

*Юрашевич А.М.*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ГЕЛЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Шевела Т.Л.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы (ССЗ) по-прежнему остаются ведущей причиной летальных исходов, по данным Министерства Здравоохранения Республики Беларусь распространенность болезней системы кровообращения среди взрослого населения составляет 40%. Широкий спектр ситуаций требует применения антикоагулянтов.

Антикоагулянты модифицируют систему гемостаза, что является целевым эффектом для профилактики тромбоза при ССЗ. Широко используются прямые (Ривароксабан – «Ксарелто») и непрямые (Варфарин) антикоагулянты. Варфарин ингибирует превращение витамина К в его активную форму, чем блокирует синтез зависимых от него факторов свертывания. Ривароксабан же ингибирует сам фактор свертывания.

У пациентов, принимающих антикоагулянты, замедляется время образования кровяного сгустка в зубной альвеоле, что влияет на качество заживления операционной раны и повышает риск развития осложнений.

**Цель:** провести сравнительный анализ эффективности гемостаза компрессией после операции удаления зуба с применением материала «Алюмогель» для остановки кровотечения у пациентов, принимающих Варфарин или «Ксарелто».

**Материалы и методы.** Материалом для исследования послужили данные 120 пациентов, которым проводилась операция удаления зуба на базе УЗ «14-я Центральная районная поликлиника Партизанского района г. Минска».

Проведено следующее клиническое исследование: пациенты были разделены на две группы. Группа 1 – пациенты, принимающие антикоагулянты («Ксарелто» или Варфарин). Группа 2 (контрольная) – пациенты без соматической патологии.

Пациенты группы 1 были разделены на 2 подгруппы методом рандомизированного контролируемого исследования: подгруппа А (28 пациентов) – проводился гемостаз компрессией с помощью стерильного марлевого шарика, и подгруппа Б (32 пациента) – применялся материал «Алюмогель»

**Результаты и их обсуждение.** На основании проведенного анализа данных стоматологических амбулаторных карт установлено, что у пациентов, принимающих антикоагулянты, (подгруппа А) применение только гемостаза компрессией в 32,1% наблюдений было неэффективно и на зубную альвеолу накладывались простые узловые швы. В контрольной группе простые узловые швы были наложены в 31,7% случаев.

Развитие кровотечения у пациентов группы 1 наблюдалось в 50% случаев. Развитие инфекционно-воспалительного процесса в зубной альвеоле наблюдалось в 48,3% случаев. У пациентов группы контроля послеоперационные осложнения – луночковое кровотечение констатировали в 5% случаев, развитие альвеолита наблюдалось в 3,3% случаев.

У пациентов, принимающих антикоагулянты, которым после удаления зуба местно использовали «Алюмогель» (подгруппа Б), развитие луночкового кровотечения и альвеолита определяли в 9,4% наблюдений.

**Выводы.** Развитие местных осложнений после операции удаления зуба связано с гемостазом кровяного сгустка в зубной альвеоле. Прием антикоагулянтов пациентами влияет на частоту развития луночкового кровотечения и альвеолита. Материал «Алюмогель» способствует профилактике развития ранних и поздних осложнений после операции удаления зуба у пациентов, принимающих антикоагулянты.