

УДК 616. 314 - 005. 1; 615. 273. 53

**ОЦЕНКА РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ
ЛУНОЧКОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ
У ПАЦИЕНТОВ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ
АНТИАГРЕГАНТОВ**

Ильина Р. Ю., Уракова Е. В.

*Казанская государственная медицинская академия –
филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования Минздрава России»,
кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии,
г. Казань, Российская Федерация*

Введение. На стоматологическом приеме растет число осложнений, связанных с приемом лекарственных средств на основе ацетилсалициловой кислоты в виде луночковых кровотечений после удаления зубов.

Цель исследования - выявить побочные эффекты на фоне длительного приема лекарственного средства «ТромбоАСС» у пациентов стоматологического профиля.

Объекты и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов стоматологических клиник г. Набережные Челны и г. Казани, в период с 2015-2018 гг.

Результаты. За исследуемый период 65 человек обратились за помощью с луночковыми кровотечениями после удаления зубов. Выявлено 13 пациентов (20%), принимавших лекарственное средство «ТромбоАСС» регулярно в течение длительного времени. Из них 54% принимали препарат без назначения врача. У 86% всех пациентов, обратившихся за помощью в исследуемый период, было выявлено повышение значений АД на фоне луночкового кровотечения. Совместное введение антигипертензивного и гемостатического средства позволило купировать кровотечения.

Заключение. У пациентов при сборе анамнеза необходимо уточнять прием лекарственного средства на основе ацетилсалициловой кислоты для профилактики местных осложнений. Длительный прием антиагрегантов может повысить риск возникновения луночкового кровотечения. При оказании неотложной помощи необходимо учитывать повышение артериального давления (АД).

Ключевые слова: луночковые кровотечения; ацетилсалициловая кислота; стоматологическая помощь.

ASSESSMENT OF RISK OF EMERGENCE ODONTORRHAGIA IN PATIENT ON THE THERAPY BY ANTIAGGREGANTS

Ilyina R. Ju., Urakova E. V.

*Kazan State Medical Academy, branch Russian Medical Academy
of Continuous Professional Education, Kazan, Russian Federation*

Introduction. The number of complications connected with administration of acetylsalicylic acid increase by the bleeding from the socket after the extraction of a tooth on reception at the dentists.

Aim. Detection adverse effects of administration ThromboASS at the patients on reception at the dentists.

Objects and methods. The retrospective analysis of the patient cards is carried out the dental clinic of Kazan and Nab. Chelny during 2015–2018 years.

Results. During the period under study, 65 people sought help with odontorrhagia after tooth removal. There were 13 patients (20%) who took the preparation TromoASS regularly for a long time. 54% patients take medication without reception of the doctor. 86% patients have increase in arterial pressure with bleeding from the socket. Cotreatment of the antihypertensive and hemostatic drugs has helped to stop odontorrhagia.

Conclusions. In cases of patients administration of acetylsalicylic acid it is necessary to specify for prevent of complications after the extraction of a tooth. Prolonged administration of antiaggregants can increase the risk of odontorrhagia. The arterial pressure must be considered when rendering emergency aid.

Keywords: odontorrhagia; acetylsalicylic acid; dental care.

Введение. В настоящее время увеличивается число пациентов регулярно и бесконтрольно принимающих лекарственные средства на основе ацетилсалициловой кислоты. Широкое их применение для профилактики инфаркта миокарда, инсульта, тромбоэмболии, тромбоза обусловлено выраженным антиагрегантным действием и доступностью препарата в аптечной сети [1]. Пациенты самостоятельно принимают препарат, при этом, не информируют врача-стоматолога.

В доступной специальной литературе описывается афтозный стоматит при длительном применении нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) на слизистой оболочке полости рта [5, 6]. Данные лекарственные средства провоцируют развитие ангионевротического отека, при агранулоцитозе могут возникать язвенно-некротический гингивит, пародонтит, язвенные стоматиты, фарингиты, тонзиллиты [3]. При многоформной экссудативной эритеме, возникающей на прием НПВС, наиболее часто поражается слизистая оболочка губ и щек, но

могут встречаться поражения и на небе, деснах [2]. При этом в специальной литературе недостаточно отражены данные о частоте возникновения кровотечений на фоне приема аспирина. Кроме того, новая кишечнорастворимая форма ацетилсалициловой кислоты («ТромбоАСС») не контактирует со слизистой оболочкой полости рта и желудка.

Цель исследования — выявить побочные эффекты на фоне длительного приема лекарственного средства «ТромбоАСС» у пациентов стоматологического профиля.

Объекты и методы. Для реализации цели исследования было проведено ретроспективное исследование амбулаторных карт пациентов ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 2» (г. Набережные Челны) и сети клиник ООО «Твой стоматолог» (г. Казань), обращавшихся за стоматологической помощью к стоматологу-хирургу в период с 2015–2018 гг. Был проанализирован анамнез жизни пациентов, которые обращались за помощью к стоматологу-хирургу по поводу луночковых кровотечений после удаления зубов.

Результаты. В исследуемый период за стоматологической помощью обратилось 65 пациентов (38 — в г. Набережные Челны и 27 — в г. Казани) в возрасте от 44 до 85 лет ($66,73 \pm 18,44$). Большинство пациентов составили женщины — 63% (41 человек). При этом было выявлено 13 пациентов (20%) регулярно или периодически принимавших препарат «ТромбоАсс».

При сборе анамнеза было выявлено, что 54% пациентов (7 человек) принимали аспирин без назначения врача, для профилактики осложнений заболеваний сердечно-сосудистой системы. Остальные 46% — после перенесенных инфарктов миокарда, инсультов, тромбоэмболической болезни, по назначению врача-терапевта или кардиолога. 92% (12 человек) принимали «ТромбоАСС» регулярно более 3 месяцев. Ни у одного пациента в анамнезе не было выявлено спонтанных кровотечений, только трое пациентов уже обращались за помощью к стоматологу при луночковых кровотечениях.

При анализе медицинских карт всех пациентов, обратившихся за помощью с луночковыми кровотечениями, у 86% (56 человек) было выявлено повышение значений артериального давления (АД), что связано с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией и пожилым возрастом у большинства лиц. Поэтому, кроме местного лечения (туалета и тампонирования лунки гемостатиками), основными препаратами при оказании фармакологической помощи были антигипертензивные средства («Каптоприл», «Нифедипин»). Но у 14% (9 человек) потребовалось введение средства «Этамзилат» («Дидинон» 12,5% раствор), так как купировать кровотечение не представлялось

возможным. Двое пациентов были направлены в стационар, в связи с отсутствием эффекта проводимого местного и фармакологического лечения. Стоматологу-хирургу при оказании неотложной помощи сложно выявить причину кровотечения: это повышение артериального давления, передозировка НПВС или результат сочетанного взаимодействия. Поэтому при оказании помощи пациентам данной категории, необходимо клинически оценить состояние пациента. Необходимо собрать общий анамнез, в том числе какие препараты пациент принимает, по поводу какого заболевания, выяснить длительность приема и дозу. Кроме анамнеза, необходим также тщательный осмотр всей полости рта, лица и шеи пациента. Бледность покровов лица часто свидетельствует об анемизации, что бывает при повторных кровотечениях. В полости рта могут наблюдаться кровоизлияния, различные пятна, язвы, «разрыхление» десен, кровяные «ниточки» по их краю. Эти данные должны заставить стоматолога углубить обследование и направить пациента к врачу-специалисту.

При луночковом кровотечении после удаления зуба, необходимо применить местные гемостатические лекарственные средства, при продолжающемся кровотечении направить пациента в стационар. В данной ситуации, риск возникновения у пациента осложнений, например, тромбоземболии намного выше, чем осложнения от луночкового кровотечения [4].

Заключение. Необходимо помнить, что луночковые кровотечения могут быть результатом длительного приема НПВС или передозировкой их при бесконтрольном приеме. При планировании лечебных манипуляций врач-стоматолог должен проконсультироваться с врачом общей практики, а также учитывать: причину назначения НПВС; лабораторные показатели, которые оценивают параметры свертывания крови; ознакомиться с методами гемостаза при возможном кровотечении при проведении врачебных манипуляций.

Литература.

1. Большой справочник лекарственных средств; под ред. Л. Е. Зиганшиной, В. К. Лепихина, В. И. Петрова. – М. : Изд. Группа «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – С. 720 – 722.
2. Byrne, B. E. Oral manifestations of systemic agents / B. E. Byrne; Ed. in: S. G. Ciancio. – Chicago : American Dental Association, 2003. – P. 504–550.
3. Ciancio, S. G. Medications' impact on oral health / S. G. Ciancio // JADA. – 2004. – Vol. 135. – P. 1440–1448.
4. Mutzbauer, T. S. Dental surgery in patients receiving anticoagulant therap / T. S. Mutzbauer, T. Imfeld // Ther Umsch. – 2008. – Vol. 65, N 2. – P.111 – 114.
5. Rees, T. D. Drugs and oral disorders / T. D. Rees // Periodontology. – 2000. – Vol. 18. – P. 21–36.