

А. И. Илларионова
**ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЧАТОЧНОГО ДЕРМАТИТА
НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. И. О. Походенько-Чудакова,
ассист. Е. В. Максимович*

*Кафедра хирургической стоматологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Аллергизация стоматологов при использовании латексных перчаток достигает 2,1% – 12,7%. В связи с этим рассматривается вопрос профилактики латексной аллергии у стоматологов на приеме.

Ключевые слова: перчаточный дерматит, латекс, аллергия, стоматология.

Resume. Allergization of dentists when using latex gloves reaches 2,1% – 12,7%. In this regard the question of prevention of a latex allergy at the dental admission is considered.

Keywords: glove dermatitis, latex, allergy, dentistry.

Актуальность. Стоматологическая практика является одним из лидеров по числу развития нежелательных реакций не только у пациента в стоматологическом кресле, но и у самого врача-стоматолога. В последние годы в связи с постоянным использованием в работе перчаток врачами-стоматологами значительно увеличилась распространенность перчаточного дерматита. Большинство из используемых перчаток являются латексными. Риск аллергических реакций на латекс (входящий в состав многих изделий медицинского назначения) у стоматологов по литературным данным составляет 12,7% [1]. Отмечают также, что 17% медицинских работников сенсibilизированы к латексу, а у 2% это явилось причиной заболевания бронхиальной астмой.

Латексная аллергия на первый взгляд кажется довольно безобидной, но возросшее число тяжелых реакций немедленного типа, развивающихся уже в течение нескольких минут после контакта с латексом, реакций типа анафилактического шока, иногда со смертельным исходом, говорит об обратном [2].

Известны три типа реакций на латекс:

1. Контактный дерматит вследствие раздражения (ирритативный дерматит).
2. Контактно-аллергический дерматит.
3. Контактная крапивница и системные аллергические реакции [3].

Цель: проанализировать развитие и предпосылки развития перчаточного дерматита в повседневной стоматологической практике путем оценки параметров, характеризующих состояние кожных покровов кистей рук врачей-стоматологов до и после работы в перчатках с использованием профилактических сывороток и без них;

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

предложить метод профилактики перчаточного дерматита.

Материал и методы. В исследовании принимали участие 22 врача-стоматолога г. Минска. В том числе 12 добровольцев-женщин в возрасте от 19 до 49 лет, средний возраст которых составил 29,4 года. Также в исследовании принимали участие 10 добровольцев – мужчин в возрасте от 19 до 68 лет, средний возраст которых составил 25,5 года.

Исследования проводились двойным слепым методом: ни исследователь, ни добровольцы не знали состава профилактических сывороток. Проводился биоимпедансный анализ состояния кожных покровов рук с использованием электронного анализатора «Electronic Skin Analyser» Oriflame. Оценивались следующие параметры кожных покровов кистей рук: влажность, жирность, тургор до работы в перчатках, после работы в перчатках без использования защитных сывороток, после работы в перчатках с профилактическим применением 4 вариантов сывороток с различным содержанием гиалуроновой кислоты, бисаболола и Д-пантенола.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования было выявлено, что после работы в перчатках влажность, жирность, тургор кожи кистей рук ухудшились на 67%.

После применения сыворотки №1 улучшилась жирность кожи у 50% стоматологов.

После применения сыворотки №2 улучшилась жирность кожи в 58,3%, влажность и тургор в 41,6% случаев.

После применения сыворотки №3 улучшились все три показателя в 91,7% наблюдений, в 8,3% – только жирность кожных покровов кистей рук.

После применения сыворотки №4 улучшилась жирность кожных покровов кистей рук в 83,3% наблюдений, влажность и тургор – в 16,7%.

Следует подчеркнуть, что достоверных различий по рассматриваемым показателям, как при использовании латексных, так и при применении нитриловых перчаток выявлено не было. Не было также выявлено значимых различий и по гендерному признаку.

Заключение. Данное исследование позволяет сделать заключение о том, что состояние кожных покровов кистей рук врачей-стоматологов без использования профилактических средств значительно ухудшается по показателям «влажность», «жирность», «тургор», что может быть расценено как предпосылка развития контактного (перчаточного) дерматита. Лучшим из использованных профилактических средств следует считать сыворотку № 3, способствовавшую одновременному и равномерному улучшению всех трех показателей кожных покровов.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 3 статьи в сборниках материалов, 5 тезисов докладов, 1 статья в журналах, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра хирургической стоматологии УО «Белорусский государственный медицинский университет»).

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

A. I. Illarionova

**PROPHYLAXIS OF GLOVE DERMATITIS ON THE DENTAL
ADMISSION**

Tutors: professor I. O. Pohodenko-Chudakova,

assistant K. V. Maximovich

Department of Oral Surgery

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Зайков, С. В. Аллергия к латексу Обзор литературы / С. В. Зайков // Новости медицины и фармации. Аллергология. – 2009. – № 280. – С. 91–97.
2. Степанова, Е. В. Аллергический контактный дерматит: основные подходы к диагностике, лечению и профилактике / Е. В. Степанова // Лечащий врач. – 2009. – № 10. – С. 15–19.
3. Успенская, К. С. Новые возможности диагностики аллергического контактного дерматита / К. С. Успенская, С. М. Ерохина, Л. В. Лусс // Российский аллергологический журнал. – 2008. – № 2. – С. 65–72.