

ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТКАМ В ПЕРИОД МЕНСТРУАЦИИ

Судакова С. Е., Походенько-Чудакова И. О.

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

Реферат. Ежедневно на хирургический прием к врачу-стоматологу обращается большое число женщин, из которых 21,1 % находится в первой фазе менструального цикла. Известно, что хирургическое стоматологическое вмешательство, выполненное в данный физиологический период, может привести к развитию серьезных осложнений. На данный момент существует необходимость в разработке системы оказания экстренной амбулаторной стоматологической хирургической помощи пациенткам в период менструации. Необходимо создание системы прогнозирования кровотечений и их профилактики при оказании экстренной хирургической стоматологической помощи в первую фазу менструального цикла. Требуется разработка образовательной программы для работы с женским населением по вопросам рисков, связанных с проведением оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области в первую фазу менструального цикла.

Введение. Общеизвестно, что одонтогенные воспалительные процессы представляют одну из наиболее актуальных и социально значимых проблем как современной челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, так и медицины в целом. Это обусловлено частотой указанных заболеваний, которая от общего числа обращений по поводу стоматологической патологии варьирует в пределах 55–65 %. В структуре острой инфекционно-воспалительной патологии челюстно-лицевой области данный показатель достигает уровня 69,5 % и не имеет тенденции к снижению [3]. Довольно высоким продолжают оставаться показатели травматизма челюстно-лицевой области [10]. В указанных ситуациях оперативные вмешательства приходится проводить в экстренном порядке, когда операцию нельзя отложить, в том числе и когда пациент — женщина, находящаяся в периоде менструации. Известно, что хирургическое вмешательство, выполненное в период менструации, может способствовать развитию осложнений [6]. Дополнительными факторами риска у пациенток данной группы могут являться заболевания, вызывающие дефицит витамина К (патологии кишечника, сопровождающиеся синдромом мальабсорбции; заболевания печени; алкоголизм; аутоиммунные заболевания; нефротический синдром; лейкозы) [8].

Ситуацию усугубляет и то, что частота кровотечений у челюстно-лицевых пациентов в послеоперационном периоде составляет 1–3 % в ам-

булаторном звене и 3,5–10 % — в условиях стационара [5]. Дополнительные сложности в рассматриваемом вопросе создают также оральные антикоагулянты, причиной назначения которых является наличие в анамнезе у пациентки заболевания, вызывающего повышение свертывающей способности крови с высоким риском развития артериального или венозного тромбоза [2], а также патология сердечно-сосудистой системы и выполненные по этому поводу операции [12], инфекционно-воспалительные процессы челюстно-лицевой области и шеи как одонтогенного [4], так и неодонтогенного генеза [1, 16].

На современном этапе нет научно обоснованной и четко построенной системы мероприятий оказания амбулаторной экстренной хирургической стоматологической помощи данной категории пациенток. Не разработан комплекс профилактических мер, направленных на предотвращение развития осложнений при вмешательствах у пациенток в обозначенный физиологический период. Все перечисленные факты свидетельствуют об актуальности избранной темы.

Цель исследования: установить уровень осведомленности врачей-стоматологов и пациенток о рисках, связанных с проведением амбулаторного хирургического стоматологического вмешательства в первую фазу менструального цикла и обосновать разработку системы прогнозирования кровотечений и их профилактики при оказании экстренной хирургической стоматологической помощи пациенткам в указанный физиологический период.

Задачи:

- 1) обосновать необходимость разработки системы оказания экстренной амбулаторной стоматологической хирургической помощи пациенткам в период менструации;
- 2) обосновать разработку системы прогнозирования кровотечений и их профилактики при оказании экстренной хирургической стоматологической помощи в первую фазу менструального цикла;
- 3) обосновать целесообразность проведения образовательной работы с женским населением по вопросам рисков, связанных с проведением оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области в первую фазу менструального цикла.

Материалы и методы. В работе применялись социологические (анкетирование) [11] и лабораторные (анализ крови — развернутая коагулограмма) [7] методы исследования.

Было проведено анкетирование 100 пациенток в возрасте от 20 до 55 лет. Предложенные пациенткам анкеты содержали перечень вопросов позволяющих выявить уровень их осведомленности о возможности проведения хирургических вмешательств в период менструации, об осложнениях, которые могут развиваться.

Было опрошено 120 врачей-стоматологов г. Минска. Анкета для врачей-специалистов содержала вопросы, позволяющие установить, как часто они интересуются периодом фазы цикла у пациенток и корректируют в связи с этим проводимое ими комплексное лечение.

Полученные при анкетировании данные были подвергнуты статистической обработке с помощью пакета прикладных программ Statistica 10.0 [9].

Результаты и обсуждение. Анализ анкет выявил, что 16,7 % стоматологов-хирургов не владеют информацией о наличии у пациенток менструации при проведении оперативного вмешательства. Причем 11,1 % пациенток предоставляют данную информацию самостоятельно.

Анализ анкет врачей-стоматологов показал, что 13,3 % из них не интересуются наличием менструации у пациентки, так как не считают это необходимым, 6,7 % не делают это в связи с нехваткой времени и 40 % уверены, что пациентка должна сама владеть необходимой информацией и сообщать ее врачу. В то же время обращает на себя внимание тот факт, что процент хирургических вмешательств во время менструации составляет 21,1 %.

Анализ анкет опрошенных пациенток, обратившихся за специализированной медицинской помощью на прием к стоматологу-хирургу, выявил, что доля пациенток с повышенным риском развития осложнений от общего числа опрошенных по причине обильных менструаций составила 25,6 %. Кроме того, на основании данных лабораторных исследований доля лиц с наличием сопутствующих патологических нарушений гемостаза — 7,8%. У данной группы пациенток имелись следующие заболевания: патология печени, желчных путей, желудочно-кишечного тракта, в частности терминального отдела подвздошной кишки, аутоиммунные заболевания [8]. На коагулограмме указанные заболевания проявлялись снижением фибриногена, снижением протромбинового индекса и увеличением тромбинового времени, наличием в крови волчаночного антикоагулянта. Следует отметить, что 85,9 % от общего числа опрошенных имеют пониженную свертываемость крови. При этом необходимо учитывать, что 50 % опрошенных женщин принимают эстрогенсодержащие контрацептивы, которые снижают риск развития кровотечения, что согласуется с сообщениями специальной литературы [14, 15]. При этом 11,2 % из них используют эстрогенсодержащие препараты для контроля доброкачественных образований, что подтверждает данные D. Caserta et al. (2014) [13].

Анализ анкет также позволил выявить число пациенток, которые осведомлены о возможных рисках при проведении оперативных амбулаторных стоматологических вмешательств в первую фазу менструального цикла, — 15,5 %. При этом частота возможных рисков кровотечения при проведении экстренных оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области у женщин в период менструации составляет 56,6 %.

Полученные результаты проведенного исследования позволяют заключить следующее: 1) необходима разработка и научное обоснование стройной системы оказания экстренной как амбулаторной, так и стационарной хирургической помощи пациенткам в период менструации; 2) проведение образовательной работы с женским населением по вопросам рисков, связанных с проведением оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области в первую фазу менструального цикла, является целесообразной.

Заключение. Все перечисленные факты представляют собой объективное как теоретическое, так и клиническое обоснование необходимости и целесообразности разработки системы мероприятий по прогнозированию и профилактике кровотечений при оказании экстренной хирургической стоматологической помощи лицам женского пола в период менструации.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Богатов, В. В.* Новый подход к лечению фурункулов челюстно-лицевой области / В. В. Богатов, Н. М. Бурова // Рос. стоматология. 2012. № 5 (2). С. 14–17.
2. *Величко, Э. В.* Применение мост-терапии в челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологической практике / Э. В. Величко, Н. В. Стуров // Вестник РУНД. Серия Медицина. 2015. № 1. С. 102–106.
3. *Клиническая характеристика различных вариантов течения острых одонтогенных воспалительных заболеваний* / И. С. Романенко [и др.] // Рос. стом. журн. 2015. № 6. С. 30–33.
4. *Кожуро, В. А.* Оценка частоты встречаемости одонтогенного острого гнойного периостита (ООГП) челюстей и стандартного способа медикаментозного лечения в послеоперационном периоде / В. А. Кожуро // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2015 : сб. тез. докл. 69-й науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых с междунар. участием. Минск : БГМУ, 2015. С. 814.
5. *Кровотечения. Оказание помощи в стоматологии* [Электронный ресурс] / Центр улыбки. Режим доступа: <http://smile-center.com.ua/ru/articles/krovotechenie-okazanie-pomoshi-v-stomatologii>. Дата обращения: 01.05.2017.
6. *Кулаков, А. А.* Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : Национальное руководство / А. А. Кулаков, Т. Г. Робустова, Л. И. Неробеев. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 928 с.
7. *Методы клинических лабораторных исследований* : учеб. / В. С. Камышников [и др.] ; под ред. В. С. Камышникова. Москва : МЕДпресс-информ, 2014. 752 с.
8. *Галстян, Г. М.* Нарушения гемостаза, обусловленные дефицитом витамин К-зависимых факторов свертывания крови — патогенез, способы коррекции и рекомендации по лечению / Г. М. Галстян // Гематол. и трансфузиол. 2012. Т. 57, № 2. С. 7–21.
9. *Реброва, О. Ю.* Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ Statistica / О. Ю. Реброва. Москва : МедиаСфера, 2002. 312 с.
10. *Современный взгляд на проблему челюстно-лицевой травмы* / Н. И. Джембаева [и др.] // Междунар. журн. прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 5-5. С. 742–745.
11. *Теория и практика применения качественных методов социологии в медицине* / Н. Н. Седов [и др.] // Мед. вестник Северного Кавказа. 2015. Т. 10, № 3. С. 1–5.
12. *Трансфузионная тактика при операциях на сердце и аорте* / Н. А. Трекова [и др.] // Анестезиология и реаниматология. 2014. № 3. С. 4–10.

13. *Combined* oral contraceptives : health benefits beyond contraception / D. Caserta [et al.] // *Panminerva medica*. 2014. Vol. 56, № 3. P. 233–244.

14. *Oral* versus vaginal combined hormonal contraceptives' effect on coagulation and inflammatory biomarkers among young adult women / A. A. Divani [et al.] // *Clin. and applied thrombosis-hemostasis*. 2015. Vol. 18, № 5. P. 487–494.

15. *Thromboelastography* identifies cyclic haemostatic variations in healthy women using oral contraceptives / E. K. Murray [et al.] // *Thrombosisres*. 2015. Vol. 136, № 5. P. 1022–1026.

16. *Watanabe, K.* Furuncle of the nose / K. Watanabe, N. Toki // *Acta otorrinolaringol. esp*. 2013. Vol. 64, № 5. P. 382.

Emergency surgical dental care for patients with menstruation

Sudakova S. E., Pohodenko-Chudakova I. O.

This research indicates the need to substantiate the development of a set of measures for the prognosis and prevention of bleeding when providing emergency surgical dental care to female patients during menstruation and shows the problem of insufficient educational work with the female population on risk factors.