

Impressum

Nakladnik

Medical Intertrade d. o. o.
Dr. Franje Tuđmana 3
10431 Sveta Nedelja
Republika Hrvatska
tel: 01 3374 202, faks: 01 3374 002
www.medical-intertrade.hr

Za nakladnika

Jasenska Joukhadar, dr. stom.
spec. oralne kirurgije

Uredništvo

Glavna urednica: Vera Defrančeski

telefon/faks: 01 3374 024
e-mail: zdrav.zivot@medical-intertrade.hr

Stručni kolegij

Diana Percač, mr. pharm.
Anita Brakus Vučković, mr. pharm.
Dubravka Dabčević, mr. pharm.
Kristina Šoljak, mr. pharm.
mr. sc. Ivana Emedi, mr. pharm.
Kristijan Gabrić, mr. pharm.
Biserka Pavić, mr. pharm.
Ana Katarina Jadrešić, dr. stom.
Tamara Jakoš, dr. vet. med.
Mihaela Vukšić Munitić, mr. pharm.
Dragica Vuina, mr. pharm.
Vlatka Vukušić, mr. pharm.

Priprema

Tisak: Kratis d.o.o.
Prijelom: Jana Čipin, dipl. diz.
Aleksandar Kovač, dipl. diz.
Lektura: Suzana Ivković

Zdrav život

Časopis izlazi jedanput mjesečno
ISSN: 1333-8919

Sadržaj

- 4 **U susret blagdanima**
Biserka Pavić, mr. pharm.
- 9 **Komunikacija u službi ljubavi**
Dubravka Nikšić, dipl. psiholog
- 14 **Joga: tihi put do sreće**
Vlatko Mišković, mag. iur.
- 20 **Loš školski uspjeh djeteta – što učiniti?**
Hana Hrpka, prof. psihologije
- 24 **Kućni ljubimac kao poklon**
Nives Matijević, dr. vet. med.
- 27 **Organiziranje vremena osoba starije dobi**
dr. sc. Dubravka Šimunović, prof. vis. šk.
Edina Pulić, bacc. therap. occup.
- 34 **Badem – tradicija mediteranske prehrane**
Slađana Divković, dr. med.
- 40 **Šalica kave – užitek za dušu**
Mirela Vidović
- 47 **Gripa**
Vladimir Draženović, dr. med.
- 50 **Nosni polipi**
prof. dr. sc. Ivica Klapan, dr. med.
- 56 **Matične stanice**
Zaklada Ana Rukavina
- 59 **Hemofilija i oralno zdravlje**
dr. sc. Marin Vodanović, dr. stom.
- 64 **Odgovorno spolno ponašanje uvijek i svugdje**
mr. sc. Vesna Štepanić, dr. med.
- 70 **Bolest proširenih vena**
prim. dr. sc. Nikša Vučić, dr. med.



Hemofilija i oralno zdravlje

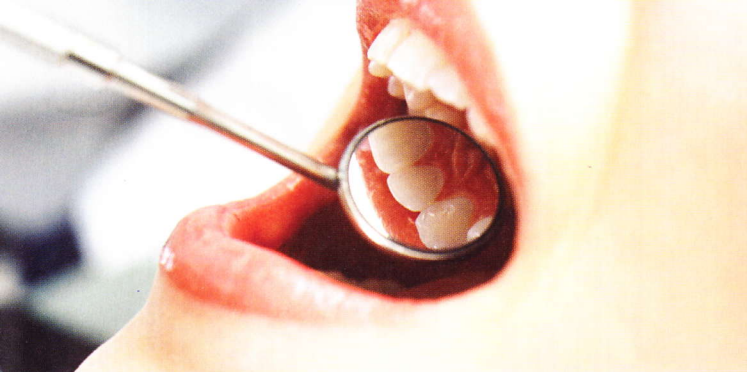
Piše: dr. sc. Marin Vodanović, dr. stom.
Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet, Zavod za dentalnu antropologiju

Hemofilija je bolest koja pripada skupini koagulopatija, a one su karakterizirane poremećajem mehanizma zgrušavanja krvi zbog manjka jednog od čimbenika koagulacije. Prema težini kliničke slike postoje tri oblika hemofilije: teška A, srednja B (ili Christmasova bolest) i blaga C. Hemofilija A i B gdje manjka čimbenik zgrušavanja VIII i IX ozbiljne su bolesti koje će pri stomatološkoj obradi vrlo vjerojatno dovesti do komplikacija. Već najmanji podražaji poput klimavih zuba mogu izazvati nezaustavljiva krvarenja, dok davanje injekcije može prouzročiti stvaranje opsežnih hematoma. U većini slučajeva teški su oblici bolesti već poznati bolesnicima, tako da stomatolog nije prvi koji otkriva bolest. No hemofilija C (nedostaje čimbenik zgrušavanja XI), koja je rijetka bolest, često se otkriva tek poslije neke intervencije prilikom koje dolazi do krvarenja, kao što je npr. vađenje zuba. Von Willebrandova bolest (manjak von Willebrandova čimbenika zgrušavanja) poseban je oblik poremećaja zgrušavanja krvi, od kojeg, za razliku od hemofilije koja zahvaća muškarce, oboljevaju oba spola podjednako.

Hemofilija je najčešća nasljedna bolest povezana s krvarenjima. Prema svjetskim statistikama na svakih 5 000 do 10 000 novorođenih dječaka rođen je jedan oboljeli od hemofilije. Prema podacima Centra za Hemofiliju KBC "Rebro" Zagreb u Hrvatskoj ima oko 500 pacijenata koji boluju od hemofilije A, B ili von Willebrandove bolesti.

Oboljeli od hemofilije prilikom izvođenja stomatoloških zahvata, a posebno onih u kojih postoji mogućnost krvarenja, zahtijevaju posebnu pozornost stomatologa i odgovarajuću preoperativnu, intraoperativnu i poslijeoperativnu skrb u dogovoru s hematologom. Prema preporukama stručnih društava koja okupljaju oboljele od hemofilije i njihove liječnike, za osobe s teškom i srednje izraženom hemofilijom poželjno je da stomatološke zahvate u kojih se očekuje krvarenje obave u bolničkom okruženju uz odgovarajuću liječničku skrb. Osobe s blagom i kontroliranom hemofilijom stomatološkim se zahvatima mogu podvrgavati na uobičajen način s tim da sa svojom bolešću obvezno moraju upoznati stomatologa.

Oboljeli od hemofilije prilikom izvođenja stomatoloških zahvata, a posebno onih u kojih postoji mogućnost krvarenja, zahtijevaju posebnu pozornost stomatologa i odgovarajuću preoperativnu, intraoperativnu i poslijeoperativnu skrb u dogovoru s hematologom.



Oralno zdravlje osoba oboljelih od hemofilije

Najčešća oralna manifestacija hemofilije produljeno je krvarenje gingive koje može nastati spontano ili kao posljedica traume. Osim bljedoće oralne sluznice i intenzivnog zadaha iz usta u slučajevima krvarenja, hemofilija u usnoj šupljini ne stvara druge specifične simptome. Ponekad može doći do pečenja sluznice te osjećaja suhih usta (kserostomija), a može postojati sklonost ozljedama i infekcijama sluznice usne šupljine.

Nažalost, u oboljelih od hemofilije iz razumljivih razloga briga o oralnom zdravlju nije primarno važna i zbog toga se često događa da oboljeli imaju zapušteno zubalo s brojnim patološkim promjenama. Karijes i gingivitis dvije su najčešće oralne bolesti i kod zdravih osoba i kod osoba oboljelih od hemofilije. I karijes i gingivitis mogu u određenoj fazi dovesti do krvarenja koje je komplikacija pri liječenju oboljelih. Neliječeni, površinski karijes prodire u dubinu prema pulpi, pa od plitke caklinske lezije može nastati duboki karijes i upala pulpe. Kod dubljih lezija, potrebno je pacijentu dati anesteziju, što može izazvati krvarenje. Osim toga do krvarenja može doći prilikom liječenja pulpe, zaostaje li vitalno tkivo u korijenskom kanalu. Kod gingivitisa dolazi do upale zubnog mesa koje postaje ranjivo i lako krvari.

Svaki postupak koji u usnoj šupljini osobe oboljele od hemofilije izaziva krvarenje ozbiljna je komplikacija kojoj treba posvetiti maksimalnu pozornost. S obzirom na to da su i karijes i gingivitis bolesti čiji se nastanak može spriječiti, u oboljelih od hemofilije posebnu pozornost treba posvetiti prevenciji. Osobe oboljele od hemofilije i njihove roditelje, odnosno skrbnike, ako je riječ o djeci ili osobama s posebnim potrebama, treba podučiti preventivnim oralno-higijenskim mjerama te je poželjno da one na kontrolne preglede dolaze svakih od tri do šest mjeseci. Veoma je važno da je odgovarajuća stomatološka skrb lako dostupna i pacijentima koji žive izvan urbanih središta.

Oralne preventivne mjere u osoba oboljelih od hemofilije

Oralne preventivne mjere u osoba oboljelih od hemofilije podrazumijevaju:

- upućivanje u pravilno i redovito provođenje oralne higijene
- fluoridaciju zuba
- preventivno pečačenje fisura zuba
- nutricionističko savjetovanje
- redovito posjećivanje stomatologa.

Oralna higijena

Zube i zubno meso treba prati dva puta na dan mekom četkicom i pastom koja sadrži fluoride. Pritom treba izvoditi nježne i pažljive pokrete koji neće potaknuti krvarenje zubnog mesa. Upotreba zubnog konca i interdentalnih četkica je kod osoba oboljelih od hemofilije ograničena, jer nerijetko dovode do krvarenja zubnog mesa.

Fluoridacija zuba

U dogovoru sa stomatologom treba primijeniti pripreme fluora kako bi se struktura tvrdih zubnih tkiva učinila otpornijom na djelovanje kariogenih bakterija, a samim tim otpornijom na karijes. Fluor se može nalaziti u posebnim lakovima kojima se premazuju zubi, u tekućinama za ispiranje usta, te u zubnim pastama (koncentracija fluora od 1 500 ppm). Količine fluora koje se smiju upotrebljavati nisu jednake za djecu i odrasle. Kod djece mlađe od šest godina način primjene i količinu fluora treba dogovoriti s dječjim stomatologom.

Preventivno pečačenje fisura zuba

Preventivno pečačenje, odnosno zalijevanje fisura zuba izvodi se radi sprečavanja nastanka karijesa u jamicama i udubinama okluzalnih ploha zuba. To je jednostavan i bezbolan postupak koji se provodi u djece na zdravim zubima bez prethodnih znakova karijesa.

Prehrana

Najčešći uzrok karijesa je nepravilna prehrana bogata rafiniranim ugljikohidratima (bomboni, slastice, kolači zaslađeni napici) koji se lako lijepe za zube. Takva prehrana pospješuje nastajanje naslaga zubnog plaka te

snizuje pH vrijednost u usnoj šupljini, a to sve pogoduje procesima demineralizacije koji razaraju tvrda zubna tkiva.

Iako se često previde, u nutricionističkom savjetovanju, posebnu opasnost za zube osim zaslađenih napitaka su i voćni sokovi. Naime, prirodni voćni sokovi, pogotovo oni od naranče, limuna, grejpa i sl. vrlo su kiseli. Njihovom prekomjernom konzumacijom može doći do nastanka erozija i lezija nalik na karijes. Dugotrajno kiselo okruženje koje u tom slučaju postoji u usnoj šupljini nepovratno nagriza i uništava zube. Stoga ovakve sokove ne bi trebalo piti više od 0,5 do 1 litre na dan. Obična, negazirana i nezaslađena voda više je nego dobra zamjena za sokove. Oko 30 minuta nakon konzumacije kiselih tekućina ili jela nije poželjno prati zube. Treba sačekati kako bi se pH vrijednost u usnoj šupljini normalizirala te na taj način spriječilo prekomjerno mehaničko trošenje izazvano četkanjem zuba koji su prethodno bili izloženi kiselom djelovanju.

Redoviti posjeti stomatologu

Iako možda ne postoje nikakve smetnje, stomatologa treba posjećivati svakih od tri do šest mjeseci. Pri tim kontrolnim posjetima stomatolog pregledava zubalo i usnu šupljinu, te ako postoji kakav karijes može ga sanirati dok se nalazi u početnoj fazi. Osim toga stomatolog može primijeniti razne oralno-higijenske testove i utvrditi razinu oralne higijene. Na temelju takve procjene daju se individualizirane upute za postizanje i održavanje oralne higijene. Bezube osobe, odnosno osobe s potpunim protezama stomatologa trebaju posjećivati nešto rjeđe, a preporučuje se najmanje jedanput tijekom 1 do 2 godine.

Posjet stomatologu osobe oboljele od hemofilije

Pokažu li se preventivne mjere nedovoljnima, odnosno dođe li do pojave karijesa, gingivitisa ili drugih oro-dentalnih tegoba, stomatologa treba što prije posjetiti, a ne odgađati posjet i čekati da se stanje pogorša i bol postane neizdrživa. Stomatologa treba upoznati s karakteristikama poremećaja zgrušavanja krvi i omogućiti mu da kontaktira liječnika, odnosno hematologa koji vodi brigu o hemofiliji. Na taj će način rizik od potencijalnih komplikacija prilikom izvođenja stomatoloških zahvata biti sveden na minimum. Ovisno o vrsti i opsegu predstojećega stomatološkog zahvata, pacijentu mogu biti propisani određeni prijeoperativni, intraoperativni i poslijeoperativni postupci.



Konzervativni restorativni zahvati

Konzervativni restorativni zahvati podrazumijevaju uklanjanje karijesa, zaštitu pulpe i izradu ispuna na zubima. U većini slučajeva u ovih zahvata ne postoji opasnost od pojave krvarenja, ako nije riječ o opsežnim i dubokim karijesima s promijenjenom anatomijom zubnog mesa. Ako je riječ o dubokim karioznim lezijama, vrlo vjerojatno bit će potrebno dati lokalnu anesteziju, što u osoba s hemofilijom može biti izvor komplikacija. Osim toga ako je zubno meso uraslo u šupljinu zuba nastalu karijesom, prije izrade ispuna trebat će ga ukloniti, pri čemu može doći do krvarenja. Osim redovnih kontrolnih pregleda, stomatologa je poželjno posjetiti čim se na zubima uoči neka promjena koja bi mogla biti karijes, jer ga je puno lakše, jednostavnije i sigurnije zbrinuti dok je u začetku nego kada se raširi i prodre u dubinu.

Endodontski zahvati

Endodontski stomatološki zahvati su svi oni zahvati u kojih je potrebno liječiti zubnu pulpu i periapikalno tkivo. Zubna pulpa najčešće obolijeva zbog prodora karijesa s površine zuba u dubinu do pulpne komorice. Primjenom odgovarajućih tehnika liječenja pulpe, mogućnost krvarenja u najvećem broju slučajeva nije opasnost za osobe oboljele od hemofilije. Iznimno, do krvarenja može doći zaostanu li u korijenskom kanalu vitalni dijelovi pulpe. Iako endodontski zahvati nisu kontraindicirani kod hemofilije, provođenjem preventivnih mjera i redovitim posjetima stomatologu treba nastojati spriječiti širenje karijesa i zaštititi pulpu.

Oralno-kirurški zahvati

Oralno-kirurški zahvati, poput vađenja zuba, operacija cista, apikotomija i dr., u osoba oboljelih od hemofilije ubrajaju se u skupinu najsloženijih i potencijalno najopasnijih stomatoloških zahvata, te se stoga poduzimaju tek onda kada su iscrpljene sve druge mogućnosti. Za to postoje dva razloga: 1. svaki oralno-kirurški zahvat zahtijeva lokalnu anesteziju i 2. kod oralno-kirurških zahvata pojava je krvarenja neizbježna. Zbog toga ti zahvati neizostavno zahtijevaju prijeoperativnu pripremu pacijenta oboljelog od hemofilije, što podrazumijeva usku suradnju stomatologa i liječnika, odnosno hematologa, te često i intraoperativnu i poslijeoperativnu skrb. Osim toga u takvih se pacijenata primjenjuju tehnike koje što manje traumatiziraju tkivo, samoresorbirajući šavovi i dr., a sve radi minimaliziranja krvarenja. Kod složenijih zahvata i opasnosti od infekcije propisuju se antibiotici.

Parodontološki zahvati

Jednostavniji parodontološki zahvati pri kojima se ne očekuju opsežnija krvarenja, poput skidanja kamenca i poliranja zuba, u osoba s blažim oblicima hemofilije mogu se izvoditi na uobičajen način i uz pojačan oprez. Ako je zubno meso upaljeno, a samim tim samo po sebi sklono krvarenju, a uz to je riječ o težim oblicima hemofilije ili nedovoljno kontroliranoj hemofiliji, prije zahvata nužno treba kontaktirati liječnika, odnosno hematologa, kako bi se dogovorili postupci kontrole krvarenja. Nerijetko se preporučuje upotreba antibakterijskih tekućina za ispiranje usne šupljine, te antibiotika radi sprečavanja nastanka infekcije.

Kod pacijenata oboljelih od hemofilije s gingivnim džepovima do 4 mm dubine, prognoze za izlječenje parodontne bolesti više su nego dobre. Međutim, u onih kod

kojih je parodontna bolest izrazita s koštanim defektima, izloženim račvištima korijena i klimavim zubima, terapijske su mogućnosti zbog hemofilije sužene jer su za liječenje potrebni opsežniji parodontno-kirurški zahvati u kojih su moguća obilnija krvarenja.

Stomatološko-protetski zahvati

Stomatološko-protetski zahvati se prilikom izrade totalnih donjih i gornjih proteza kod osoba oboljelih od hemofilije mogu izvoditi bez posebnih ograničenja jer su to zahvati kod kojih se ne očekuje pojava krvarenja.

Mogući su problem protetski radovi za nadoknadu dijela zubala. Naime prilikom izvođenja radnji potrebnih za izradu djelomične proteze, mosta ili krunice, dio zuba i pripadajućeg zubnog mesa još je uvijek prisutan u čeljusti i uvijek postoji opasnost njihova ozljeđivanja, a samim tim i krvarenja.

S obzirom na to da se oko protetskih nadomjestaka pojačano nakupljaju naslage plaka, koje mogu dovesti do gingivitisa, a samim tim i do krvarenja, potrebno je pacijente s hemofilijom upozoriti na potrebu za pojačanom oralnom higijenom.

Ortodontski zahvati

Ortodontski zahvati sami po sebi nisu veća opasnost za nastanak krvarenja, jer su ti postupci neinvazivni. Eventualno, do krvarenja može doći prilikom nepažljivog namještanja ortodontskih prstenova, kvačica i bravica kada se može ozlijediti gingiva. Kao i kod protetskih nadomjestaka, pacijente je potrebno upozoriti da trebaju redovito i pravilno održavati oralnu higijenu kako ne bi došlo do pojave karijesa i/ili gingivitisa.

Lokalna anestezija

Primjena lokalne anestezije neizbježna je kod stomatoloških zahvata kao što su čišćenje dubokih karijesa, parodontno i oralno-kirurških zahvata, brušenja vitalnih zuba za protetske nadomjestke i dr. Kako aplikacija lokalne anestezije najčešće podrazumijeva prodiranje injekcije u tkivo, pojava krvarenja većega ili manjeg opsega je neizostavna. Stoga lokalnu anesteziju u osoba oboljelih od hemofilije treba primijeniti iznimno pažljivo i to samo onda kada je indicirana. Ovisno o vrsti potrebne lokalne anestezije, odabiru se potrebne radnje za sprečavanje nekontroliranog krvarenja.

Primjena mandibularne anestezije za osiguranje bezbolnosti stražnjih zuba donje čeljusti, te lingvalna

infiltracija u svakom slučaju zahtijevaju prijeoperativnu zaštitu pacijenta, dok kod pleksus anestezije, bukalne, intrapapilarne i intraligamentarne aplikacije anestetika to nije nužno.

Zaključak

U središtu stomatološke skrbi za osobe oboljele od hemofilije moraju biti preventivne mjere kojima je cilj spriječiti pojavu karijesa, gingivitisa i ostalih patoloških promjena u usnoj šupljini. Stoga stomatologa treba posjećivati redovito i čim se pojavi sumnja na karijes, odnosno na neku drugu promjenu. Stomatološka skrb mora biti jednostavno i lako dostupna svim oboljelima, pa i onima koji su izvan većih urbanih središta. Iako su mnogi stomatološki zahvati praćeni većim ili manjim krvarenjem, pravilnom prije, intra i poslijeoperativnom skrbi, te dobrom suradnjom stomatologa i hematologa oralno zdravlje osobe oboljele od hemofilije može se održati na zdravstveno, funkcionalno i estetski prihvatljivoj razini. ■

Literatura:

- Brewer A. K, Roebuck E. M, Donachie M, Hazard A, Gordon K, Fung D, Clarkson J. *The dental management of adult patients with haemophilia and other congenital bleeding disorders*. Haemophilia. 2003;9(6):673-7.
- Cekić-Arambašin A, *Oralna medicina*, Zagreb: Školska knjiga; 2005.
- Centar za hemofiliju KBC "Rebro" Zagreb. [web stranica]. 2007. [citirano 03.03.2008.]. Dostupno na: <http://www.geocities.com/hemofilija/>
- Dobrenić M, *Oralne bolesti*. Zagreb: JUMENA; 1979.
- Harrington B, *Primary dental care of patients with haemophilia*. Haemophilia. 2000;6 Suppl 1:7-12.
- Israels S, Schwetz N, Boyar R, McNicol A. *Bleeding disorders: characterization, dental considerations and management*. J Can Dent Assoc. 2006;72(9):827.
- Jover-Cerveró A, Poveda Roda R, Bagón JV, Jiménez Soriano Y. *Dental treatment of patients with coagulation factor alterations: an update*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2007;12(5):E380-7.
- Kabil N, El Alfy M, Metwalli N, *Evaluation of the oral health situation of a group of Egyptian haemophilic children and their re-evaluation following an oral hygiene and diet education programme*. Haemophilia. 2007;13(3):287-92.
- Kumar J. N, Kumar R. A, Varadarajan R, Sharma N. *Specialty dentistry for the hemophiliac: is there a protocol in place?* Indian J Dent Res. 2007;18(2):48-54.
- Kumar V, Cotran R. S, Robbins SL. *Osnove patologije*. Zagreb: Školska knjiga; 1994.
- Malamed S.F, *Medical emergencies in the dental office*. St. Louis: Mosby; 2000.
- Mimica M, *Interna medicina u praksi*. Zagreb: Školska knjiga; 1990.
- Mitchell L, Mitchell D. A, Nattress B. *Oxford handbook of clinical dentistry*. Oxford: Oxford University Press; 1999.
- Rajić Z, *Dječja i preventivna stomatologija*. Zagreb: JUMENA; 1985.
- Suvin M, *Incidenti i nezgode u stomatološkoj praksi – prevencija i zaštita*. Zagreb: Školska knjiga; 1988.