

Opieka stomatologiczna chorych na hemofilię

Tłumaczenie Bogdan Gajewski,
konsultacja medyczna lek. med. Zdzisław Grzelak i lek. med. Joanna Zdziarska,
konsultacja stomatologiczna lekarz stomatolog Grzegorz Czubak



Nieodzowną częścią higieny zdrowotnej jest opieka stomatologiczna. Opieka stomatologiczna jest szczególnie istotna u chorych na hemofilię. W tym wypadku niezbędna jest wczesna profilaktyka i odpowiednio prowadzone leczenie. Współpraca pacjenta i lekarza dentysty świadomego uwarunkowań związanych z hemofilią jest bardzo ważna, aby uniknąć niepotrzebnych krwawień, występujących w przypadku skazy krwotocznej.

Pamiętaj...

Zapobieganie jest lepsze niż leczenie.

- Jedz raczej świeże warzywa i owoce takie jak: jabłka, marchewka, seler zamiast słodkiego i lepkiego jedzenia
- Czyść zęby po posiłkach i przed spaniem
- Chodź regularnie do lekarza dentysty
- Informuj lekarza o skazie krwotocznej
- Nie wyrażaj zgody na zastrzyki lub operacje dentystyczne bez zgody lekarza hematologa

Nie unikaj leczenia dentystycznego. Odkładanie wizyty u lekarza dentysty może być przyczyną długotrwałych kłopotów. Twoje dziąsła i zęby mają służyć przez całe życie. Upewnij się, że dbasz o nie właściwie. Jeśli pojawi się krwawienie w obrębie jamy ustnej, które wymaga porady lekarza dentysty, zgłoś się do ośrodka leczenia chorych na hemofilię.

Zęby mleczne u dziecka

Pierwsze zęby pojawiają się na ogół w żuchwie. Nawet w tym wstępnym okresie właściwa opieka dentystyczna ma duże znaczenie.



Nie ma zastrzeżeń do smoczków, ale unikaj takich, które zawierają słodki płyn.



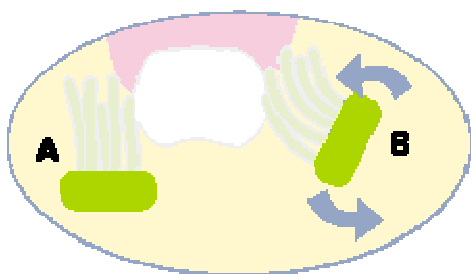
Zachęcaj dziecko do gryzienia sucharków.



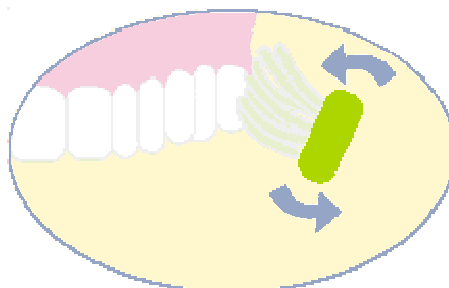
Unikaj cukierków: Cukier gromadzi się pomiędzy zębami a tam stanowi doskonałą pożywkę dla bakterii, które niszczą zęby i szkodzą dziąsłom. Z tego punktu widzenia chrupki, a nawet czekolada są lepszą alternatywą.

Jak i kiedy czyścić zęby

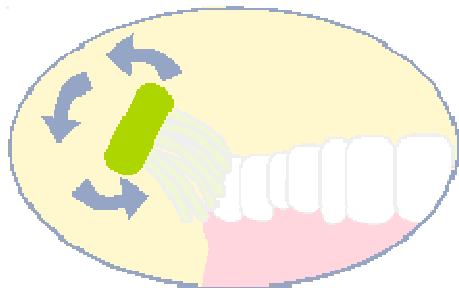
Czyść pierwsze zęby u dziecka miękką szczoteczką i wodą. Dzieci w wieku dwu lat i starsze mogą używać szczoteczki z nylonowym włosiem oraz pasty do zębów. Dziecko powinno samodzielnie rozpocząć czyszczenie zębów w wieku czterech lat. Bardzo ważne jest dokładne czyszczenie najlepiej po każdym posiłku. Oczywiście obowiązkowo po śniadaniu i przed spaniem. Powinno to się stać nawykiem, który towarzyszy nam przez całe życie.



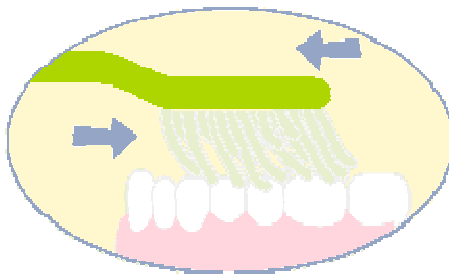
Umieść szczoteczkę naprzeciw dziąsła. Zwracając ją w stronę korzenia obracaj zdecydowanie tak, aby włosie delikatnie oczyszczało obszar ponad dziąsłami.



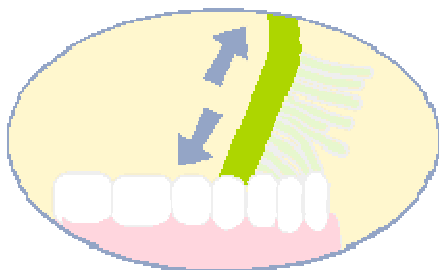
Szoruj zęby górne z góry na dół



Szczotkuj zęby dolne z dołu do góry



Szoruj powierzchnię górną



Oczyszczaj powierzchnie za przednimi zębami wykonując ruch z dołu do góry

Czasem rodzice obawiają się, że kiedy dziecko traci zęby, mogą pojawić się krwawienia.

Zazwyczaj nie są one znaczące. Zęby wychodzą stopniowo, a podczas ich ubywania zachodzi proces gojenia dziąseł. Może pojawić się niewielkie krwawienie. Nie stanowi jednak dużego problemu.

Wizyty u stomatologa

W wieku dwóch lat należy rozpocząć regularne wizyty u dentysty. Czasem niektórzy dentyści obawiają się leczenia zębów u chorego na hemofilię. Inni czasami nie traktują hemofilii i skazy krwotocznej zbyt poważnie.

Lekarz powinien...

- Lekarz powinien wiedzieć o skazy krwotocznej. Nie zapomnij poinformować o tym lekarza. Pokaż legitymację chorego na hemofilię. Czasami lekarze specjaliści z Twojego ośrodka leczenia chorych na hemofilię współpracują z Twoim lekarzem dentystą. Niektóre zabiegi chirurgiczne są wykonywane u dentysty przy ośrodku chorych na hemofilię.
- U chorego nie wolno wykonywać zastrzyków domięśniowych.
- Nie wolno wykonywać ekstrakcji zębów bez przygotowania hematologicznego.



W wypadku krwawienia

Jeśli pojawi się niewielkie krwawienie, może pomóc przykładanie do policzka kostki lodu. W przypadku poważniejszego krwawienia należy rozważyć podanie czynnika krzepnięcia i leku antyfibrynolitycznego.

W chorobie von Willebranda krwawienia mogą stanowić trochę poważniejszy problem. Dzieje się tak z uwagi na większą skłonność do krwawień z dziąseł i jamy ustnej niż w wypadku hemofilii. Do krwawienia może dojść gwałtownie podczas zabiegu

dentystycznego, nawet w wyniku małego zranienia lub zadrapania.

W tym wypadku stosujemy leczenie desmopresyną i koncentratem czynnika VIII zawierającym czynnik von Willebranda (zależy to od typu choroby von Willebranda) oraz Exacyl.

Niektórzy rodzice obawiają się zakładania aparatów korekcyjnych, które mogą wywoływać krwawienia. Ośrodek opieki chorych na hemofilię udzielił porady, jak założyć aparat korekcyjny. Ogólnie ujmując aparaty, mogą być zakładane u dzieci. Stosowanych w celach higienicznych wykałaczek należy używać bardzo ostrożnie - tylko wówczas, kiedy nie występuje stan zapalny dziąsła.

Ekstrakcja zęba



Kilkadziesiąt lat temu ekstrakcje zębów u osób chorych na hemofilię wymagały kilkudniowego pobytu w szpitalu i wielokrotnego podawania leków krwiopochodnych. Obecnie dzięki nowoczesnym czynnikom krzepnięcia oraz lekom antyfibrynolitycznym stało się to znacznie prostsze.

Leki antyfibrynolityczne (np. Exacyl) wpływają na proces rozpuszczania skrzepu. Aby działały, najpierw musi powstać skrzep. Powyższe leki są bezwartościowe we wstępnym leczeniu chorych z ciężką postacią skazy krwotocznej. Natomiast po ekstrakcji zęba i utworzeniu skrzepu są bardzo użyteczne.

Jeśli przed ekstrakcją u chorego pojawił się zaawansowany stan zapalny, obrzęk, zabieg powinien być przeprowadzony w warunkach szpitalnych.

- Przed zabiegiem należy przeprowadzić badania na obecność inhibitora.
- Stosownie do sytuacji należy podać odpowiednie koncentraty czynników krzepnięcia i leki antyfibrynolityczne.
- Oczywiście zabieg powinien być wykonywany w ogólnym lub miejscowym znieczuleniu.
- Nieskomplikowane ekstrakcje można przeprowadzać w gabinecie przy ośrodku chorych na hemofilię. Bardziej złożone wymagają kilkudniowego pobytu w szpitalu.
- Po zabiegu podajemy lek antyfibrynolityczny
- Należy unikać twardego i lepkiego jedzenia, tak aby proces gojenia dziąseł przebiegał właściwie.

Leczenie chirurgiczne zębów powinno być rozpoczęte po zbadaniu, czy pacjent nie ma inhibitora czynnika krzepnięcia. Badanie najlepiej wykonać

w ośrodku leczenia chorych na hemofilię, który dysponuje odpowiednimi warunkami.

Opracowano na podstawie materiałów:
Dental Health
BPL, Dagger, Elstree, Herts WD6 3BX
Tel. 020 8258 2342
Strona BPL: www.bpl.co.uk

Od: <Marc.Greenwood@bpl.co.uk>
Data: 2003/09/22 15:44:34
Temat: Dental Health Brochure
Do: <bogdan_gajewski@op.pl>

Dear Bogdan

Further to your e-mail enquiring as to the feasibility of translating and publishing the above booklet in Poland, I can confirm that in principle this would be fine. I would however appreciate seeing a copy of the Polish text prior to print just to ensure that the translation meets with our approval, this is a regulatory issue whenever BPL's publications are used.

I assume the booklet you have is part of the New Horizons series, have you seen the other publications in this range? We also have a number of other patient booklets that relate to different aspects of care in haemophilia and other bleeding disorders. All of these publications can be viewed on our website <http://www.bpl.co.uk>.

I hope this is the answer you were looking for, if I can be of further assistance please let me know.

Best Regards

Marc Greenwood
Business Manager
Coagulation Factors

Od: <Marc.Greenwood@bpl.co.uk>
Data: 2003/10/02 13:01:39
Temat: Dental Health Brochure
Do: <bogdan_gajewski@op.pl>

Hello Bogdan

I have now received the copy of the back translation and can confirm that the brochure you have produced is acceptable under BPL's regulatory requirements. I hope this proves to be of use and patients find it informative and helpful. If I can be of any further assistance please let me know.

Best Regards

Marc Greenwood
Business Manager
Coagulation Factors