

Анализ мнения врачей об особенностях стоматологического ведения пациентов с нарушением сердечного ритма на фоне применения антикоагулянтной терапии

М. В. Ломакина

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет)

Резюме

Болезни системы кровообращения являются одной из основных причин смертности и инвалидности населения. Высокая распространенность состояний, связанных с нарушением ритма сердца, обусловлена ассоциированными состояниями и сопутствующими заболеваниями, и данная когорта лиц, как правило, находится на пожизненной фармакотерапии. В соответствии с клиническими рекомендациями пациентам с нарушением ритма сердца показана антикоагулянтная терапия, что нередко может создавать риск нарушения микроциркуляции. Воспалительные процессы в полости рта приводят к эндотелиальной дисфункции и нарушениям микроциркуляции, что является одним из предикторов в развитии артериальной гипертензии, которая ассоциирована с нарушениями ритма. В связи с возможностью развития нарушений микроциркуляции и риска кровотечения врачу-стоматологу важно понимать особенности ведения и лечения данных пациентов, а также подходов к профилактике обострений стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: антикоагулянтная терапия, нарушение сердечного ритма.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Analysis of the opinion of doctors about dental management of patients with heart rate disorders in the background of the application of anti-coagulant therapy

M. V. Lomakina

I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)

Abstract

Diseases of the circulatory system are one of the main causes of death and disability in the population. The high prevalence of conditions associated with heart rhythm disturbances is due to associated conditions and concomitant diseases, and this cohort of persons, as a rule, is on lifelong pharmacotherapy. In accordance with clinical guidelines, anticoagulant therapy is indicated for patients with heart rhythm disturbances, which can often pose a risk of microcirculation disturbance. Inflammatory processes in the oral cavity lead to endothelial dysfunction and microcirculation disorders, which is one of the predictors in the development of hypertension, which is associated with rhythm disturbances. Due to the possibility of developing microcirculation disorders and the risk of bleeding, it is important for a dentist to understand the features of the management and treatment of these patients, as well as approaches to the prevention of exacerbations of dental diseases.

Key words: anticoagulant therapy, cardiac arrhythmia.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Financing. The study had no sponsorship.

Введение

Здоровье полости рта напрямую влияет на общее состояние здоровья и качество жизни. На сегодняшний день стоматологическая помощь доступна не каждому ввиду включения низкого объема медицинской помощи в государственные гарантии медицинской помощи населению. Согласно последним исследованиям, пациенты с плохим здоровьем полости рта чаще страдают респираторными и сердечно-сосудистыми заболеваниями, неблагоприятными исходами беременности и сахарным диабетом. Факторы риска заболеваний пародонта включают курение, диабет, вирусную инфекцию иммунодефицита человека, прием определенных лекарств и генетическую предрасполо-

женность. Пациенты с нарушением ритма сердца обычно соблюдают назначения кардиолога, которые нередко включают в схему лечения антиагрегантную терапию [1].

Во многих странах мира сейчас уделяют особое внимание вопросам стоматологического ведения и лечения пациентов с различными сопутствующими патологиями. На сегодняшний день оказание медицинской помощи направлено на развитие индивидуальной стратегии лечения. Главным образом это связано с необходимостью предотвращения возможных осложнений при рядовой операции у пациента с высоким риском развития осложнений. Так, например, удаление зуба у любого пациента с дефектом фактора свертывания крови может привести к отсроченному кровотечению [2].

Незначительные хирургические вмешательства в полости рта или удаление зубов (оральные или стоматологические процедуры) широко выполняются и могут осложняться опасным ротовым кровотечением, особенно у людей с наследственным нарушением свертываемости крови или на фоне приема антикоагулянтной терапии. Количество и тяжесть единичных кровотечений зависит от различных факторов, которые могут быть связаны с сердечно-сосудистыми заболеваниями, от системных факторов пациента (например, воспаление пародонта) и факторов, связанных с вмешательством (таких как тип и количество удаленных зубов или размер раневой поверхности).

Таким образом, учитывая риск развития осложнений у пациентов с нарушением ритма сердца на фоне приема антикоагулянтной терапии, стоматологи должны знать о любых признаках нарушений ритма сердца и направлять пациентов для дальнейшего медицинского обследования, а также учитывать это обстоятельство для проведения стоматологического лечения.

Пациенты, получающие антикоагулянтную терапию, имеют высокий риск тромбоэмболии из-за богатой орточелюстно-лицевой сосудистой сети, и при некоторых стоматологических процедурах может возникнуть риск развития осложнений в виде кровотечений. При первичной консультации пациента с нарушением ритма сердца и принимающего антикоагулянтную терапию врач должен иметь возможность соотнести все риски [3]. Стоматологические процедуры – это спусковой крючок для психического стресса. Одно из наиболее важных изменений при остром стрессе происходит в сердечно-сосудистой системе. У здоровых пациентов эти изменения обратимы и не имеют существенного значения, но у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями реакция на катехоламиновый стресс может вызвать органические поражения, приводящие к острому инфаркту миокарда или инсульту [4].

Методы исследования

В рамках научной работы проведено проспективное исследование подходов ведения и лечения врачом-стоматологом пациентов с нарушением сердечного ритма, принимающих антикоагулянтную терапию.

В исследовании приняли участие 105 врачей-стоматологов с различным стажем работы: менее 5 лет – 31,4%; от 6 до 10 лет – 23,8%; от 11 до 20 лет – 29,5% и более 21 года – 15,2%. Исследование проводилось на базе Института стоматологии ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет). Исследование подходов лечения и ведения врачом пациентов оценивалось в рамках анкетирования, включающего 13 вопросов, имеющего паспортную часть и специальную. В специальной части анкеты вопросы были посвящены профессиональным аспектам и особенностям ведения пациентов с нарушением ритма сердца, принимающих антикоагулянтную терапию. По результатам анкетирования оценка подходов стоматологического ведения и лечения была осуществлена посредством методов статистического анализа.

Респонденты отвечали на вопросы о результатах объективных исследований, об особенностях анамнеза пациентов и их клинической картине, методах лечения нарушения ритма и способах проведения профилактики стоматологических заболеваний.

Результаты

Фибрилляция предсердий – это аномальная частота сердечных сокращений, характеризующаяся быстрым и нерегулярным сокращением сердца [5]. Это наиболее частая тахикардия среди пациентов, особенно пожилого возраста, при этом значения распространенности тесно коррелируют с возрастом [6].

Аритмия включает изменение синусового ритма с частой, хаотичной и нерегулярной частотой, обнаруживаемой на уровне предсердий, количество сокращений которых может увеличиваться более чем до 400 ударов в минуту. Гемодинамические изменения, вызванные неэффективным и асинхронным сокращением предсердий, приводят к появлению застоя крови и тромбообразованию на этом уровне. Мобилизуясь в кровоток, тромбоэмболии вызывают ишемические атаки, а фибрилляция предсердий является одним из основных причинных факторов ишемического инсульта [7]. На поздних стадиях предсердная аритмия поддерживает дисфункцию, включая желудочковую, особенно левого желудочка, которая усугубляет изменения предсердий за счет увеличения дилатации и прогрессивного снижения их функции, увеличивая интенсивность симптоматики и риск тромбоэмболии [8].

Лечение фибрилляции предсердий направлено на восстановление нормального сердечного ритма и предотвращение тромбоза. Профилактика тромбоза достигается с помощью антикоагулянтной терапии, целью которой – довести МНО до 2–3. Обычно используются пероральные антикоагулянты, антагонисты витамина К, но также часто используются новые пероральные антикоагулянты. В экстренных случаях могут вводиться нефракционированные и низкомолекулярные гепарины [9]. Прогноз для пациентов с фибрилляцией предсердий при лечении благоприятный, в то время как без лечения фибрилляция предсердий может вызвать сосудистые нарушения, аномальное кровотечение, а в тяжелых случаях привести к смерти.

Стоматологическое ведение и лечение пациентов с нарушением ритма сердца требуют особого внимания со стороны врача-стоматолога.

В рамках исследования был проведен опрос среди врачей разных специальностей: терапевтическая стоматология (47,6%), ортопедическая стоматология (18,1%), хирургическая стоматология (21%), стоматолог общей практики (13,3%).

В рамках проведения стоматологического лечения важен полный и всесторонний сбор анамнеза пациента. По данным опроса, лишь половина респондентов уточняют у пациента при проведении стоматологического обследования наличие сопутствующей сердечно-сосудистой патологии – нарушение сердечного ритма, 31% иногда уточняют этот аспект и 14% не собирают анамнез относительно коморбидных патологий. Как правило, врачи-стоматологи,

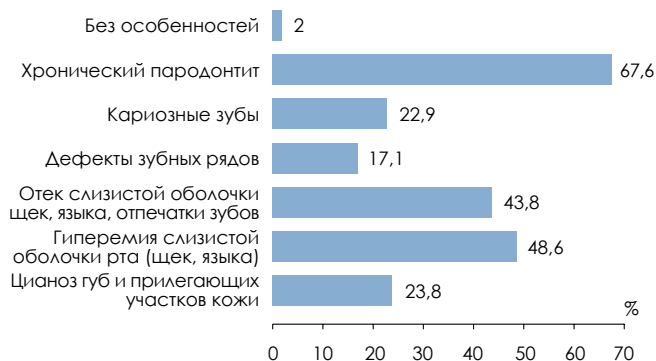


Рисунок 1. Клиническая картина полости рта при объективном осмотре врачом-стоматологом

которые не уточняют анамнез, относятся к специальности ортопедия. Отсутствие всесторонней информации о состоянии пациента может привести к снижению качества и ухудшению результата лечения.

При проведении сбора анамнеза среди основных жалоб преобладали гиперемия слизистой оболочки рта (36,2%) и дискомфорт в полости рта (29,5%), среди прочих жалоб пациенты указывали жжение в области слизистой оболочки рта (14,3%), боль в области слизистой оболочки рта (22,9%), отек языка (12,4%), прикусывание слизистой оболочки щек и/или языка (16,2%). Также 69% врачей на первичном приеме не выявляли нарушение сердечного ритма или иные состояния, вызванные нарушением сердечно-сосудистой системы.

Важным аспектом ведения и лечения пациентов с нарушением ритма в кабинете стоматолога является идентификация патологических состояний полости рта при объективном осмотре (рис. 1).

В рамках проведения осмотра у большинства пациентов был диагностирован хронический пародонтит (67,6%), также были отмечены такие состояния, как гиперемия слизистой оболочки полости рта (48,6%), отек слизистой оболочки щек, языка и отпечатки зубов (43,8%). Практически у четверти пациентов отмечалось наличие кариозных зубов и цианоз губ. Всего 2% пациентов были практически здоровы и не имели никаких клинических проявлений стоматологических заболеваний. Состояния, которые были обнаружены в ходе объективного осмотра, подтвердили, что у пациентов с нарушением ритма и принимающих антикоагулянтную терапию наблюдалось нарушение микроциркуляции.

Пациенты с нарушением ритма сердца и принимающие антикоагулянтную терапию, как правило, находятся в зоне риска развития кровотечений, что может осложнить стоматологическое лечение, в связи с этим важно понимать, какой фармакотерапии придерживается пациент. При проведении анализа результатов опроса было выявлено, что только 60% уточняют особенности фармакотерапии, которой придерживается пациент, как правило, данный аспект уточняется стоматологом – терапевтом или хирургом. Среди основных антикоагулянтных препаратов, которые получают пациенты, были отмечены антикоагулянты и антиагреганты (53,3%) и блокаторы протонной

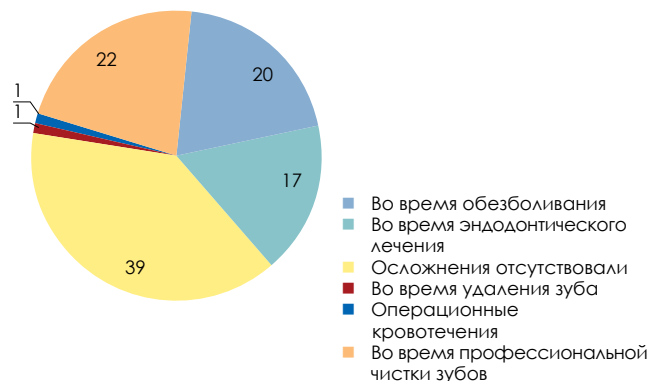


Рисунок 2. Структура возникших осложнений у пациентов в процессе стоматологического лечения (проценты)

помпы (10%). Следует отметить, что 39% не располагали информацией относительно принимаемых препаратов, что может создать риск для состояния пациента во время стоматологического лечения ввиду недостаточной клинической оценки взаимодействия препаратов. В рамках исследования также была проведена оценка возникших осложнений во время проведения стоматологического лечения (рис. 2).

Важно отметить, что все врачи, кто указал, что не уточнял об особенностях получения пациентом фармакотерапии, сталкивались с осложнениями во время операции. Осложнения возникали на разных этапах лечения, но преимущественно врачи сталкивались с ними во время обезболивания, профессиональной гигиены полости рта и эндодонтического лечения. Осложнения проявлялись в виде кровотечений.

Одной из особенностей пациентов, принимающих антикоагулянтную терапию, является нарушение микроциркуляции, а именно наличие клинических признаков поражения органов и тканей полости рта. Врачи отметили, что лишь у 26% наблюдались изменения полости рта, такие как кровоточивость, гипертрофия слизистой оболочки полости рта.

В рамках проведения стоматологического лечения врачи также указывали, что в ходе приема ими было назначено прохождение консультации у кардиолога (58%).

Таким образом, результаты опроса врачей, проводящих стоматологическое лечение пациентам с нарушением сердечного ритма на фоне приема антикоагулянтной терапии, продемонстрировали, что существует ряд объективных особенностей клинической картины состояния полости рта. Вместе с тем осведомленность врача о принимаемых препаратах пациентом может помочь снизить риск осложнений во время прохождения стоматологического лечения, а также уточнить необходимые меры профилактики.

Заключение

Результаты исследования продемонстрировали наличие особенностей течения стоматологических заболеваний у пациентов с нарушением ритма и принимающих антикоагулянтную терапию. Среди основных признаков, выявленных врачами-стоматологами, были кровоточивость, гиперемия и гипертрофия слизистой оболочки полости рта.

Вместе с тем была показана важность всестороннего сбора анамнеза в части уточнений относительно особенностей получения фармакотерапии и целях предотвращения риска возникновения осложнений во время стоматологического лечения.

Список литературы / References

1. Abed H, Ainousa A. Dental management of patients with inherited bleeding disorders: a multidisciplinary approach. *Gen Dent*. 2017 Nov-Dec; 65(6):56–60. PMID: 29099367.
2. Stephens MB, Wiedemer JP, Kushner GM. Dental Problems in Primary Care. *Am Fam Physician*. 2018 Dec 1;98(11):654–660. PMID: 30485039.
3. Lazăr AC, Ilea A, Moldovan B, Ionel A, Pop AS, Păcurar M, Câmpian RS. State of the art regarding anticoagulant and thrombolytic therapy in dental procedures. *Rom J Morphol Embryol*. 2019;60(2):403–410. PMID: 31658312.

4. Saghin A. Managementul stomatologic al pacientului cardiac. Teză de doctorat, conducător științific: Prof. univ. dr. Aurel Lazăr, Universitatea din Oradea, România, 2011.
5. Romero Ruiz A, Romero-Arana A, Gómez-Salgado J. Direct anticoagulants and nursing: an approach from patient's safety. *Enferm Clin*. 2017; 27(2):106–112.
6. Kakar P, Boos CJ, Lip GY. Management of atrial fibrillation. *Vasc Health Risk Manag*. 2007; 3(1):109–116.
7. Kesime E, Kesime C, Jebbin N, Irekpa E, Dongo A. Deep vein thrombosis: a clinical review. *J Blood Med*. 2011; 2:59–69.
8. Iwasaki YK, Nishida K, Kato T, Nattel S. Atrial fibrillation pathophysiology: implications for management. *Circulation*. 2011; 124(20):2264–2274.
9. Van de Werf F, Ardissino D, Betriu A, Cokkino DV, Falk E, Fox KA, Julian D, Lengyel M, Neumann FJ, Ruzyllo W, Thygesen C, Underwood SR, Vahanian A, Verheugt FW, Wijns W; Task Force on the Management of Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. The Task Force on the Management of Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J*. 2003; 24(1):28–66.

Статья поступила / Received 01.06.21
Получена после рецензирования / Revised 09.07.21
Принята в печать / Accepted 28.08.21

Информация об авторах

М. В. Ломакина, аспирант кафедры терапевтической стоматологии
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4354-6129>

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет)

Контактная информация:

Ломакина Мария Витальевна. E-mail: marusialomakina@yandex.ru

Author information

Lomakina Maria V., 1st year postgraduate student of Department of Therapeutic Dentistry
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4354-6129>

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University)

Contact information

Lomakina Maria V. E-mail: marusialomakina@yandex.ru

Для цитирования: Ломакина М.В. Анализ мнения врачей об особенностях стоматологического ведения пациентов с нарушением сердечного ритма на фоне применения антикоагулянтной терапии. Медицинский алфавит. 2021; (24):84–87. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-24-84-87>

For citation: Lomakina M.V. Analysis of the opinion of doctors about dental management of patients with heart rate disorders in the background of the application of anti-coagulant therapy. *Medical alphabet*. 2021; (24):84–87. <https://doi.org/10.33667/2078-5631-2021-24-84-87>



ДЕНТАЛ-ЭКСПО
ЕКАТЕРИНБУРГ

1–3
ДЕКАБРЯ
2021



ВСЯ СТОМАТОЛОГИЯ УРАЛА НА ОДНОЙ ПЛОЩАДКЕ!

ОРГАНИЗАТОРЫ:

