

Пам'ятка пацієнту

Стоматологічна допомога людям
з хронічною хворобою нирок

Пацієнти з хронічною хворобою нирок (ХХН) мають певні особливості, серед яких висока частота підвищеного артеріального тиску (АТ) (ризика серцево-судинних подій набагато вищі, ніж у популяції), анемії, порушення кістково-мінерального обміну, мальнутриції (недостатнього харчування). Половина пацієнтів із ХХН мають цукровий діабет, а пацієнти з пересаженою ниркою пожиттєво отримують імунодепресанти. Запальний процес ротової порожнини (гінгівіт, стоматит, карієс) і кісткової тканини (пародонтит, руйнування альвеолярної кістки, облітерація пульпової камери зубів, апікальні кісти) є хронічним або рецидивуючим процесом, що викликає інтоксикацію та негативно впливає на функціональний стан нирок. Тому регулярне відвідування стоматолога є бажаною опцією для тих, хто страждає від ХХН.

Нижче наведені рекомендації, яких слід дотримуватись при лікуванні та спостереженні за пацієнтами з ХХН у лікаря-стоматолога.

1. Людям із ХХН рекомендований профілактичний огляд у стоматолога з метою виявлення захворювань та лікування 2–3 рази на рік (щонайменше двічі на рік).

2. Планове стоматологічне лікування людей з діалізою ХХН має проводитися не раніше чотирьох місяців від початку діалізного лікування.

3. Планове лікування загострень захворювань тканин пародонта, при необхідності, повинне проводитися із використанням нефротоксичних антибіотиків (макроліди, цефалоспорини, полусинтетичні захищені пеніциліни).

4. Доцільне використання нефротоксичних анестезіологічних розчинів для місцевої анестезії. При проведенні стоматологічних втручань доза анестетика може бути зменшена у зв'язку зі зниженням щільності кісткової тканини і кращим проникненням препарату до безпосереднього місця впливу.

5. Важливим є обмеження застосування нестероїдних протизапальних препаратів, серед них компромісними при ХХН є німесулід, парацетамол.

6. Усім пацієнтам необхідно проводити професійну гігієну. Для зниження гіперчутливості слід застосовувати десенситайзери і рекомендувати використовувати зубні пасту з низькими абразивними властивостями. Важливим є навчання гігієнічному догляду за ротовою порожниною, особливо у людей із трансплантованою ниркою.

7. Ступінь тяжкості запальних процесів в пародонті у пацієнтів із ХХН зростає зі зменшенням щільності кісткової тканини і зниженням рівня гігієни порожнини рота. Збільшення рівня креатиніну сприяє розви-

тку дистрофічних процесів у пародонті. Слід ретельно контролювати рівень креатиніну та сечовини.

8. У разі необхідності проведення хірургічного втручання необхідно визначення креатиніну крові для розрахунку швидкості клубочкової фільтрації (розрахунок за рівнем креатиніну доступний тут: <https://play.google.com/store/apps/details?id=yourGFR.starter>) і вмісту паратгормона для оцінки можливості реналяції кістки.

9. Перед оперативним втручанням людині з ХХН необхідно забезпечити нормо-/гіпергідратацію, тобто не обмежувати вживання рідини.

10. При проведенні лікувальних процедур слід перевірити рівень АТ, впевнитись, що своєчасно прийняті ліки для підтримки нормального АТ.

11. Доцільним є проінформувати лікаря-стоматолога про терапію, що планово приймає людина з ХХН, певні препарати (антикоагулянти, вітамін D, імуносупресанти тощо) можуть впливати на результати стоматологічних втручань.

12. Слід пам'ятати, що серед пацієнтів із ХХН, які отримують діаліз, невелика частка тих, які інфіковані вірусами гепатиту В і С, що потребує дотримання заходів безпеки.

13. Людям із ХХН слід провести вакцинацію проти гепатиту В.

Таким чином, пацієнти з наявною ХХН, а це від 10 до 30 % усіх відвідувачів стоматологічної служби, мають особливості у формуванні клінічного ефекту та результату терапії внаслідок обмеженої функції нирок. Більше того, ряд маніпуляцій (введення анестетиків, призначення антибіотиків, вибір гігієнічних засобів і препаратів для прискорення отримання ефекту) потребують індивідуального підходу. Разом із тим регулярні відвідування стоматолога та планове лікування хронічних процесів сприяють гальмуванню втрати ниркових функцій і збільшенню тривалості життя таких пацієнтів.

Наявні захворювання порожнини рота є джерелом інфекції і відіграють істотну роль в захворюваності і смертності при хронічній нирковій недостатності. Стоматологи повинні звертати увагу на поганий стан порожнини рота даної категорії пацієнтів, необхідно посилити щоденний догляд за їх зубами та яснами. Дантисти і нефрологи повинні працювати у кооперації, щоб люди з ХХН розуміли необхідність регулярного спостереження у стоматолога і отримували регулярну стоматологічну допомогу.

Підготовлено:
проф. Д. Іванов, проф. Т. Волосовець ■