



12

Симпозиум со
меѓународно
учество по

Дентална
МЕДИЦИНА

” **Современи
пристапи во
третманот на
пациенти кои
примаат
антикоагулантни,
антиагрегантни и
антихипертензивни
лекови**

“

11.11.2023

МУЛТИМЕДИЈАЛЕН ЦЕНТАР ПРИ УГД



**УНИВЕРЗИТЕТ
ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ**

ПРЕДАВАЧ



ТАЊА АНЃУШЕВА

ИНТЕРНА МЕДИЦИНА
НАСЛОВЕН ДОЦЕНТ
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ,
УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“- ШТИП

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Дентален менаџмент кај кардиоваскуларни пациенти – Клиничка перспектива

АПСТРАКТ:

Пациентите со кардиоваскуларно заборување и дентален проблем, треба правилно да се проценат која дентална процедура е адекватна за нив и кога. Ad hoc денталните интервенции кај кардиоваскуларните пациенти може да резултираат со несакани компликации поврзани со влијанието на медикаментите кои ги зема пациентот, неговиот клинички статус и типот на стоматолошкиот третман. Најчести кардијални заболувања кај пациентите од секојдневната дентална пракса се: артериска хипертензија, срцева слабост, исхемична болест на срцето, аритмии, инфективен ендокардит, мозочен удар и кардијален пејс мејкер. За да се избегне можноста за нескани ефекти од оралната терапија, пациентот треба да се упати до кардиологот. Добро е познато дека кардиоваскуларните лекови може да прават интеракција со некои од лековите во стоматологијата.

Затоа овие пациенти имаат потреба добро да се евалуираат, да се направи контрола на нивниот кардиоваскуларен статус за да се обезбеди безбеден мајорен дентален третман. Базирано на кардиоваскуларниот статус, треба да се направи соодветна модификација на планираната стоматолошка процедура. Затоа е неопходен мултидисциплинарен пристап на кардиолог и стоматолог во процената и планираниот третман на комплексните кардиоваскуларни пациенти за подобар исход на самата дентална процедура.

Заклучок: Предвидување на ризикот од денталното менаџирање кај кардиоваскуларните пациенти и превземање на адекватни мерки за надминување е битен фактор за безбедни дентални процедури во секојдневната пракса.



ПРЕДАВАЧ



СИМОНА СТОЈАНОВИЌ

ОРАЛНА ХИРУРГИЈА

ДОЦЕНТ

МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ,

УНИВЕРЗИТЕТ ВО НИШ,

СРБИЈА

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Орално хируршки третман на пациенти кои користат нови антикоагулантни лекови

АПСТРАКТ:

Орално-хируршките интервенции кај пациенти на антикоагулантна терапија бараат претпазливост и секогаш претставуваат предизвик за специјалистите по орална хирургија. Познавањето на процедурата за подготовка, изведувањето на интервенцијата со што помала траума, предоперативна примената на локални мерки за хемостаза, како и постоперативната контрола на крварењето се неопходни за успешен исход на орално хируршкиот третман кај пациентите на антикоагулантна терапија. Досега, антикоагулантната терапија беше ограничена на препарати кои се антагонисти на витаминот К. Во текот на претходните години во медицинската пракса се воведени нови директни орални антикоагулантни лекови кои се сметаат за побезбедни за употреба. Во оваа презентација е претставен опис на препаратите од поновата генерација на антикоагуланси и процедурите за изведување орални хируршки интервенции кај пациенти кои ги користат.



ПРЕДАВАЧ



ГАБРИЕЛА КУРЧИЕВА ЧУЧКОВА

ОРТОДОНЦИЈА
РЕДОВЕН ПРОФЕСОР
СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ,
УНИВЕРЗИТЕТ „СВ. КИРИЛ И МЕТОДИЈ“ - СКОПЈЕ



ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Адултна ортодонција: Ризици и предизвици

Современиот концепт на ортодонтското лекување катадневно ги шири своите хоризонти. Новата ера донесе нови предизвици, те ортодонтскиот третман не е повеќе ограничен и исклучиво наменет за децата во раст и адолесценти, напротив интензивно се осовременуваат принципите и методите на ортодонтски третман кај возрасни пациенти. Воглавно поради зголемената свест за ортодонтските проблеми, адултната ортодонција завзема многу значајно место во целокупниот современ пристап на ортодонтско лекување.

Ортодонтите се соочуваат со предизвици во лекување на возрасни пациенти кај кои растот е завршен. Постојат различни елементи кои го разликуваат ортодонтскиот третман за возрасни од оној кај деца или адолесценти.

При лекување на возрасни пациенти, мора да биде применет мултидисциплинарен пристап, земајќи ги во предвид факторите како системски заболувања, и да се формулира холистички план за лекување. Ортодонтското движење може да биде под влијание на употреба на фармаколошки агенси. Улогата на лекови кои се примаат при системските болести може да имаат позитивен или негативен ефект врз движењето на забите при ортодонтски третман кај возрасни пациенти.

Поаѓајќи од фактот дека општото здравје е клучно за моделирање на коските при генерирање на ортодонтски сили, истовремено акцептирајќи ја основната премиса на ортодонтскиот третман да биомеханичките сили не доведат до дополнително влошување на пародонталниот статус, ова предавање ќе се осврне на ограничувањата и/или предизвиците со кои се соочува ортодонтот во лекувањето на возрасни пациенти.

АПСТРАКТ:



ПРЕДАВАЧ



ГОРАН ЈОВАНОВИЌ

ОРАЛНА ХИРУРГИЈА
РЕДОВЕН ПРОФЕСОР
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ,
УНИВЕРЗИТЕТ ВО НИШ,
СРБИЈА



ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Дентални аспекти на пациенти со имплантирани вештачки срцеви валвули

АПСТРАКТ:

Пациентите со вградени вештачки срцеви залистоци се изложени на ризик при изведувањето на крвави стоматолошки интервенции поради две причини, бактериски ендокардитис и доживотна антикоагулантна терапија.

Повреда на мекото и коскениот ткиво при крвави стоматолошки интервенции доведува до минлива бактериемија која трае околу петнаесет минути. Доколку во ткивото на домаќинот има т.н слаби точки - вештачки срцеви залистоци, микроорганизми може да се населат на нив за време на минлива бактериемија и да започнат со нивниот раст и репродукција, што создава поволни услови за појава на бактериски ендокардитис.

Одредени стоматолошки процедури предизвикуваат силна бактериемија, која може да предизвика бактериски ендокардитис кај пациенти со висок ризик. Од тие причини, неопходно е овие пациенти да бидат соодветно заштитени со антибиотици пред интервенцијата. Сепак, голем број стоматолошки процедури не предизвикуваат бактериемија со доволен интензитет за да се предиспонира појава на ендокардитис и во овие случаи не е потребна антибиотска профилакса. Самата профилакса е најефикасна доколку антибиотикот се дава периоперативно во доза која е доволна за да се обезбеди соодветна концентрација на антибиотик во серумот за време и по процедурата.

Антикоагулантната терапија со антагонисти на витамин К за екстракција на заби и мали орални хируршки интервенции кај овие пациенти не треба да се прекинува, доколку вредностите на INR тестот се во терапевтски граници. Новата група на т.н директните антикоагулантни лекови, исто така, не треба да се прекинуваат за вадење до три заби, со задолжително почитување на локалните мерки за хемостаза.

ПРЕДАВАЧ



ДАРИНКА ЃОРГИЕВА АЦКОВА

ФАРМАЦЕВТСКИ НАУКИ
ВОНРЕДЕН ПРОФЕСОР
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ,
УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“- ШТИП

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

**Фармакотерапевтски и токсиколошки аспекти
на избрани лекови кои делуваат на
кардиоваскуларниот систем**

АПСТРАКТ:

Повеќето од пациентите земаат повеќе лекови за терапија на нивни различни болести. Приближно 70 до 90 проценти од повозрасните лица земаат барем еден перорален лек дневно, додека во просек на овие лица им се препишуваат два до пет различни лекови во тек на годината. Потенцијалот за интеракции со лекови се зголемува со бројот на администрирани лекови. Проценетиот ризик од несакани ефекти од лекот е 13% при прием на 2 лека, 58% за 5 лекови и дури 82% за 7 или повеќе лекови. Терапијата со повеќе лекови секогаш е поврзана со висок ризик на потенцијално сериозни интеракции меѓу лековите, интеракции со медицински интервенции и негативни несакани ефекти на лековите.

Лек-лек интеракциите се јавуваат кога друг фактор (вториот лек) влијае на фармакокинетиката или фармакодинамиката на карактеристичниот лек (првиот лек) и го влошува познатиот несакан ефект на првиот лек, што може да ја зголеми токсичноста или да го намали терапевтскиот ефект на истиот. Повеќе од половината од несаканите ефекти на лекот произлегуваат од приемот на лекови како што се кортикостероиди, нестероидни антиинфламаторни лекови, кардиоваскуларни и психијатриски лекови.

Поради зголемување на популацијата на лица на полипрагмазија и нивната потреба од стоматолошки третман, неопходно е стоматолозите да бидат запознати со интеракциите со лекови кај овие пациенти. Иако овие аспекти се проучувани во различни области на медицината, сепак постојат малку студии за лековите препишувани во стоматологијата заедно со лековите за други медицински состојби кај пациентот. Затоа, ова предавање има за цел да обрне внимание на оправданата загриженост и да ги анализира потенцијалните интеракции со лекови помеѓу вообичаените лекови во стоматологијата и избрани лекови кои делуваат на кардиоваскуларниот систем како една од групите лековите кои најчесто се администрираат истовремено кај пациентите.

ПРЕДАВАЧ



МЛАЃАН ГОЛУБОВИЌ

АНЕСТЕЗИОЛОГИЈА
ДОЦЕНТ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ,
УНИВЕРЗИТЕТ ВО НИШ, СРБИЈА

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Современ пристап при антиагрегациска и антихипертензивна терапија во периперативниот период

АПСТРАКТ:

Употребата на антикоагулантни лекови има за цел да го спречи формирањето на тромби, а ако веќе е формиран тромб, да спречи негово проширување и емболизација. Антикоагуланси те како група на лекови во себе вклучуваат парентерални антикоагуланси и орални антикоагуланси. Антитромбоцитните лекови неповратно ја инхибираат функцијата на тромбоцитите и нивната употреба најчесто е поврзана со артериска тромбоза. Прекинувањето на антитромботичната терапија, која вклучува употреба на антикоагуланси или антитромбоцитни лекови, го зголемува ризикот од тромбоемболичен настан, а доколку се продолжи со терапијата, се зголемува ризикот од крварење. Затоа е неопходна добра предоперативна проценка и подготовка на пациентот. Предоперативната подготовка на пациентот вклучува проценка на тромбоемболичен ризик по прекин на оралната антикоагулантна терапија (ОАТ) и антитромбоцитна терапија, но и проценка на ризикот од интраоперативно и/или постоперативно крварење. Пациентите на орална антикоагулантна терапија кај кои се планира хируршка интервенција или инвазивни терапевтски процедури треба да бидат исклучени од употребата на оралните антикоагуланси и треба да се воведат хепарин. Кај пациенти третирани со директни орални антикоагуланси, поради нивниот краток полуживот, премостувањето до операција не е неопходно кај повеќето пациенти. Поради нивниот брз почеток на дејство, продолжувањето на терапијата по интервенцијата треба да се одложи за 1-2 дена. Терапијата со аспирин не треба да се прекинува кај пациенти со умерен и висок ризик од кардиоваскуларни компликации при некардиохирургија, а кај пациенти со низок ризик, аспирирот треба да се прекине 7-10 дена пред интервенцијата. Доколку се прекине терапијата со аспирин, треба да се продолжи што е можно поскоро.

ПРЕДАВАЧ



ЕЛЕНА СИМИОНОВСКА

ЈОВЕВА

НЕВРОЛОГИЈА

НАСЛОВЕН ДОЦЕНТ

ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ,
УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“- ШТИП

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

Современи препораки за употреба на орална антикоагулантна терапија кај пациенти со интрацеребрална хеморагија и исхемичен мозочен инфаркт

АПСТРАКТ:

Мозочниот удар (хеморагичен или исхемичен) е дефиниран како развој на фокални невролошки симптоми или глобални невролошки симптоми кои траат подолго од 24 часа, поради прекин или смалување на протокот на крв во соодветната артерија на мозокот. Годишната инциденца на мозочни удари во светот е 100 до 300 болни на 100.000 жители. Во Република Северна Македонија инциденцата на мозочните удари е 240 пациенти на 100.000 жители или 3,9 пациенти дневно. Годишната смртност изнесува 64 случаи на 100.000 жители. Најчесто се јавуваат кај особи постари од 65 години. Почетокот на клиничката слика може да биде перакутен обично како последица на мозочна емболија, акутен со развој на клиничката слика во тек на неколку минути или саати, што укажува на атеротромботична или хемодинамичка етиологија и флукуирачки развој на клиничката слика како последица на реемболизација. Тежината на клиничката слика зависи од повеќе фактори: проксимална опструкција на артеријата, факторите на ризик како и состојбата на колатералната мозочна циркулација.

Во клиничката слика доминира симптоматологијата од каротидниот мозочен слив 80%, во однос на вертебробазиларниот слив 20%. Правилна употреба на антиагрегантни и антикоагулантни лекови може да превенира повторна појава на мозочен инцидент , а правилното дозирање и правилното воведување на истите може да го спречи и намали ризикот од дополнително крварење , а особено при изведување на стоматолошки хируршки интервенции. Прекилот на антикоагулантната терапија кај пациентите со помали оралнохируршки интервенции зависи од хемостазата, времето на крварење и ИНР вредностите.

ПРЕДАВАЧ



ЉУПКА АРСОВСКИ

ОРАЛНА ХИРУРГИЈА
АСИСТЕНТ
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ,
УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“-ШТИП

ТЕМА НА ПРЕДАВАЊЕТО:

**Влијанието на медицинскиот статус
врз имплантниот успех**

АПСТРАКТ:

Денталната имплантологија како дел од денталната медицина, претставува современа наука која се занимава со поставување на дентални импланти, на место каде што недостасуваат еден или повеќе заби. Истата овозможува рехабилитација на забниот низ, подобрување на естетика, функција, мастикација и оклузија. За оваа цел се користат денталните импланти, од различни производители, со различна форма, дијаметар, големина и должина. Денталните импланти се изработени од титаниум, или легури на истиот.

Постојат трудови и научни истражувања кои имаат докажано дека терапијата која ја примаат пациентите пред и за време на имплантација влијае на успехот, односно неуспехот на денталното имплантирање. Во оваа студија ние тоа го докажавме со помош на електрохемиски техники, спроведени експерименти врз серија од дентални импланти.

Целта на ова предавање е да се прикажат информации за:

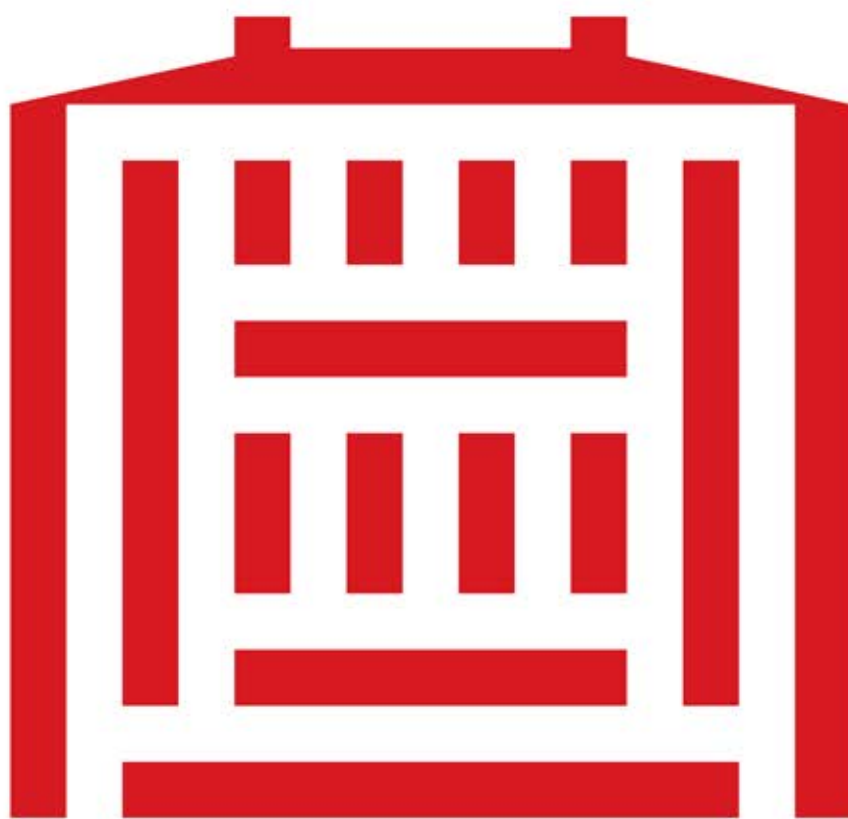
Активноста на денталните импланти и евентуалните причини за корозија

Влијанието на активни компоненти во дадени лекарства (антихипертензиви) врз активноста и електрохемиските својства на денталните импланти.

Влијанието на концентрацијата на хемиски системи што се користат во денталната медицина (водороден пероксид, хипохлориди) врз својствата на денталните импланти.

Како работни техники се користени:

- Циклична волтаметрија,
- Квадратно-Бранова Волтаметрија,
- Електрохемиска Импедансна Спектроскопија.



**УНИВЕРЗИТЕТ
ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ**



 **ПРОМЕДИКА**

 **ДЕНТОМЕД-М**

M **MEDIKA LE-MA**
DENTAL & MEDICAL DEPO

CURAPROX
Macedonia

VIK 
Dental


Oral Estetik

LISTERINE[®]