

Редки Болести и Лекарства Сираци

Брой 1 / 2020 г.

ISSN 1314-3581
<http://journal.raredis.org>

Достъп до дентална помощ по време на пандемия от коронавирус – препоръки за хора с хемофилия

Виктория Мангова

Категора по Социална медицина и обществено здраве, Факултет по Обществено здраве, Медицински университет – Пловдив

Резюме

Въведение: На 31 декември 2019 г. Световната здравна организация съобщава за пневмония, чийто етиологичен причинител – коронавирус (SARS-CoV-2), впоследствие заразява хиляди лица, а милиарди са поставени под социална изолация. Както при всяко инфекциозно заболяване, засягащо общественото здраве, се повишава заинтересоваността сред хората, които имат придружаващи заболявания или нарушения в коагулацията, като хемофилия и други редки заболявания.

Цел: Да се систематизират и анализират данните от литературните източници, които изследват насоките за прием на пациенти с хемофилия в денталната практика по време на пандемия от коронавирус (COVID-19).

Материал и методи: Проведено е систематично търсене в литературните данни за насоки и инструкции за работа в дентална практика при извънредно положение на пандемия от COVID-19, насочени към хора с хемофилия.

Резултати: По време на извънредно положение на пандемия всички посещения се планират предварително, като медицинският триаж се определя от денталния лекар. На базата на стандартен протокол всеки пациент се оценява за грипозни симптоми, контакти със заразени лица и посещения в държави с местно предаване на COVID-19. В случай, че пациентът не е имал такива, дентален преглед и последващо лечение могат да бъдат осъществени, като се вземат предвид мерките за превенция и контрол на вътреболничните инфекции.

Дискусия: На този етап не е открита повишена чувствителност към инфекция с коронавирус у пациенти с хемофилия. При попадане на микробни аерозоли в горните дихателни пътища, при пациенти с придружаващи заболявания (диабет, хипертония и др.), тогава биха могли да доведат до по-тежко протичане на инфекцията. Разпространението по аерозолен и капков път на SARS се потвърждава, но по време на дентални процедури не е напълно изяснено.

Заклучение: Пандемията от COVID-19 не трябва да бъде причина за тревожност у хората, живеещи с редки болести, техните семейства и национални организации. Мерките за намаляване излагането на риск на лица от COVID-19 се промотират активно както на популационно ниво, така и за всички хора с хемофилия.

Ключови думи: дентално лечение, хемофилия, COVID-19, коронавирус

Кореспонденция:

Д-р Виктория Мангова
e-mail: mandova2015@hotmail.com

Access to dental care during a coronavirus pandemic – recommendations for people with haemophilia

Viktoria Mandova

Department of Social Medicine and Public Health, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv

Abstract

Introduction: On December 31, 2019, the World Health Organization reported cases of pneumonia of unknown etiology. Authorities published later the main cause – coronavirus (SARS-CoV-2) which was the reason billions of people to be placed under social isolation. As any other communicable disease affecting public health, there is an increasing awareness among people who have co-morbidities or bleeding disorders, such as hemophilia and other rare diseases.

Aim: To systematize and analyze data from literature sources connected with the attendance of hemophilia patients at the dental practice during a coronavirus (COVID-19) pandemic.

Material and methods: A systematic search in the literature was conducted to estimate the recommendations, guidelines and protocols about dental attendance during COVID-19 pandemic for people with haemophilia.

Results: During a pandemic, all dental appointments are planned in advance, on the basis of a medical triage provided by the dentist. Based on a standard five-item protocol, each patient is evaluated for having no febrile symptoms, contacts with infected individuals and visits to countries with COVID-19 local transmission. After this procedure, a dental examination and a treatment could be safely carried out. Into consideration are taken the measures for prevention and control of nosocomial infections.

Discussion: No increased susceptibility to coronavirus infection has been detected among patients with bleeding disorders. A severe course of infection in the respiratory tract could develop in the presence of microbial aerosols, only in case the patients have co-morbidity (diabetes, hypertension, etc.). The spread of SARS by aerosols is confirmed, but is not completely elucidated during dental procedures.

Conclusion: The COVID-19 pandemic should not be a reason of anxiety for people with rare diseases, their families and national organizations. The risk of infection is reduced by the measures, actively promoted at the population level as well as for all people with hemophilia.

Keywords: dental treatment, haemophilia, COVID-19, coronavirus

Correspondence:

Dr. Viktoria Mandova, DD
e-mail: mandova2015@hotmail.com

Въведение

На 31 декември 2019 г. Световната здравна организация (СЗО) съобщава за пневмония, локализирана в гр. Ухан, провинция Хубей, Китай. Етиологичен причинител е коронавирус (SARS-CoV-2), който впоследствие заразява хиляди лица, а милиарди са поставени под социална изолация [1-2]. Всяка епидемия на инфекциозно заболяване засяга значително индивидуалното и обществено здраве и е свързана с повишаване на заинтересоваността сред хората, имащи хронични заболявания или нарушения, като например хемофилия и други редки заболявания.

Предполага се, че коронавируса се предават по въздушно-капков път и чрез контаминирани ръце през лигавиците. Други възможни пътища на предаване са през заразени повърхности и обекти от амбулаторната или болнична среда, като инхалация на аерозоли, образувани при медицински и дентални процедури. Клиничната картина на COVID-19 може да варира от асимптоматично протичане до тежка форма на пневмония с остър респираторен дистрес синдром и мултиорганна недостатъчност, която може да бъде летална. Рискът от предаване на вируса нараства при липсата на стандартни предпазни мерки за превенция и контрол на инфекциозните заболявания, както и когато се предоставя дентално лечение на пациенти с все още недоказан COVID-19 [2-3].

Денталните кабинети в България, като лечебни заведения за оказване на първична и специализирана медицинска помощ, продължават да работят в условията на извънредно положение. Те организират своята дейност съобразно приетите противоепидемични мерки и спазват всички правила на асептика и антисептика [4]. Българският зъболекарски съюз разполага със списък на всички лекари по дентална медицина, работещи в условията на извънредно положение [5].

Цел на настоящата статия е да се систематизират и анализират данните от публикации, които изследват насоките за оказване на дентална помощ на пациенти с хемофилия по време на пандемия от COVID-19 в България

Материал и методи

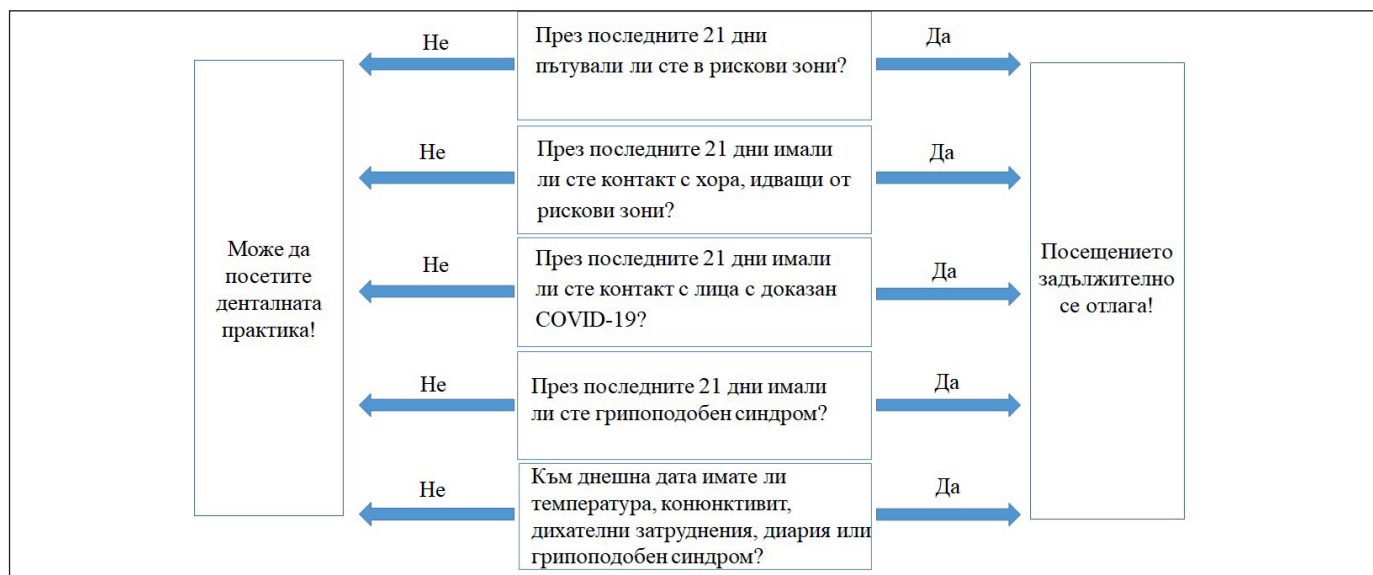
Проведено е систематично търсене в литературните данни за насоки и инструкции за работа в дентална практика на Българския зъболекарски съюз, като единствена професионална организация на лекарите по дентална медицина в България, регулираща работата им в условията на пандемия и извънредно положение. Включени са нормативните документи и насоки със задължителен и препоръчителен характер, засягащи работата на денталните лекари по време на пандемия. Разгледани са публикациите и епидемиологичните данни за COVID-19 на Световната здравна организация (СЗО), както и препоръките на Световната федерация по хемофилия

(WFH), насочени към хора с коагулопатии. Основен критерий за подбор на насоките за дентално лечение е те да бъдат издадени от държавни институции в България, световни или национални професионални и пациентски организации, и да бъдат приложими при хора с хемофилия. Проследяване на изследванията и опита при справяне с COVID-19 в България и света при хора с хемофилия се базира върху публикации на български и английски език.

Резултати

Според препоръките/инструкциите от кризисния щаб на Българския зъболекарски съюз по време на извънредно положение във връзка с COVID-19 всички посещения се планират предварително, като се класифицират по степен за неотложност. По време на подробен телефонен разговор пациентът се разпитва в детайли с цел да се прецени дали има грипозодобна симптоматика. От значение е дали е имал или има: температура, кашлица, затруднено дишане, конюнктивит, диария, силни болки в мускулите. Друг рисков фактор за наличие на вирусна инфекция е дали е имал контакти с хора, позитивни на COVID-19, поставени под карантин или посетили рискови зони. Създаден е протокол от 5 въпроса, които трябва да бъдат зададени на всеки пациент, за да се прецени неговото състояние и рискови контакти (Диаграма 1). Ако отговорът е „не“ на всички въпроси, пациентът може да посети денталната практика. В случай, че дори на един от въпросите отговори с „да“, приемът трябва да бъде отложен [6].

Класифициране на денталните случаи по степен на спешност. Медицинският триаж е процес на разпределение (сортировка) на пациентите чрез определяне на медицински приоритет за дентално лечение в зависимост от степента на спешност. Тriaжът за необходимите на пациента диагностика и лечение при извънредно положение на пандемия от COVID-19 се определя от денталния лекар [7]. Спешната дентална помощ се фокусира върху лечението на състояния, които изискват незабавна намеса за облекчаване на силна болка и/или риск от инфекция. Те се третират възможно най-малко инвазивно в случаите на опасност от съпътстващи нарушения в коагулацията. При хората с хемофилия спешните ситуации в устната кухина са потенциално застрашаващи живота и изискват незабавно лечение. Нараняванията на устни, венци, език и бузи предизвикват често кървене. Ако кръвотечението е слабо, то не винаги привлича вниманието на индивида и може да се появи дори в легнало положение. С особено внимание трябва да се подхожда при кръвоизлив на гърлото и езика, които се проявяват с оток в областта на шията, затрудняват дишането и изискват спешна медицинска помощ. Такива кръвоизливи могат да блокират дихателните пътища.



Диаграма 1. Протокол за предварителна оценка на пациент за опасност да бъде заразноносител на COVID-19 преди насрочване на посещение в дентална практика

Като особено спешни се оценяват ситуации, изискващи спиране на кървене при хора с хемофилия, облекчаване на силна болка или инфекция в устната кухина и включват [8-9]:

- неконтролирано кървене от тъканите, засягащи устната кухина и цялата лицево-челюстна област (кървене от езика, бузите или пода на устата, което не спира);
- абсцес или дифузна бактериална инфекция в областта на лицево-челюстната област с потенциално компрометиране на дихателните пътища на пациента;
- травма, включваща кости на лицето;
- оток на езика, гърлото или шията;
- хематом;
- вторичен/късен кръвоизлив след екстракция на зъб или друга оперативна интервенция.

Други спешни дентални състояния включват:

- обширен зъбен кариес или възстановявания, причиняващи болка и оток;
- obtуриране на коренови канали при ендодонтско лечение на зъб с болка и оток;
- зъбна болка, причинена от пулпит, периодонтит;
- травма в лицево-челюстната област с избиране или разклащане на зъб(и)
- болка от трети молар;
- алвеолит след зъбна екстракция;
- абсцес, водещ до локализирана болка и оток;
- фрактура на зъб, която води до болка или причинява травма на меките тъкани в устната кухина (език, гингива, бузи).

Процедурите, които се избягват в лечебните заведения за оказване на дентална помощ, са свързани с опасност от причина за разпространяване на инфекция от COVID-19 по въздушно-капков път чрез аерозоли при използване на

турбина, ултразвук, водно-въздушна ръкохватка по време на дентално лечение [6].

Рутинните дентални процедури, които се препоръчва да се избягват (да се отложат във времето) са:

- дентални профилактични прегледи (годишни или допълнителни за бременни) и контролни дентални прегледи, в случаите, когато пациентът не съобщава за усложнения като болка, оток, кървене и др.;
- рутинно почистване на зъбите (почистване на зъбен камък и зъбна плака с ръчни инструменти или ултразвук) и превантивни терапии;
- ортодонтични процедури, които не са свързани с болка, инфекция, травма на зъба
- екстракция на асимптоматични зъби;
- естетични дентални процедури (избелване на зъбите, естетични възстановявания).

Поведение в дентален кабинет. При влизане в дентален кабинет се препоръчва да се измери температурата на всеки пациент с безконтактен термометър и ако тя е над 37.5° посещението да се отложи. Наличието на температура е един от характерните симптоми, присъщи за инфекция от COVID-19, по време на пандемия. Периодът на заразност за пациенти с COVID-19 все още не е напълно изучен, но болните в тежко състояние могат да отделят вируса дълго време, поради което се препоръчва наложителното презаписване на визитата в денталната практика. Пациенти със суспектна симптоматика се насочват към общопрактикуващия им личен лекар за консултация по телефон или към специализиран консултативен кабинет за изследване наличие на вирусна инфекция [2].

Всички пациенти в лечебното заведение трябва да бъдат информирани да спазват нови правила за осигуряване

на безопасно разстояние помежду им. За профилактика на въздушно-капково заразяване (при кихане, кашляне) се смята, че е необходима дистанция от поне 1 метър. За предпазване от контактно заразяване – пациентите не трябва да докосват очите, носа или устата си с ръце. При влизане в кабинета пациентите се приканват да измият ръцете си, като подсушават с еднократни хартиени салфетки и/или използват хидро-алкохолен гел за дезинфекция без последващо измиване, и/или предоставен спрей на спиртна основа за дезинфекция на ръце [10-12]. Препоръчително е придружителите на пациентите да изчакват извън практиката и да влизат, когато приключат манипулациите, само ако е крайно необходимо. Ако е наложително да присъстват в лечебно заведение, трябва да бъдат с хирургична маска [2, 6, 13-14].

Средства за индивидуално предпазване. Защитата на носната и устната лигавица може да бъде осигурена чрез хирургична маска или с филтърни маски ffp2/ffp3. Ефикасността на хирургичните маски при предпазване от инфекции е документирана и използването им като минимум е задължително при посещение на лечебно заведение. Ffp маските са подходящи в епидемиологични ситуации, особено при симптоматични пациенти. [13] Хирургичните маски не осигуряват пълна защита от заразяване, но разпространението на вируса се ограничава при: посещение на многолюдни места и пътуване с обществен транспорт, грижи за болни с остри респираторни инфекции, общуване с хора с признаци на остри респираторни инфекции, при работа/контакти- рискови за заразяване с вирусни инфекции и др. [6, 15]. За пълна ефективност при предпазване от въздушно-капкова инфекция трябва да се спазват основните правила, свързани с правилно поставяне и сваляне на маската. При неналичие на хирургична или филтърна маска се допуска пациентът да замести функцията ѝ, като използва друго средство (шал или кърпа), с което да покрие устата и носа си с цел ограничаване разпространяването на инфекция [14].

Дискусия

SARS-CoV-2 се предава главно по въздушно-капков път, идващ от заразени лица. На този етап няма научно обосновани данни за повишена възприемчивост към инфекция с коронавирус у хора с нарушения в коагулацията, в т.ч. и при хемофилия. При попадане на инфектирани микробни аерозоли в горните дихателни пътища, предимно у вече имунокомпрометирани пациенти, може да се установи инфекция, като те са изложени на много по-висок риск от тежко развитие на заболяването. Основните фактори за развитие на инфекцията при хора с хемофилия може да бъдат наличие на придружаващи хронични заболявания, като хипертония и диабет и напредналата възраст, макар

че по-рядко младите пациенти също могат да развият заболяването с леки грипозни симптоми [16].

Воздушно-капковият механизъм на предаване на вътреболничните или нозокомиални инфекции в денталната практика се осъществява чрез вдишване на микробни аерозоли. Пътищата им на постъпване във въздуха биха могли да бъдат от заразени пациенти или от иригационната система на денталния юнит. Аерозолите, създадени по време на дентално лечение се разпространяват на разстояние до 65см от пациента в зависимост от местоположението на денталния лекар. Това може да се случи при почистване на налети и зъбен камък с ултразвук, използване на водно-въздушна ръкохватка, употреба на високооборотни турбини и други пособия. Това са и дейностите, които по време на пандемия се препоръчва да бъдат ограничени с цел ограничаване на възможните пътища на разпространение на COVID-19 [17]. Чрез биологични продукти, като кръв и слюнка, произхождащи от заразноносител, е възможно да се контаминират въздухът и други обекти в денталния кабинет. Този биофилм би могъл да се пренесе чрез кашлица, говор, дентален аерозол и е възможно да съдържа различни микроорганизми. До този момент съществува потвърждение за разпространяване на SARS в респираторния тракт чрез аерозолен и капков път на предаване. Аналогично SARS-COVID-19 може да присъства в биоаерозолът, създаден между пациента, денталния лекар и денталния асистент. Спецификата на работата в денталния кабинет определя по-високата необходимост от организация (идентифициране на потенциални заразноносителни преди посещение) и провеждане на допълнителни предпазни мерки [17-18, 4].

Заклучение

Пандемията от COVID-19 не трябва да бъде причина за допълнителна тревожност у хората, живеещи с редки болести, техните семейства и национални организации. Мерките за намаляване излагането на риск на лица от COVID-19 се промотират активно както на популационно ниво, така и за хората с хемофилия, които имат придружаващи заболявания (сърдечно-съдови заболявания, хипертония, затлъстяване, диабет) или възрастни. Социалната дистанция е сред най-важните инструменти за предпазване от заболяването. За тази цел е необходимо да се минимизират посещенията в лечебни заведения, когато те не са наложителни. Всички неспешни медицински и дентални грижи също се отлагат.

Медицинските специалисти от световни и европейски организации на хора с редки болести обменят знания и опит в условията на пандемия с цел да постигнат успешна превенция и терапия, които да бъдат от полза за всички пациенти и техните лекуващи лекари. Съществено при решаване на

здравните политики за подобряване на здравеопазването за пациенти, страдащи от COVID-19, същевременно и за хората с редки болести, е да се облекчи тежестта, падаща върху здравната система. За да функционира пълноценно в условия на пандемия, това може да се осигури чрез добре поддържани и оборудвани лечебни заведения, съвременно подготвен и материално обезпечен медицински персонал, както и достъпна навременна здравна информация за специалисти и пациенти, базирана на доказателства.

Благодарности

Статията е публикувана като част от участие в Национална програма „Млади учени и постдокторанти“.

Библиография

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019. (COVID-19) Situation report. [обновен 8 април 2020 г., цитиран 12 април 2020г.] Достъпен на: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
2. Министерство на здравеопазването. Информация за коронавируса COVID-19 /за граждани и медицински специалисти/. Основни стъпки и поведение при идентифициране на пациенти със съмнение за COVID-19, [обновен 25 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.] Достъпен на: http://www.mh.government.bg/media/filer_public/2020/03/25/covid19instruction-1_dobavjane_za_med_sp.pdf
3. Медицински университет – Пловдив. МУ – Пловдив в условията на COVID-19. Информационни материали. Към преподавателите и студентите – медици, стажант лекари, медицински сестри и друг обслужващ медицински персонал, [обновен 31 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.] Достъпен на: <https://mu-plovdiv.bg/wp-content/uploads/2020/03/31-%D0%BC%D0%B0%D1%80%D1%82-2020.pdf>
4. НАРЕДБА № 3 от 8.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на вътреболничните инфекции. VIII. Специфични изисквания към профилактиката и контрола на ВБИ в денталната практика Чл.1. Приложение. I.m.1.
5. Български зъболекарски съюз (БЗС). Писмо на Български зъболекарски съюз Изх.№ 270/ 20.03.2020 за събиране на информация за всички дентални лекари, които продължават да работят в условия на пандемия с COVID-19.
6. Български зъболекарски съюз (БЗС). Писма и препоръки към лекарите по дентална медицина относно COVID-19. 17 март 2020г. Препоръки/инструкции от кризисния щаб на българския зъболекарски съюз по време на извънредно положение във връзка с COVID-19. [обновен 17 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.] Достъпен на: <https://bzs.bg/%d0%bf%d0%b8%d1%81%d0%bc%d0%b0-%d0%b8d0%bf%d1%80%d0%b5%d0%bf%d0%be%d1%80%d1%8a%d0%ba%d0%b8-%d0%ba%d1%8a%d0%bc-%d0%bb%d0%b5%d0%ba%d0%b0%d1%80%d0%b8d1%82%d0%b5-%d0%bf%d0%be-%d0%b4%d0%b5%d0%bd%d1%82/>
7. Наредба № 12 от 30 декември 2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ гл.II п.2 Медицински триаж
8. Мангова В. 2019. Наръчник за оказване на грижи за хора с нарушения в коагулацията.
9. American Dental Association (ADA). News. ADA develops guidance on dental emergency nonemergency care [обновен 31 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.] Достъпен на: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/ada-develops-guidance-on-dental-emergency-nonemergency-care>
10. Заповед № РД-01- 150/25.03.2020 г. Приложение № 1. Дефиниция за случай на COVID-19. За целите на надзора на COVID-19.
11. Заповед РД-01-122/11.03.2020г. м. II.2.
12. Liang T. 2020. Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment Compiled According to Clinical Experience. The First Aliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine.
13. Български зъболекарски съюз (БЗС). Препоръки на Органа на лекарите и лекарите по дентална медицина на Ломбардия за предпазване на лекарите по дентална медицина и техния персонал от COVID-19. [обновен 13 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.]. Достъпен на: <https://bzs.bg/%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%8A%D0%BA%D0%B8-%D0%BD%D0%B0-%D0%BE%D1%80%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0-%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0/>
14. Заповед № РД-01-197/11.04.2020 г. м.9
15. Министерство на здравеопазването. Указания на европейския център за превенция и контрол на заболяванията за носене и сваляне на лични предпазни средства в лечебни заведения. [обновен 25 март 2020 г., цитиран 22 април 2020г.] Достъпен на: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2020/03/25/ukazaniq-ecdc-predpazni-oblekla.pdf
16. World Federation of Haemophilia (WFH). Medical News. Specific Risks of COVID-19 to the Bleeding Disorders Community . [обновен 2 април 2020 г., цитиран 13 април 2020г.] Достъпен на: <https://news.wfh.org/specific-risks-of-covid-19-to-the-bleeding-disorders-community/>
17. Стоилова Й. Инфекции в денталната практика: Оценка на руска и превенция. Бюлетин на Булнозо, 2011, 8(1–2):34-41.
18. Паунов Ц, Константинов Р, Коларова М и съавт. Контрол на инфекциите, свързани с медицинското обслужване. 2017. (презентация) Достъпна на: <https://bzs.bg/wp-content/uploads/2018/07/20170202.pdf>