УДК 613.6.027 : 614.2

БЕЗОПАСНОСТЬ ВРАЧЕЙ–СТОМАТОЛОГОВ И ИХ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

[1]Иванова М.А., [2]Воробьев М.В., [3]Люцко В.В.

[1]ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, г. Москва
[2]ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия», г. Иваново
[3]Многопрофильный клинический медицинский центр «Ваша клиника», г. Москва

Методом описательной статистики нами проведен анализ источников отечественной и зарубежной литературы по обеспечению безопасности при оказании стоматологической помощи в различных странах мира. Более 900 миллионов человек в мире инфицировано вирусом гепатита С, в связи с чем рост хронической вирусной патологии ставит вопрос о новом подходе к подбору и воспитанию кадров инфекционной службы, а также поиску путей повышения инфекционной безопасности при оказании медицинских услуг, особенно в стоматологии. Во всех странах мира стоматологическая патология остается одной из самых массовых, при этом наблюдается стабильная тенденция к ухудшению стоматологического статуса населения страны. Обеспечение инфекционной безопасности при оказании стоматологической помощи населению является одной из злободневных проблем для всех стран мира, а стоматологи должны быть отнесены в группу повышенного риска инфицирования (гепатитами В и С, ВИЧ-инфекцией и другими гемоконтактными инфекциями).

Ключевые слова: безопасность врачей-стоматологов, гемоконтактные инфекции, вирусный гепатит, ВИЧ-инфекция.

THE SECURITY OF DENTISTS AND THEIR PATIENTS IN RENDERING OF SPECIALIZED MEDICAL AID

[1]Ivanova M.A., [2]Vorobyov M.V., [3]Liutsko V.V.

[1]Federl Research Institute for Health Organization and Informatics of MH, Moscow
[3]Ivanovo State Medical Academy, Ivanovo
[3]Medical klinicheskaja center «Your clinic», Moscow

By the method of descriptive statistics we have analyzed the sources of domestic and foreign literature on the frequency of provision of safety in the provision of dental care in various countries of the world. More than 900 million people in the world are infected with the hepatitis C virus, therefore, growth in chronic viral pathology raises the question about a new approach to selection and education of staff infectious disease service, as well as finding ways to increase the infectious safety of the provision of health services, especially in dentistry. In all countries of the world dental pathology remains one of the most popular, there is a stable tendency towards the deterioration of the dental status of the population. Provision of infectious safety in the provision of dental care to the population is one of the key concerns for all countries, and dentists should be referred to high risk of infection (hepatitis b, hepatitis C, HIV and other receive percutaneous exposures to bloodborne infections).

Keywords: security dentists, hemocontact infections, viral hepatitis, HIV-infection.

Актуальность

В условиях нарастающей частоты распространения гемоконтактных инфекций в стоматологической практике особую актуальность представляет профилактика их распространения и поиск путей обеспечения безопасности при оказании специализированной медицинской помощи.

Материал и методы

Методом описательной статистики нами проведен анализ источников отечественной и зарубежной литературы по обеспечению безопасности медицинской помощи, в том числе стоматологической, в различных странах мира.

Результаты и их обсуждение

Более 900 миллионов человек в мире инфицировано вирусом гепатита С [5; 11], в связи с чем рост хронической вирусной патологии ставит вопрос о новом подходе к подбору и воспитанию кадров инфекционной службы [12], а также поиску путей повышения инфекционной безопасности при оказании медицинских услуг, особенно в стоматологии, поскольку стоматологические заболевания занимают 2-е место в структуре обращаемости населения России в медицинские учреждения, и 3-е – в структуре общей заболеваемости [14].

На фоне роста различных гемоконтактных инфекций обеспечение инфекционной безопасности является чрезвычайно актуальной проблемой [15]. Во всех странах мира стоматологическая патология остается одной из самых массовых [8]. При этом наблюдается стабильная тенденция к ухудшению стоматологического статуса населения страны [14; 16].

Следовательно, стратегической задачей здравоохранения во всем мире является обеспечение качества оказания медицинской помощи, системы страхования и инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи [16; 17], в том числе стоматологической.

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными гепатитами, на территории РФ зарегистрировано четыре случая передачи ВИЧ-инфекции от пациента медицинскому персоналу при проведении инвазивных вмешательств. Еще несколько случаев расследуются. Помимо этого, на сегодняшний день нет данных о зарегистрированных случаях передачи ВИЧ-инфекции от пациента к пациенту в условиях медицинского учреждения [5; 12]. В этой связи необходим мониторинг профилактики профессионального заражения в лечебных учреждениях [10; 12], особенно стоматологического профиля.

Проблема организации амбулаторно-поликлинической стоматологической помощи всегда находилась в центре внимания организаторов здравоохранения [1]. Стоматологическая помощь – одна из самых распространенных разновидностей [18] и востребованных видов специализированной медицинской помощи населению [8; 9]. Уровень распространенности патологии зубочелюстной области среди взрослого населения России достигает 95% [2].

Сложность решения задач по совершенствованию стоматологической помощи населению определяется высоким и все возрастающим уровнем заболеваемости населения

болезнями зубочелюстной системы [1]. Рост расходов здравоохранения на стоматологические услуги определяется не только недостаточной доступностью медицинской помощи для большей части российского населения, но и поведением людей в плане охраны здоровья [9; 14]. Неблагополучные условия труда имеют высокий риск влияния не только на общее состояние здоровья работающих, но и на формирование патологии полости рта [19].

Формирование хорошего здоровья зависит от социальных, экономических, культурных факторов, поведения человека и его развития [11; 14]. Новым направлением в стратегии охраны стоматологического здоровья является взаимосвязь болезней полости рта с неинфекционными заболеваниями и общим соматическим состоянием [20].

Стратегической задачей здравоохранения во всем мире является обеспечение качества медицинской помощи и создание безопасной больничной среды [7], а также создание условий обеспечения безопасности заражения гепатитами врачей-стоматологов и пациентов при оказании стоматологической помощи.

Следует отметить, что стоматология занимает одно из первых мест по жалобам пациентов. Вопросам ненадлежащего оказания медицинской помощи населению посвящен ряд трудов отечественных авторов [4; 9].

С учетом вышеизложенного необходимо разработать комплекс мероприятий, позволяющих уменьшить риск врачебных ошибок и повысить инфекционную безопасность при оказании стоматологической помощи населению, поскольку обеспечение качества и инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи является стратегической задачей здравоохранения во всем мире. Для обеспечения инфекционной безопасности необходимо соблюдение требований ФЗ № 52 от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Чрезвычайно важным аспектом профилактики профессионального инфицирования является постоянное использование средств индивидуальной защиты: помимо халата, шапочки, масок, перчаток, фартука, необходимо обязательное использование защитных очков или экрана. При выполнении медицинских услуг необходимо пользоваться одноразовыми перчатками. Следует четко соблюдать требования по обработке рук в зависимости от выполняемой медицинской манипуляции и требуемого уровня снижения микробной контаминации кожи, следовать рекомендациям по применению конкретного антисептического средства [13].

В условиях роста заболеваемости гепатитами B, C, D и другими опасными инфекциями, широкого распространения ВИЧ-инфекции, синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) совершенно очевидна потребность разработки мероприятий по

повышению инфекционной безопасности, что особенно касается стоматологических учреждений (независимо от форм собственности), поскольку на современном этапе во всем мире гепатиты B, C, D рассматриваются как профессиональные заболевания медицинских работников, контактирующих с кровью пациентов [18].

Известно, что частота случаев инфицирования вирусом гепатита B при стоматологических вмешательствах имеет тенденцию к нарастанию. К примеру: в Иркутске удельный вес их увеличился с 4,6 в 1987 г. до 16,4% в 1991 г.; в Новосибирске в 1995 г. в амбулаторно-поликлинических учреждениях отмечено 54 случая инфицирования пациентов вирусным гепатитом B (что составило 25,2% от общего числа инфицированных), из них 34 – у [3]. Среди причин инфицирования как пациентов, так и врачей-стоматологов является нарушение санитарно-противоэпидемического режима: работа врачей без перчаток, масок, защитных очков; нехватка инструмента одноразового использования, его недостаточная очистка, дезинфекция и стерилизация [9].

Таким образом, обеспечение инфекционной безопасности при оказании стоматологической помощи населению является одной из злободневных проблем для всех стран мира, а стоматологи должны быть отнесены в группу повышенного риска инфицирования (гепатитами B и C, ВИЧ-инфекцией и другими гемоконтактными инфекциями). В целях повышения безопасности при проведении медицинских манипуляций стоматологическим больным необходима своевременная вакцинация против гепатита B.

Другим важным аспектом профилактики инфицирования является соблюдение правил и режимов дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинского инструментария, контактирующего с кровью, соприкасающегося со слизистой оболочкой (Приказ МЗ № 408 от 12.07.1989), расширение использования одноразового инструментария, шприцев, боров, наконечников для слюноотсосов и т.д.

Поскольку с кровью и прочими биологическими жидкостями организма человека могут передаваться ВИЧ-инфекция, вирусные гемоконтактные гепатиты B, C, D и другие инфекционные заболевания, медицинские работники, независимо от данных эпидемиологического анамнеза, наличия или отсутствия лабораторных данных по специфической диагностике, должны всегда относиться к биологическим средам организма как к потенциально зараженным. Рост числа профессионального заражения, в свою очередь, свидетельствует о высокой парентеральной нагрузке медицинских работников (Баранов А.В., 2008; Зарицкий М.М., 2010). Однако на практике не все врачи соблюдают правила инфекционной безопасности [18].

Исследования зарубежных авторов на предмет соблюдения инфекционной безопасности позволили не только выявить ошибки проведения процедуры инфекционного контроля, но и повысить качество оказываемой стоматологической помощи населению [19].

Результаты научных исследований показали, что в частных стоматологических клиниках лучше организовано качество инфекционного контроля, чем в государственных [4].

При стоматологических манипуляциях неизбежны повреждения слизистой оболочки полости рта, возникновение кровотечений, что приводит к инфицированию медицинского инструментария, слепков, протезов [19]. На приеме у стоматолога могут оказаться пациенты, не знающие или скрывающие свое заболевание, больные в стадии инкубации, которые могут стать источником инфекции для других пациентов и для персонала лечебного учреждения [11]. Поэтому в нашей стране проводится обязательное обследование врачей-стоматологов на наличие инфекционных заболеваний [5].

Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции, гепатитам и другим гемоконтактным инфекциям обосновывает повышенное внимание к их профилактике и возросшим требованиям к качеству проводимых дезинфекционных мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекций. Дезинфекция, как мероприятие, направленное на разрыв связей между звеньями эпидемического процесса, используется как с профилактической, так и с противоэпидемической целью в борьбе с инфекционными болезнями [12].

Во время стоматологического приема возникает риск передачи инфекции как от пациента к пациенту, так и от пациента к медицинскому персоналу [13; 19]. Для минимизации риска передачи инфекционных заболеваний во время оказания стоматологических услуг на территории РФ были введены в действие СанПиНы № 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», поскольку отмечается значительное число случаев инфицирования пациентов в стоматологических клиниках [1].

Таким образом, при оказании медицинской помощи, особенно стоматологической, имеется высокий риск инфицирования вирусными гепатитами и ВИЧ–инфекцией. В этой связи необходим постоянный мониторинг случаев внутрибольничного инфицирования как пациентов, так и медицинского персонала. Необходимо повысить соблюдение контроля над выполнением рекомендаций по инфекционной безопасности при оказании стоматологических медицинских услуг.

Список литературы

1. Абакаров С.И. Внутрибольничная инфекция и её профилактика в клинике ортопедической стоматологии : методические рекомендации / С.И. Абакаров, Г.В. Большаков, Д.В. Сорокин; МГМСУ. - М. : ВУНМЦ, 2000. - 28 с.
2. Баранов А.В. Частота выявления вирусного гепатита С среди медицинских работников различных специальностей // Дальневосточный журнал инфекционной патологии. – 2008. – № 12. – С. 194-195.
3. Бочаров Е.Ф. Проблема гепатитной инфекции в стоматологии / Е.Ф. Бочаров, В.И. Пухаев, Л.А. Быстрова // Стоматология. – 1997. - № 5. - С. 72-74.
4. Будняк М.А. Организационные аспекты инфекционной безопасности пациентов и врачей в условиях стоматологического приема : автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.02.03. - М., 2011. - 25 с.
5. Катаева В.А., Лакшин А.М., Тарасенко С.В., Бобкова Т.П. Профилактика внутрибольничных инфекций в стоматологических медицинских организациях. – М. : МГМСУ, 2010. - 32 с.
6. Кузнецова М.Ю. Совершенствование дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в учреждениях стоматологического профиля : автореф. дис. … канд. мед. наук: 14.02.02, 14.01.14. – М., 2011. – 24 с.
7. Куркатов С.В. Мнение населения о санитарно-гигиенических условиях оказания медицинских услуг / С.В. Куркатов, И.В. Тихонова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2009. - № 4. – С. 27-29.
8. Кустов И.Н. Распространенность стоматологических заболеваний среди населения России // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2008. - № 4. – С. 56-58.
9. Куцевлюк В.Ф. Профессиональные повреждения и заболевания врача-стоматолога / Куцевлюк В.Ф., Куцевлюк С.В. // Укрдентал. – 1998. - № 1. Вестник Ассоциации стоматологов Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.ukrdental.com. http://www.ukrdental.com/lib/deseases.shtm.
10. Ладная Н.Н. Постконтактная профилактика заражения ВИЧ-инфекцией / Н.Н. Ладная, Р.С. Нарсия, О.Г. Юрин // Пособие для медицинских работников. – М., 2009 [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.hivrussia.ru/files/docs/01.pdf
11. Малый В.П. Вирусный гепатит С как профессиональная патология работников здравоохранения / В.П. Малый, М.Л. Чуйков // Международный медицинский журнал. – 2011. - № 3. - С. 106 – 109.

12. Покровский В.В. Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России / В.В. Покровский, Н.Н. Ладная, А.Т. Голиусов, Е.В. Буравцова // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2001. - № 1. – С. 10-15.
13. Рабинович И.М. Профилактика ВИЧ/СПИДа в стоматологической практике : методические рекомендации / И.М. Рабинович, А.А. Голуисов, К.Г. Гуревич, Е.Г. Фабрикант, Ю.В. Мартынов; Роспотребнадзор. – М., 2006. - 85 с.
14. Сохов С.Т. Стратегия охраны стоматологического здоровья в Европе / С.Т. Сохов, Н.Б. Павлов // Здравоохранение Российской Федерации. – 2010. - № 6. – С. 25-29.
15. О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) : Федеральный закон № 38-ФЗ от 30 марта 1995 г. (с изменениями от 25 ноября 2013 года № 317-ФЗ).
16. Girand A. // Int. J. Quality in Health Care. – 2001. - № 10. – P. 111-116.
17. Jerrold, Laurance. Litiqation, legislation and ethics. Twarting vicarious liability // Amencan journal of orthodontics and dentofacial orthopedics. - 2000. - Vol. 117. - № 3. - P. 370-372.
18. Марієвський В.Ф. Шляхита фактории внутрішньолікарняної передачі збудників гепатитів В та С і стратегічні напрямки по зменшенню їх дії // Експерим. і клін. медицина. — 2005. — № 3. — С. 79–83.
19. Rcznik D.A. Oral Manifestations of HIV Disease // Perspective urai Manifestation. - December 2005/January 2006. - V. 13. - №. 5. - P. 143-148.
20. Reznik D.A., Bednarsh I.L. lllV and the dental team // Dimensions of Dental Hygiene. – 2006. - V. 6, № 4. - P. 14-16.
21. Stebner F.A. Ganzheitliche Zahnmedizin nur mit Heilpraktiker – Zulassung? // Biol. Zahnmed. – 1997. – № 3. - P. 107-108.

Рецензенты:

Прощаев К.И., д.м.н., профессор, директор АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология» г. Москва.

Ильницкий А.Н., д.м.н., профессор кафедры медицинской реабилитации УО «Полоцкий государственный университет», председатель Белорусского республиканского общественного геронтологического объединения, г. Новополоцк.