



KRVARENJE KAO KOMPLIKACIJA NAKON ORALNO-HIRURŠKIH I PARODONTOLOŠKIH ZAHVATA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Autori: Miloš Zarev¹, Slobodan Arandžević¹

Mentor: Doc. dr Zoran Pešić²

¹Univerzitet u Nišu Medicinski fakultet,

²Klinika za oralnu i maksilofacijalnu hirurgiju KC Niš

SAŽETAK

U sklopu primarne stomatološke zdravstvene zaštite pružaju se i usluge iz domena oralne hirurgije i parodontologije koje podrazumevaju i određeni procenat komplikacija. Jedna od najčešćih je krvarenje.

Cilj istraživanja bio je prikazati učestalost krvarenja kao komplikacije oralno-hirurških i parodontoloških zahvata sprovedenih na nivoima primarne stomatološke zaštite.

Istraživanje je podrazumevalo anketu sprovedenu na 20 stomatologa različitih specijalnosti i dužine radnog staža, zaposlenih u ustanovama primarne zdravstvene zaštite. Rezultati su predstavljeni procentualno.

Čak 85% stomatologa je reklo da je imalo komplikacije po tipu krvarenja u 10% slučajeva prilikom oralno-hirurških, a 95% njih u 10% parodontoloških zahvata. 80% stomatologa je odgovorilo da u 10% slučajeva nisu mogli sami da reše krvarenje. 75% stomatologa je koristilo elektro i termokauter, a samo 5% je imalo nekrozu režnja nakon takvog zahvata. 55% anketiranih imalo je priliku da zaustavlja krvarenje iz većeg krvnog suda, dok se 25% njih susrelo sa krvarenjem iz vaskularnih malformacija. 95% stomatologa je imalo krvarenje nakon davanja anestezije u 10% zahvata. Sredstva za lokalno zaustavljanje krvarenja poseduje 95% u svojim ordinacijama. Najčešće korišćena metoda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kod nas za lokalno zaustavljanje postekstrakcionog krvarenja je kompresija ca 55%, a na drugom mestu je duboka tamponada ca 45%.

Analizom dobijenih rezultata može se reći da je većina stomatologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sposobna da adekvatno reši većinu komplikacija po tipu krvarenja tokom oralno-hirurških i parodontoloških intervencija iako su iste relativno retke. Ipak, mora se imati u vidu neophodnost stalne edukacije iz ove oblasti.

Ključne reči: krvarenje, oralna hirurgija, parodontologija, primarna zdravstvena zaštita

UVOD

Stomatolozi moraju uvek imati u vidu mogućnost pojave poremećaja krvarenja u toku tretmana njihovih pacijenata, stoga je neophodno sprovesti procenu opšteg zdravstvenog stanja pre tretmana, pogotovu kad su planirane invazivne stomatološke procedure (1).

Krvarenje predstavlja izlivanje krvi iz krvog suda.

Postoje dva osnovna tipa krvarenja: traumatsko, kod povreda krvnih sudova i patološko, kod oboljenja sa poremećajem hemostaze.

Prema vremenu nastajanja dele se na: primarna (neposredno nakon povrede) i sekundarna (javlja se naknadno, očekivano ili neočekivano)(2).

Veštačka hemostaza je skup mera koje se primenjuju za zaustavljanje krvarenja, deli se na: mehaničku, biološku, fizičku i hemijski.

U sklopu primarne stomatološke zdravstvene zaštite pružaju se i usluge iz domena oralne hirurgije i parodontologije. Pružanje usluga u okviru stomatologije podrazumeva i određeni procenat komplikacija. Komplikacije mogu varirati kako u intenzitetu posledica, učestalosti te i u vremenu nastanka nakon intervencije. Jedna od najčešćih komplikacija u pružanju usluga na nivou osnovne stomatološke zaštite je krvarenje. Poznavanje učestalosti navedene komplikacije može ukazati na obim i značaj vremena utrošenog za edukaciju stomatologa u cilju prevencije samih komplikacija (3).

CILJ RADA

Cilj istraživanja bio je prikazati učestalost krvarenja kao komplikacije oralno-hirurških i parodontoloških zahvata sprovedenih na nivoima primarne stomatološke zaštite.

MATERIJAL I METODE

Istraživanje je podrazumevalo anketu sprovedenu na 20 stomatologa različitih specijalnosti i dužine radnog staža, zaposlenih u ustanovama primarne zdravstvene zaštite.

Anketa se sastojala iz 10 pitanja, a od ispitanika se očekivalo da daju odgovore na osnovu sopstvenog iskustva vezanog za krvarenje tokom oralno-hirurških i parodontoloških intervencija. Dobijeni rezultati predstavljeni su procentualno.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Stomatolozima zaposlenim u ustanovama primarne zdravstvene zaštite podeljeno je 20 anketa od kojih je sa odgovorima vraćeno svih 20. Statističkom obradom odgovora dobijenih anketiranjem dobijeni su sledeći rezultati po pitanjima.

Na prvo pitanje koje je glasilo: Koliko često imate komplikacije po tipu krvarenja kod oralno-hirurških zahvata, 85%

stomatologa je odgovorilo u 10% zahvata, a njih 5% prilikom svakog oralno hirurškog zahvata, prikazano je na Tabeli 1.

- a) prilikom svakog oralno-hirurškog zahvata
- b) u 10% zahvata
- c) u 30% zahvata
- d) u 60% zahvata
- e) u preko 60% zahvata

Tabela 1. Komplikacije po tipu krvarenja

a)		b)		c)		d)		e)	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	5	17	85	2	10	0	0	0	0

Na drugo pitanje koje je glasilo: Koliko često niste bili u mogućnosti da komplikacije po tipu krvarenja rešite sami, već ste morali da pacijenta upućujete u sekundarnu zdravstvenu ustanovu, 80% stomatologa je odgovorilo do 10% zahvata, a 20% stomatologa do 30% zahvata, prikazano u Tabeli 2.

- a) prilikom svakog zahvata
- b) do 10%
- c) do 30%
- d) do 60%
- e) preko 60%

Tabela 2. Samostalno rešavanje problema krvarenja

a)		b)		c)		d)		e)	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0	0	16	80	4	20	0	0	0	0

Na treće pitanje koje je glasilo: Koliko često imate komplikacije po tipu krvarenja kod parodontoloških zahvata, 95% stomatologa je odgovorilo u 10% zahvata, a 5% je odgovorilo prilikom svakog zahvata, prikazano na Tabeli 3.

- a) prilikom svakog parodontološkog zahvata
- b) u 10% zahvata
- c) u 30% zahvata
- d) u 60% zahvata
- e) u preko 60% zahvata

Tabela 3. Učestalost komplikacija po tipu krvarenja

a)		b)		c)		d)		e)	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	5	19	95	0	0	0	0	0	0

Na četvrto pitanje koje je glasilo: Da li ste koristili elektro ili termokauter prilikom oralno-hirurških i parodontoloških zahvata, 75% ispitanika je odgovorilo sa da, a 25% sa ne, kao sto je prikazano u Tabeli 4.

- a) Da
- b) Ne

Tabela 4. Upotreba elektro ili termokauter prilikom intervencije

a)		b)	
N	%	N	%
15	75	5	25

Na peto pitanje koje je glasilo: Da li ste imali komplikacije po tipu nekroze režnja nakon zahvata u kome je korišćen elektro ili termokauter, 95% stomatologa je odgovorilo sa ne, a 5% sa da, prikazano u Tabeli 5.

a) Da b) Ne

Tabela 5. Komplikacije po tipu nekroze režnja prilikom upotrebe elektro ili termokauter

a)		b)	
N	%	N	%
1	5	19	95

Na šesto pitanje koje je glasilo: Da li ste bili u prilici da zaustavljate krvarenje iz nekog većeg krvnog suda po tipu arterije palatine, 55% stomatologa je odgovorilo sa da, a 45% sa ne, prikazano u Tabeli 6.

a) Da b) Ne

Tabela 6. Zaustavljanje krvarenja iz nekog većeg krvnog suda

a)		b)	
N	%	N	%
11	55	9	45

Na sedmo pitanje koje glasilo: Da li ste imali krvarenje iz vaskularnih malformacija ili hemangioma nakon ekstrakcije zuba, 75% ispitanika je odgovorilo sa ne, a 25% sa da, prikazano u Tabeli 7. i na Grafikonu 7.

a) Da b) Ne

Tabela 7. Krvarenje iz vaskularnih malformacija ili hemangioma nakon ekstrakcije zuba

a)		b)	
N	%	N	%
5	25	15	75

Na osmo pitanje koje je glasilo: Koliko često ste imali komplikaciju po tipu hematoma nakon davanja anestezije, 95% stomatologa je odgovorilo u 10% zahvata, a 5% stomatologa u 30% zahvata, prikazano u Tabeli 8.

- a) prilikom svakog davanja anestezije
- b) 10% zahvata
- c) u 30% zahvata
- d) u 60% zahvata
- e) u preko 60% zahvata

Tabela 8. Komplikacije tipa hematoma nakon davanja anestezije

a)		b)		c)		d)		e)	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0	0	19	95	1	5	0	0	0	0

Na deveto pitanje koje je glasilo: Da li u ordinaciji posedujete sredstva za lokalno zaustavljanje krvarenja, 95% ispitanika je odgovorilo sa da, a 5% sa ne, Tabela 9.

Tabela 9. Posedovanje sredstava za lokalno zaustavljanje krvarenja u ordinaciji

a)		b)	
N	%	N	%
19	95	1	5

Na deseto pitanje koje je glasilo: Kojom metodom se služite, najčešće u cilju zaustavljanja postekstrakcionog krvarenja, 55% stomatologa je odgovorilo kompresijom, a 45% je odgovorilo dubokom tamponadom, prikazano na rezultatima:

- 9 (45%) duboka tamponada
- 11 (55%) kompresija

DISKUSIJA

Ekstrakcije i parodontalna hirurgija smatraju se najinvazivnijim dentalnim procedurama (4). Krvarenje koje se javlja neposredno posle vađenja zuba posledica je povrede krvnih sudova kosti, periodoncijuma i gingive (5).

Analizom rezultata dobijenih za prvo pitanje, koje glasi koliko često imate komplikacije po tipu krvarenja kod oralno-hirurških zahvata, u sprovedenoj anketi konstatovano je da je najveći broj stomatologa imao komplikacije po tipu krvarenja u 10% zahvata, dok je Della Valle sa saradnicima konstatovao da se komplikacije po tipu krvarenja javljaju u 5% zahvata (6), što ukazuje na relativno nisku učestalost ovih komplikacija.

Na drugo pitanje koje glasi koliko često niste bili u mogućnosti da komplikacije po tipu krvarenja rešite sami, već ste morali da pacijenta upućujete u sekundarnu zdravstvenu ustanovu, većina stomatologa se izjasnila sa 10% zahvata, što ukazuje da su većinu komplikacija mogli sami da reše. Na treće pitanje koje glasi koliko često imate komplikacije po tipu krvarenja kod parodontoloških zahvata, 95% stomatologa odgovorilo je u 10% zahvata, što ukazuje na nisku učestalost ove komplikacije.

Kod četvrtog pitanja koje glasi da li ste koristili elektro ili termokauter prilikom oralno-hirurških i parodontoloških zahvata, 75% ispitanika odgovorilo je sa da, što ukazuje na osposobljenost ovog kadra za korišćenje ovih uređaja. Međutim, na pitanje koje se odnosilo na komplikacije po tipu nekroze režnja nakon zahvata u kome je korišćen elektro ili termokauter, 95%

stomatologa je odgovorilo sa ne, što ukazuje na nizak nivo komplikacija prilikom korišćenja elektro i termokautera.

Na šesto pitanje, koje glasi da li ste bili u prilici da zaustavljate krvarenje iz nekog većeg krvnog suda po tipu arterije palatine, nešto više od polovine stomatologa je odgovorilo da je imalo priliku, što znači relativno visoku učestalost ove komplikacije u svakodnevnoj stomatološkoj praksi. 75% ispitanika je odgovorilo negativno na pitanje da li su imali krvarenje iz vaskularnih malformacija ili hemangioma nakon ekstrakcije zuba, pri čemu je iznenađujući rezultat relativno visokog broja krvarenja i malformacija, s obzirom na njihovu retku pojavu.

Osmo pitanje se odnosilo na učestalost pojave hematoma prilikom davanja anestezije, 95% stomatologa odgovorilo je da je učestalost u oko 10% zahvata, što ukazuje na relativno nisku stopu ove vrste komplikacija.

Krvarenje se najčešće javlja prilikom davanja tuber anestezije, kod povrede plexus pterygoideusa, kod davanja anestezije u perigomandibularni prostor, ispred infraorbitalnog i mentalnog otvora (7). Čak 95% ispitanika je odgovorilo da po-

seduje sredstva za lokalno zaustavljanje krvarenja u svojoj ordinaciji, što nam ukazuje na visoku svest o mogućim komplikacijama.

Stomatolozi se u svojoj praksi svakodnevno sreću sa slučajevima izrazitog krvarenja, sa druge strane hemostatske procedure se svakodnevno razvijaju, kao i edukacija stomatologa (8).

Najčešće korišćena metoda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kod nas za lokalno zaustavljanje postekstrakcionog krvarenja je kompresija, a na drugom mestu je duboka tamponada.

ZAKLJUČAK

Analizom dobijenih rezultata može se reći da je većina stomatologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sposobna da adekvatno reši većinu komplikacija po tipu krvarenja tokom oralno-hirurških i parodontoloških intervencija iako su iste relativno retke. Ipak, mora se imati u vidu neophodnost stalne edukacije iz ove oblasti.

LITERATURA

1. Gubta A, Epstein J, Kabaj R, Bleeding disorders of importance in dental care and related patient management, JCDA, February 2007, Vol. 73, No.1, str. 77-84
2. Vujičić B, Mačukanović-Golubović L, Mihailović B, Miladinović M (2009) Krvarenje i hemostaza u oralno-hirurškoj praksi, Univerzitet u Prištini, Medicinski fakultet, str. 30-32
3. Perry M, Head, neck and dental emergencies, 1st edition, 2005 Oxford University Press
4. Israels S, Schwez N, Boyar R, McNicol A, Bleeding disorders: caracterizacion, dental considerations and management, JCDA, November 2006, Vol. 72, No. 9 str. 827-827I
5. Todorović LJ, Petrović V, Jurišić M, Kafedžiska-Vračar V (2007) Oralna hirurgija, 3. izdanje, Univerzitet u Beogradu, Stomatološki fakultet
6. Della Valle A, Sammartino G, Marenzi G, Tia M, Espedito di Lauro A, Prevention of postoperative bleeding in anticoagulated patients undergoing oral surgery: use of platelet-rich plasma gel, Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Volume 61, Issue 11, November 2003, Pages 1275-1278
7. Petrović V, Gavrić M (2001) Urgentna stanja u stomatološkoj praksi, Univerzitet u Beogradu, Stomatološki fakultet, str. 21-36
8. Garfunkel AA, Galili D, Findler M, Lubliner J, Eldor A, Bleeding tendency: a practical approach in dentistry, Compend Contin Educ Dent. 1999 Sep;20(9):836-8, 840-2, 844 passim.

BLEEDING COMPLICATIONS AS AFTER SURGICAL AND PERIODONTAL-SURGERY IN PRIMARY HEALTH CARE

Miloš Zarev, Slobodan Arandelović

Within the primary oral health care and services provided to the domain of oral surgery and periodontics, which also imply a certain level of complication. One of the most common is bleeding.

The aim of our research is to show the frequency of bleeding complications of oral surgical and periodontal procedures in primary dental care.

Research involved the survey conducted in 20 dentists of different specialities and length of service, employees of institutions of primary health care. The results are presented in percentages.

85% of dentists said they had complications in type of bleeding in 10% of cases in oral surgery, and 95% of them in 10% periodontal surgery. 80% of dentists responded that 10% of cases could not alone resolve the bleeding. 75% of dentists have used electrocauteries, and only 5% had a flap necrosis after this procedure. 55% of respondents had a chance to stop bleeding from major blood vessels, while 25% of them met with bleeding from vascular malformations. 95% of dentists had bleeding after anesthesia in 10% procedures. Agency for local prevention of bleeding has 95% of dentists in their offices. The most commonly used method in primary health care for local stop bleeding is the compression from 55% to second place deep tamponade with 45%.

Analysis results can be said that most dentists in primary care is able to adequately solve the majority of complications by type of bleeding during oral surgical and periodontal intervention even though they are relatively rare. However we must bear in mind the necessity of continuous education in this field.

Key words: bleeding, oral surgery, periodontology, primary health care