Вісник стоматології

Науково-практичний журнал

2

Одеса • 2003

Вестник стоматологии

УДК 616.31(05)

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ВІСНИК СТОМАТОЛОГІЇ

Науково-практичний рецензований журнал **№ 2 (39) 2003**

• Заснований у грудні 1994 року • Виходить щоквартально

• Інститут стоматології АМН України

Головний редактор
К. М. Косенко
Заст. головного редактора
А. П. Левицький
Літературний редактор
В. І. Дзюба
Відповідальний секретар
Л. М. Вергеліс

Редакційна колегія

О. М. Воскресенський
О. В. Дєньга
В. А. Лабунець
В. Я. Скиба
О. І. Сукманський
Т. П. Терьошина

Редакційна рада

Голова редакційної ради
М. Ф. Данилевський (Київ)

А. В. Борисенко (Київ)
В. С. Бурдейний (Одеса)
Є. Н. Дичко (Дніпропетровськ)
В. І. Кучеряк (Харків)
Є. В. Ковальов (Полтава)
І. І. Люля (Вінниця)
В. О. Маланчук (Київ)
О. Є. Малевич (Дніпропетровськ)
І. С. Мащенко (Дніпропетровськ)
В. П. Неспрядько (Київ)
О. В. Павленко (Київ)
М. С. Скрипніков (Полтава)
Т. П. Скрипнікова (Полтава)
Н. І. Смоляр (Львів)
М. М. Угрин (Львів)
Ю. А. Федоров (С.-Петербург)
Й. С. Філіпчик (Херсон)
П. С. Фліс (Київ)
Л. В. Харьков (Київ)
Л. О. Хоменко (Київ)
О. О. Челяпін (Харків)

Засновники журналу

Інститут стоматології АМНУ
Асоціація стоматологів України
Одеська обласна клінічна стоматологічна поліклініка

Журнал зареєстровано

7 грудня 1994 року,
свідоцтво: серія КВ, №1110

Мова видання

українська та російська

Технічний редактор
Г. Є. Кудлюк
Макет і комп'ютерна верстка
Т. Ю. Самохіної

Журнал включено до Переліку наукових видань, в яких можуть публікуватись основні результати дисертаційних робіт (Бюлетень ВАК України, 1999, №4)

Відповідальність за достовірність наведених у наукових публікаціях фактів, цитат, статистичних та інших даних несуть автори

Адреса редакції

65026, Одеса,
вул. Рішельєвська, 11
*тел./факс*22-80-49*
Інститут стоматології АМН України

Передплатний індекс *74108*

E-mail: vesnik@farlep.net

Рекомендовано до друку рішенням вченої ради ІС АМН України від 24.03.2003 р.

Підписано до друку 04.08.2003. Формат 60x84/8. Папір офсетний. Гарнітура "Times". Друк офсетний. Ум. друк. арк. 10,0. Обл.-вид. арк. 9,57. Тираж 800 прим. Зам. № 482. Надруковано з готового оригінал-макета. Друкарня видавництва "Астропринт" 65026, м. Одеса, вул. Преображенська, 24. Тел. (0482) 26-98-82, 26-96-82, 37-14-25.
www.astroprint.odessa.ua

Науково-практичне видання
ВІСНИК СТОМАТОЛОГІЇ
Науково-практичний рецензований журнал
№ 2 (39) 2003

Одеса • Інститут стоматології • 2003

© Інститут стоматології АМН України, 2003

лендуемые и применяемые способы ар-
ия протезов различными "подручными
ами" типа ортодонтической проволоки
ых дуг не дают эффекта.
едение внутрь базиса стандартной позо-
ой сетки также не страхует протез от пе-
ов и не улучшает фиксацию.
ы предлагаем способ уже испытанный на
базе ГСП № 5. На модели нижней челю-
полученной из оттиска индивидуальной
й по общепринятой методике, по границам
его протеза обжимается восковая пластина
ной 1-1,5 мм. Поверх нее из бюгельного
моделируют сеткообразный "скелет" бу-
го базиса (как седло бюгельного протеза).
этот "скелет" снимают с модели и отлива-
ычным способом.
аготовку снова устанавливают на модель и
ска моделируют полный базис. Таким обра-
еталл полностью окружается воском. Про-
примерки, определяют окклюзию и подби-
искусственные зубы. Пакуют в кювету и
от воск на пластмассу (комбинированным
ом).
олученный протез отличается хорошей
щией и стабилизацией, т. к. внутри пласт-
– прочнейший металлический каркас.
кция такого протеза осуществляется по
ционной методике. Если в процессе кор-
и "оголяется" металл каркаса, ничего
ного – металлы для литья бюгелей обла-
отличной биосовместимостью.
а последние 3 года в ГСП № 5 изготовлено
е 30 таких протезов, и все – так называе-
"проблемным" пациентам, предъявляемым
ы на непрочность и плохую фиксацию бо-
ных конструкций.
се пациенты без исключения отмечают го-
лучшую фиксацию. Несколько большая,
обычных, толщина новых протезов вызы-
арекания в первую неделю пользования.
ереломы протезов нового образца отмеча-
олько вследствие "бытовых" обстоятельств
режного хранения с последующим раздав-
ем их ногами или предметами обихода.
м, такие повреждения протеза локализу-
исключительно в области зубов, а не бази-
гко поддаются починке.

Поступила 22.05.03.

рес для переписки: 65053, г. Одесса, пр-т Доб-
кого, 63а, ГСП №5.

УДК616-022.1/.3:519.24]-084

В. Д. Куросдова, В. О. Коршенко

Українська медична стоматологічна академія

ПРОФЕСІЙНИЙ РИЗИК ЗАРАЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІВ ТА ОЦІНКА РІВНЯ ЗНАНЬ З ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ/СНІДу

На сьогоднішній день ВІЛ-інфекція охопила усі країни світу. Справжня кількість ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД в світі перевищує кількість зареєстрованих. За даними Програми ООН "СНІД", у світі нараховується біля 40.000.000 ВІЛ-інфікованих людей. Вже друге десятиріччя епідемія СНІДу забирає життя майже у 16.000 молодих людей планети щодня.

З початку реєстрації в Україні налічується більше 50 тис. ВІЛ-інфікованих осіб, серед яких 739 дітей. Вже захворіло на СНІД понад 770 осіб, 309 з яких померли.

В Україні за даними Українського Центру профілактики та боротьби зі СНІДом на І квартал 2003 року зареєстровано 50320 ВІЛ-інфікованих. За 3 місяці 2003 року в Україні виявлено 1200 вірусоносіїв.

З моменту появи ВІЛ-інфекції в Україні кількість випадків збільшилась від поодиноких до кількох тисяч на рік. Стійка тенденція до збільшення ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД зберігається й досі. Їх поширення йде за законами геометричної прогресії.

Лікарі усіх спеціальностей повинні проводити у широкому масштабі санітарно - просвітницьку роботу. Необхідно доводити до відома медичного персоналу та всіх людей походження ВІЛ-інфекції/СНІДу, шляхи передачі, клінічні прояви та методи профілактики, розповсюдження та інфікування. В медичних установах необхідно проводити практичні заняття з медичним персоналом щодо само- та взаємодопомочи в аварійних ситуаціях.

Стоматолог – це один з лікарів, який найбільш уразливий до зараження інфекціями, що передаються через кров та повітряно-крапельним шляхом. За даними Центрів боротьби з захворюваннями, ця група лікарів відноситься до групи високого професійного ризику (імовірність зараження вірусом гепатиту В, ВІЛ-інфекцією в 3,6 разів більше, ніж у лікарів інших спеціальностей – хірургів, акушер-гінекологів та ін.). Щодо небезпеки зараження на СНІД, за даними Американської асоціації дантистів, лікарі-стоматологи посідають 2-е місце серед працівників інших медичних професій. В США

© В. Д. Куросдова, В. О. Коршенко, 2003

медичних професій. В США щорічно 13-14% стоматологів інфікується вірусом гепатиту В.

В повсякденній клінічній практиці медичні працівники різних спеціальностей можуть зустрічатися як з нерозпізнаним хворим на СНІД, так і з ВІЛ-інфікованими у яких немає будь-яких клінічних ознак імунодефіциту. Зі зростанням кількості ВІЛ-інфікованих збільшується і число контактів з ними медичних працівників.

Для оцінки ступеня професійного ризику зараження ВІЛ R. Marcus [1] обстежував 120 працівників охорони здоров'я, які контактували з кров'ю та іншими біологічними рідинами організму хворих, інфікованих ВІЛ. Серед них 63% склали медичні сестри, 14% - лікарі або студенти - медики, 11% - працівники лабораторій, 5% - особи з обслуговуючого персоналу. У 80% випадків контакт з інфікованою кров'ю припав на уколи голками, у 8% - на порізи гострими предметами, у 7% - на інфікування відкритих ран і у 5% - на потрапляння інфікованих біосубстратів на слизову оболонку. Серопозитивними до ВІЛ виявилися 0,42% обстежених.

Інші автори - S. Bukmann, B. Eahey, J. Gerberding, D. Henderson [2] також проводили аналогічні дослідження серед 2000 працівників охорони здоров'я. Рівень інфікування ВІЛ у них склав 0,32%. Зараження серед медпрацівників сталося внаслідок проникнення вірусу через шкіру. Автори зробили висновок, що зараження на ВІЛ-інфекцію після контакту з кров'ю та іншими біологічними рідинами ВІЛ-інфікованих є досить рідким явищем.

В сучасних умовах кожен пацієнт повинен розглядатися, як такий, що може бути інфікований ВІЛ, тому медпрацівники повинні застосовувати всі необхідні заходи особистого захисту. Але ймовірність зараження медперсоналу хоч і значно знижується, але не виключається.

Інтраопераційне пошкодження хірургічних рукавичок (ПХР) сьогодні більшість практичних лікарів трактує як банальна подія, що традиційно супроводжує оперативне втручання. За даними фахівців [3-5], візуально помітні ПХР трапляються під час 7-15% операцій, ще 30-55% втручань супроводжується візуально непомітними пошкодженнями, які створюють передумови для неусвідомленого контактування з кров'ю пацієнтів.

Тому, незважаючи на незначну ймовірність зараження ВІЛ при травмах, медичним інструментарієм, що контактував з кров'ю та іншими біосубстанціями пацієнтів, небезпека інфікування потребує підвищення рівня знань та поінформованості медпрацівників.

Швидке поширення епідемії ВІЛ/СНІДу примушує медперсонал розширити сферу своєї професійної компетенції, хоча досконалі знання симптоматики та різноманітності форми імунодефіциту не є їх безпосереднім завданням. Але, як показують дослідження, рівень знань лікарів різних спеціальностей про особливості клінічних проявів, діагностики та профілактики ВІЛ/СНІДу недостатній.

Кафедрою післядипломної освіти лікарів-ортодонтів Української медичної стоматологічної академії разом з Полтавським обласним Центром профілактики та боротьби зі СНІДом проведено соціологічне дослідження методом анкетного опитування 116 лікарів-ортодонтів та лікарів стоматологів.

Метою досліджень було: 1. Вивчити рівень поінформованості лікарів за питаннями профілактики ВІЛ/СНІДу.

2. Встановити рівень знань лікарів про заходи дезінфекції медінструментарію.

3. З'ясувати ставлення лікарів до ВІЛ-інфікованих та осіб, які спілкуються з ними.

Проведене дослідження виявило низький рівень поінформованості лікарів щодо профілактики ВІЛ/СНІДу, а також недостатні знання про дезінфекцію медінструментарію. Третина опитаних погано орієнтується в питаннях про можливість зараження ВІЛ, та про те, що вірус може міститися в усіх рідинах і тканинах організму.

Переважна більшість лікарів не може чітко визначити групи ризику ВІЛ/СНІДу. 42% з них не відносять до них медпрацівників, тобто не вважають, що їх професійна діяльність пов'язана з підвищеним ризиком інфікування ВІЛ.

Кожен шостий лікар не в повній мірі уявляє, як необхідно проводити дезінфекцію медичного інструментарію. Лише кожен восьмий знає про дію різноманітних дезінфікуючих засобів на ВІЛ.

Це свідчить про те, що ці лікарі не можуть належним чином проконтролювати заходи стосовно обробки медінструментарію, не орієнтуються в питаннях дезінфекції взагалі.

Внаслідок недостатньої поінформованості у третини лікарів виникло не толерантне ставлення до ВІЛ-інфікованих, їх дітей та осіб, які з ними спілкуються.

Отже, на сьогодні, коли ще не розроблено ефективні методи вакцинації від ВІЛ/СНІДу, а проведення превентивного лікування медпрацівників застосовується тільки тоді, якщо встановлено факт пошкодження шкірних покровів, або потрапляння на слизову оболонку *медпрацівника крові або біологічних рідин ВІЛ-інфікованого чи хворого на СНІД*, успіх боротьби з ВІЛ/СНІДом гарантує лише профілактика. Тільки шляхом поінформованості медпрацівників, проведення їх навчання, перш за все, за питаннями діагностики та профілактики,

можна активно протистояти ризику їх зараження, а також зробити неможливим інфікування ВІЛ пацієнтів в медичних закладах.

Кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів УМСА має десятирічний досвід викладання питань діагностики, профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу в стоматології. Головний лікар Полтавського обласного Центру профілактики та боротьби зі СНІДом є асистентом кафедри. Він читає цикл лекцій для лікарів-інтернів клінічних ординаторів-іноземців для слухачів циклів спеціалізації, тематичного удосконалення та передатестаційного.

В стоматологічному кабінеті на базі Центру проводяться практичні заняття.

В співавторстві підготовлено до друку учбовий посібник «Проблеми ВІЛ/СНІДу в стоматології», який крім клініки, діагностики, лікування та профілактики поширено представляє нормативні документи з цієї проблеми, представляє перелік сучасних дезінфікуючих засобів, надає зразки наглядної агітації щодо боротьби та профілактики із ВІЛ/СНІДу.

Список літератури

1. **Marcus R.** Surveillana of healt care workers exposed to blood from patients infected with the human immunodeficiency virus // New Engl. J. Med. - 1988.- Vol.319, 17-p. 1118-1123.

2. **Beekmann S.E., Eahey B.J., Gerberding J., Henderson D.K.** Rishy businness: Using necessarily imperecise casualty counts to estimate occupational risks for Hiv-1 infection //Infect. Control. Hosp. Epidem. - 1990 - Vol. 11, 7 - p.371- 379.

3. **Brough S.J., Hunt T.M., Barrie W.W.** Surgical Glove Perforation // Br. J. Surg.-1988-v.75-p.317.

4. **Dodds R.D., Guny P.J., Peacock A.M. ef al.** Surgical dlove Perforation // Br. J. Surg. 1988 - v.75 -10 - p. 966 - 968.

5. **Koniewiez D.M., Loughton B.E., Butz A., Larson E.** Jntegrity of vinyl and Procedure gloves //Nursing Research - 1989 - v. 38 3 - p. 144 - 46

6. **Кириленко В. А.** Синдром приобретенного иммунодефицита и профессиональные аспекты медицины //Терапевтический архив.- 1994. -№6.

Надійшла 23.04.03

Адреса для листування: 36039, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, УМСА., кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів.

Институт стоматологии АМН Украины приглашает врачей-стоматологов в клиническую ординатуру (срок обучения 2 года),

на курсы тематического усовершенствования (72 часа)

курсы информации и стажирования (36 часов) по специальностям:

-терапевтическая стоматология,

-пародонтология,

-детская стоматология,

-профилактика и гигиена,

-хирургическая стоматология,

-ортопедическая стоматология,

-ортодонтия,

-организация стоматологической помощи.

Обучение платное.

Окончившим клиническую ординатуру и курсы выдаются удостоверения

(Приказ МЗ Украины №166, Лицензия Министерства науки и образования Украины)

За справками обращаться *по адресу:*

65026, г. Одесса, ул. Ришельевская, 11

Институт стоматологии АМН Украины

тел. 22-48-23, тел/факс 22-80-49