапии (транексамовая кислота или эписилон-аминокапроновая кислота), применения других местных гемостатических средств и/или заместительной терапии факторами свертывания крови при процедуре.
- Схема, разработанная д-ром Элисон Дугалл (Alison Dougall) для принятия решений по стоматологическому лечению пациентов с нарушениями свертываемости крови, делит стоматологические вмешательства на три категории по цветам.
 - **Зеленый (выполняйте):** диагностическая рентгенография, применение фторидов, цементирование трещин, простая реставрация, снятие оттисков, съемные протезы,

- зондирование зуба и некоторые виды местной анестезии (интралигаментарная, небная и интрапапиллярная инфильтрация).
- **Желтый (спросите/подумайте):** поддесневое удаление зубного камня, коронки из нержавеющей стали, наложение резиновых прокладок/зажимов, лечение пульпы, экстракция пульпы, стандартное лечение матрикса, установка клина и ортодонтическое лечение.
 - **Красный (не выполнять/требуется консультация):** нижняя зубная блокада и лингвальная местная анестезия, экстракция зубов, оперативные вмешательства на полости рта, установка имплантатов, периодонтальные операции и санация корней.
- На другой схеме, разработанной д-ром Дугалл, приводится подробная практическая информация с алгоритмом экстренной стоматологической помощи во время пандемии COVID-19 лицам с нарушениями свертывания крови. Экстренными вмешательствами считается четыре основных типа процедур: лечение корневого канала или пульпы, дренирование или вскрытие абсцесса, экстракция зуба и лечение зубной травмы. В любой из данных экстренных ситуаций стоматолог должен проконсультироваться со специалистами по лечению гемофилии по вопросам применения антибиотиков, анальгезии и соответствующим мерам гемостаза.

ПРОФИЛАКТИКА: ПОЧЕМУ ОНА БЫЛА ВАЖНА ДО COVID-19, СЕЙЧАС И В БУДУЩЕМ

Д-р. М. Эльвира П. Корреа (M. Elvira P. Correa), доктор стоматологии, доктор наук

- Надлежащая гигиена полости рта помогает предотвратить стоматологические проблемы, такие как инфекция полости рта, заболевания, боль и кровотечения в полости рта. Во время пандемии COVID-19 профилактика приобретает еще более важное значение, так как все стоматологические клиники закрыты для плановой помощи и оказывают только экстренную помощь.
- Так как COVID-19 — новое заболевание и информация о нем ограничена, пациентам важно получать достоверную информацию из надежных источников и поддерживать контакт со своими учреждениями здравоохранения и стоматологами.
- Профилактика в стоматологии обычно подразумевает непосредственный контакт между стоматологами и пациентами и включает обучение пациентов и оценку применяемых пациентами мер гигиены полости рта и ее состояния. При ограничениях, связанных с COVID-19, применение телестоматологии и мобильных приложений может облегчить контакт между пациентами и их стоматологами.
- Теперь, во время COVID-19, лица с нарушениями свертываемости крови должны уделять особое внимание поддержанию гигиены полости рта: чистить зубы два раза в день зубной пастой, содержащей фтор, использовать зубную нить не реже одного раза в день и избегать ситуаций или поведения, которые могут привести к травме или кровотечениям полости рта или переломам зубов.

- Профилактика во время COVID-19 также требует от нас изменения поведения для сохранения нашего здоровья и самочувствия в целом, включая ношение лицевых масок, социальный этикет при кашле или чихании и соблюдение физической дистанции. Эти важные моменты в профилактике на некоторое время станут частью нашей жизни.

ВРЕМЯ ВОПРОСОВ И ОТВЕТОВ

- Д-р. Гленн Пирс (Glenn Pierce), д-р. мед., доктор наук (Соединенные Штаты Америки)
 - Д-р Элисон Дугалл (Alison Dougall), бакалавр хирургической стоматологии, магистр искусств, магистр наук, Ассоциация особой стоматологической помощи (Ирландия)
 - Д-р. Зикра Алхаял (Zikra Alkhayal), бакалавр хирургической стоматологии, магистр наук, FABPD (Саудовская Аравия)
 - Д-р. М. Эльвира П. Корреа (M. Elvira P. Correa), доктор стоматологии, доктор наук (Бразилия)
- Д-р. Гленн Пирс (Glenn Pierce), вице-президент WFH по медицинским вопросам, выразил особую благодарность Альянсу гемофилии, организации в Соединенных Штатах Америки, которая финансирует стипендии для специалистов по нарушениям свертывания крови для личного посещения конференций WFH, и теперь финансирует вебинары WFH во время пандемии COVID-19.

Каков риск инфицирования COVID-19 для стоматологов и стоматологического персонала, и каков риск инфицирования COVID-19 для пациента? Что делается для снижения этих рисков?

- Риск COVID-19 сохраняется, однако для стоматологического персонала, работающего с пациентами с использованием надлежащих СИЗ и с соблюдением правильных протоколов, риск небольшой, как и для наших пациентов. Пациенты, которым требуется стоматологическая помощь в клинике или стационаре, должны быть готовы к новым мерам, например к ношению персоналом полных СИЗ (лицевой экран, маска, очки, халат, перчатки, колпаки, бахилы). Стоматологи, челюстно-лицевые хирурги и стоматологический персонал умирали от инфекции COVID-19 на ранних этапах, когда о проблеме еще не было известно. Теперь, когда мы знаем больше, стоматологические клиники работают иначе для профилактики перекрестной инфекции, и каких-либо вспышек инфекции в стоматологических клиниках или центрах неотложной стоматологии не отмечалось. Тем не менее, пациенты начинают настаивать на дополнительных услугах и теряют терпение, ожидая процедур, которые не могут быть выполнены в настоящее время.

Как можно экономично контролировать тяжелые кровотечения, которые прекращаются после введения фактора, но возобновляются через 2-3 дня?

- Для контроля тяжелых кровотечений в полости рта требуется три компонента: лечение стоматологом, послеоперационный уход, осуществляемый пациентом, и соответствующие меры гемостаза. Стоматолог выполняет местные процедуры для контроля кровотечения и стабилизации тромба с предварительным использованием заместительной терапии

факторами свертывания крови, если это необходимо; пациент применяет меры предосторожности, включая употребление мягкой пищи, отсутствие полоскания области вмешательства или кровотечения и отказ от курения. Кроме того, применение антифибринолитиков (транексамовая кислота или эпсилон-аминокапроновая кислота) значительно помогает в контроле кровотечения в послеоперационном периоде.

- При сохраняющемся или возобновляющемся кровотечении для лечения может потребоваться сочетание удаления тромба и повторной тампонады области кровотечения стоматологом, также может потребоваться дополнительная заместительная терапия факторами свертывания. Тем не менее, для остановки кровотечения в полости рта часто бывает достаточно зафиксировать тромб при сильном давлении, без необходимости применения факторов.
- Важно подчеркнуть, что у пациентов следует избегать длительных кровотечений в полости рта. Послеоперационное применение транексамовой кислоты (оральные таблетки, раствор для полоскания или гель для местного применения) будет наиболее экономичным способом остановки послеоперационного кровотечения.

После применения транексамовой кислоты для остановки кровотечения из десны у некоторых пациентов отмечаются повторные кровотечения. Как можно контролировать их без применения факторов свертывания или свежезамороженной плазмы?

- В Бразилии применяется транексамовая кислота: таблетку для полости рта нужно раздавить, добавить немного воды для получения пасты, нанести на область кровотечения и прижать на 30 минут для остановки кровотечения. В некоторых странах доступна 80 % транексамовая кислота в виде геля, который очень эффективен: несколько его капель наносится на марлевый тампон, который нужно прижать к области кровотечения.
- Если кровотечение в полости рта в течение некоторого времени не останавливается, пациент или лица, ухаживающие за ним, должны обратиться к стоматологу или гематологу, и может потребоваться личная консультация. Не следует откладывать обращение за помощью и оставаться дома с кровотечением.

Рекомендуется ли экстракция зубов у детей с гемофилией, или следует ждать, когда зуб выпадет самостоятельно? Какими домашними средствами можно остановить развившееся кровотечение?

- Большинство кровотечений в полости рта у детей с нарушениями свертываемости крови связано не с выпадением молочных зубов, а с зубным налетом — если не чистить зубы, возникает кровотечение. Очень важно дождаться, когда зуб выпадет самостоятельно, и знать типичные сроки замены молочных зубов. Нижние зубы начинают выпадать в возрасте 6 лет. Экстракция молочных зубов не требуется, если они не вызывают каких-либо значимых проблем или боли.

- Основным домашним средством остановки кровотечения при выпадении зуба будет применение давления: слегка влажный тампон из марли (или чистой ткани) нужно поместить на лунку зуба и попросить ребенка прикусить его не менее чем на 20 минут. Некоторые пациенты вместо марли используют холодный чайный пакет. Иногда применяется лед для снижения отека.
- У многих пациентов с гемофилией дома есть таблетки транексамовой кислоты. Их можно применять местно, что будет очень эффективным из-за прямого антифибринолитического действия в области кровотечения.

Должны ли в данный период времени выполняться плановые стоматологические вмешательства?

- Если у пациента с гемофилией есть зуб, состояние которого может ухудшиться, риск выполнения процедур оправдан— нужно сохранить здоровый зуб. Но если процедуру можно отложить, ее нужно отложить для соблюдения социального дистанцирования, если это возможно.
- Чистку зубов в данное время лучше всего выполнять на дому. Чистите зубы и используйте зубную нить, и приобретите в аптеке таблетки для удаления зубного налета, которые окрашивают зубной налет для того, чтобы очистить его в дальнейшем. При заболеваниях пародонта или инфекционных состояниях десен, специалисты по гигиене полости рта с использованием СИЗ выполняют некоторые процедуры, обычно ручную очистку.
- При очень тяжелых поражениях десны или при болезни Гланцманна или болезни Виллебранда 3 типа и необходимости поддержания здоровья десен не следует отказываться от обращения за медицинской помощью.

Требовалась ли стоматологическая помощь пациентам, получающим эмицизумаб, во время пандемии COVID-19?

- Пациенты в Ирландии были переведены на эмицизумаб, и многие пациенты в Европе, получающие ингибиторы, также были переведены на этот препарат. Он показывает обнадеживающие результаты для возможности выполнения многих стоматологических вмешательств без риска; уровни фактора свертываемости у пациентов составляют 12–40 %, что безопасно для пломбирования и большинства процедур чистки. Данные в настоящее время ограничены, но позволяют предположить, что с применением местных мер и антифибринолитических средств стоматолог может выполнить простую экстракцию зуба с применением надлежащего местного гемостаза без заместительной терапии фактором свертывания.
- Данная терапия меняет жизнь пациентов, устраняя беспокойство по поводу посещения стоматолога и выполнения простых процедур. Тем не менее при экстракции зубов мудрости или стоматологических имплантационных процедурах у пациентов, получающих эмицизумаб, сохраняется потребность в применении дополнительных средств гемостаза;

рекомбинантного активированного фактора VII (rFVIIa) — у пациентов, получающих ингибиторы или фактор свертывания.

Безопасно ли в данное время длительное применение обезболивающих препаратов у пациентов с постоянной хронической болью? Можно ли применять парацетамол/ацетаминофен в течение 1–2 месяцев?

- Пациенту можно рекомендовать не обращаться за помощью с зубной болью в течение одного месяца при наличии у него инфекции COVID-19 и необходимости карантина. Если пациенту в течение 10 дней не удастся достичь контроля боли, требуется консультация, так как возможно развитие абсцесса или тяжелой боли. При некоторых видах зубной боли и воспалении пульпы может помочь кратковременное применение низких доз стероидов. Однако боль у пациентов не должна сохраняться более двух недель.
- Лица с нарушениями свертываемости крови, у которых возникают сложности с доступом к стоматологической помощи в неотложных ситуациях, должны обращаться в национальные организации WFH или организации для пациентов с гемофилией для получения помощи — экстренное лечение должно быть личным выбором и не должно определяться нарушением свертываемости крови.

Возникают ли проблемы безопасности и личных данных в телестоматологии?

- В телестоматологии должны применяться все стандартные меры и процессы по конфиденциальности личных данных и согласию на их использование. Все консультации должны быть отражены в клинической документации, например в системе электронных медицинских карт. Важно соблюдать все общие требования по защите данных (GDPR), требуется четко изложенный и документированный процесс получения согласия на использование данных. Требуется надлежащая программа для телемедицины или телестоматологии.
- Это также зависит от страны и от методов, которые применяются в учреждениях на местах; часто пользователи могут определять, обеспечивает ли система необходимые меры по защите данных. Некоторые учреждения используют данные технологии уже несколько лет и ввели все меры защиты, некоторые только начинают их внедрять.
- Полная безопасность невозможна, но важно принять соответствующие меры и убедиться, что система, насколько возможно, соответствует требованиям безопасности и этики. Преимущества будут превышать риски. Во время COVID-19 телестоматология была очень нужна для обучения пациентов, консультирования и психологической помощи в стоматологии.

Можете ли вы рассказать о применении гипохлористой кислоты и аэрозольных генераторов для деконтаминации стоматологических кабинетов?

- Стоматологические кабинеты ищут способы своевременного повышения безопасности пациентов и персонала. Некоторые из них применяют очистители с фильтрами HEPA и системы очистки воздуха. В Ирландии оценивалось использование гипохлористой кислоты и аэрозольных генераторов для деконтаминации процедурных кабинетов и операционных. Преимуществом гипохлористой кислоты является то, что используются очень низкие концентрации, но при этом она примерно в три раза более эффективна в сравнении с хлорной известью. При ее применении для деконтаминации воздуха требуется 5 минут, а не один час. Она активна в отношении известных коронавирусов, нововируса и COVID-19.

Отмечается ли снижение частоты стоматологических заболеваний у пациентов, получающих профилактику?

- Стоматологические инфекции и заболевания больше связаны с гигиеной полости рта, чем с наличием нарушения свертываемости крови. Они зависят от того, насколько пациенты соблюдают гигиену зубов и полости рта.
- У пациентов, получающих профилактику, есть возможность улучшить гигиену полости рта, так как у них дома есть препараты фактора свертывания, и они будут действовать более уверенно при развитии кровотечения. Имеется очень мало стоматологических данных о том, насколько велика эта проблема для лиц с нарушениями свертываемости крови. Известно, что заболевания десен у лиц с гемофилией выражены значительно сильнее, чем в общей популяции. Данные по кариесу сильно различаются. Стоматологические заболевания связаны с социально-экономическими факторами: социально-экономический статус и доступность стоматологической помощи являются прогностическими факторами развития кариеса.

Если пациент не может применять парацетамол/ацетаминофен, какие другие препараты могут применяться?

- Ответить на этот вопрос сложно, так как обычно лучшим препаратом для лечения зубной боли будет ибупрофен и прочие НПВС, но их применения следует избегать у лиц с нарушениями свертываемости крови. Можно использовать определенные селективные ингибиторы ЦОГ-2 (Коксиб).
- У детей могут применяться парацетамол/ацетаминофен. В Северной Америке у детей старше 12 лет можно применять кодеин.
- Трамадол как опиоидный препарат первой линии купирует зубную боль, но не лечит воспаление.
- Важно знать причину зубной боли. Это может быть инфекция, для лечения которой могут потребоваться дополнительные препараты или стоматологические процедуры. Не нужно долго терпеть боль и длительно применять обезболивающие средства.



WORLD FEDERATION OF HEMOPHILIA
FÉDÉRATION MONDIALE DE L'HÉMOFILIE
FEDERACIÓN MUNDIAL DE HEMOFILIA

- Наилучшим лечением будет требуемая стоматологическая процедура, так как врачи могут устранить проблему с зубом и боль в течение одного часа. Обезболивание — это временная мера, и важно обратиться за медицинской помощью.

С особой благодарностью к Альянсу по борьбе с гемофилией.