



**ТЕКУЩИЕ ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ В СВЯЗИ С COVID-19 ВРЕМЯ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ПОМОЩИ В СТОМАТОЛОГИИ**

**Нумонова Дилноза Улугбек кизи**

*Студентка стоматологического факультета Самаркандского Государственного Медицинского Университета, г. Самарканд, Узбекистан*

**Хасанов Мухаммадкодир Камолиддин угли**

*Студент стоматологического факультета Самаркандского Государственного Медицинского Университета, г. Самарканд, Узбекистан*

**Ахмедов Алишер Астанович**

*К.м.н., декан стоматологического факультета Самаркандского Государственного Медицинского Университета, г. Самарканд, Узбекистан*

**Аннотация:**

Вскоре после появления этой пандемии весь мир пострадал от этого заболевания, и особенно стоматологи пострадали как академически, так и клинически, поскольку клинические процедуры в стоматологии генерируют аэрозоли, которые могут вызвать инфекцию в стоматологической среде, а также у стоматологов. Было соблюдено множество протоколов, которые помогли снизить распространение этого заразного вируса. На всех уровнях проводилась профилактика Covid-19, и на этапе изоляции стоматологи лечили только экстренные случаи, что увеличивало спрос на стоматологические услуги и поскольку стоматологи подвергались более высокому риску заражения, поэтому появилось множество новых стратегий сортировки и практики теле-стоматологии. появился на свет. Хотя в настоящее время ковид не так уж распространен, необходимо соблюдать все протоколы безопасной стоматологической практики, поскольку это предотвратит распространение ковида даже в минимальном количестве. Стоматология всегда была полезна большому количеству населения, поэтому для стоматологов очень важно безопасно заниматься стоматологической деятельностью как во время вспышки заболевания, так и в обычное время.

**Ключевые слова:** Covid-19, стоматология, стоматологическая практика, дезинфекция.

**I. ВВЕДЕНИЕ**



С появлением этого быстро распространяющегося вируса, который начался, когда его случай впервые был зарегистрирован в Китае, а оттуда он быстро распространился на другие страны мира. Основной средой распространения в стоматологии, по-видимому, была заразная слюна. Коронавирусы — это вирусы, которые имеют оболочку, а их геном содержит одноцепочечную РНК. Размер капсида его ядер составляет более 25 КБ, поэтому он имеет самый большой геном по сравнению с другими РНК-вирусами. Гораздо раньше считалось, что эти вирусы поражают только животных, но недавние исследования показывают, что они поражают и людей. Они приводят к инфекциям верхних дыхательных путей и, в дальнейшем, к простуде.

Некоторые штаммы, например SARS-COV, MERS-CoV и 2019-nCov, имеют зоонозное происхождение. Воздействие на дыхательные пути больше, чем на другие пути. Инфекция Covid может привести ко многим проявлениям: от легких, включая простуду, до самых тяжелых, включая бронхит и пневмонию. Еще в январе этот возбудитель коронавируса был правильно объявлен этиологическим фактором этой вирусной инфекции. Оно началось в Китае в декабре 2020 года и стало очень проблемной проблемой во всем мире. В январе ВОЗ признала это вопросом, вызывающим обеспокоенность на международном уровне. Ранее он был известен как 2019-nCoV, а затем стал известен как SARS CoV-2.2. Как мы видим, эта пандемия привела к разрушению всего мира во всем мире, что привело к большому количеству случаев как смертности, так и заболеваемости. Распространение или интенсивность передачи этого вируса очень быстрые, и он очень быстро распространяется в окружающей среде и другому человеку при простых действиях, таких как кашель или чихание, или даже при прикосновении к объектам, зараженным вирусом, и в результате этого взаимодействия этот вирус далее переходит в носовой проход. Клинически у людей, заразившихся этой инфекцией, могут наблюдаться как легкие, так и тяжелые проявления. Чтобы побить непрерывный рекорд распространения заразной инфекции, тестировщикам рекомендуется применять более совершенные методы работы в отрасли. Это предотвратит распространение инфекции от них к родственникам и другим людям, связанным с ними. Все процедуры, включая экстренную помощь, должны выполняться безопасным образом с применением множества строгих мер. С появлением этих новых обстоятельств для стоматологов стало важно принять различные другие меры для своей безопасности.



## **II. СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ**

Этот тип передачи представляет собой тот тип передачи, при котором распространение конкретного инфекционного агента происходит, когда передающие капли остаются в воздухе и остаются в течение более длительного времени и на большие расстояния, может ли произойти передача инфекций Covid воздушно-капельным путем. в местах с закрытыми помещениями, а также в местах с плохой вентиляцией лица, заразившиеся инфекцией, и речь этих лиц, при которой они выделяют аэрозоли, что также, по-видимому, играет важную роль в передаче аэрозоля капли, вызывающие инфекцию. При распространении этого вируса возможна также передача через fomites. Этот вид инфекции может распространяться при заражении в виде выделений через дыхательные пути или в виде капель, выделяющихся через инфицированных больных. Если провести анализ RT-PCR тех зараженных частиц, которые присутствовали на поверхностях, то мы можем сказать, что эти зараженные частицы могут оставаться дольше в этой среде, и это зависит от температуры этой среды и количества влажности, которая присутствует в этой среде и типе задействованной поверхности.

Инфекция этого типа также может развиваться, когда вы прикасаетесь к зараженной частице или любому зараженному предмету, а затем прикасаетесь к носу и глазам, и это приведет к распространению инфекции от этого живого объекта к вашему телу, и вы заразитесь. инфекционное заболевание. Этот вирус также был обнаружен во многих других образцах, которые являются биологическими примерами в моче или на лицах пациентов, однако до сих пор не было опубликовано никаких сообщений по этому вопросу.

## **III. СТОМАТОЛОГИЯ, ОСОБЕННО ВО ВРЕМЯ COVID-19**

Мы все уже знаем, что большинство процедур, проводимых в стоматологии, считаются плановыми, поскольку они планируются стоматологом заранее. Чтобы избежать обстоятельств, при которых эта инфекция может распространиться в большом количестве, ее следует отложить везде, где в это время распространена эта эпидемия. Но есть некоторые специфические состояния, при которых лечение требуется срочно, даже если произошла вспышка какого-либо эпидемического заболевания. Нам важно четко определить, что необходимо, а что можно отложить.



Мы специально взяли отчет ADA, в котором говорилось о неотложных методах лечения, которые можно проводить ежедневно даже во время эпидемии. Их можно разделить на следующие категории:

К первой категории относятся те методы лечения, которые назначаются, когда заболевание угрожает жизни или когда лечение необходимо в течение часа.

К ним относятся случаи, при которых кровотечение является неконтролируемым.

Любой вид отека, из-за которого пациент не может дышать.

Вторая категория относится к тем стоматологическим процедурам, которые требуют облегчения боли пациента для уменьшения чрезвычайных ситуаций в отделении или больнице.

Например, тот, при котором возникает боль в зубе из-за воспаления пульпы, боли в перикорните, абсцесса, перелома зуба, травмы зуба или биопсии.

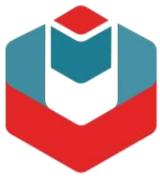
К третьей категории относятся те пациенты, лечение которых можно проводить через 24 часа.

Например, реставрации, которые вызывают боль, или кариес, вызывающий боль, или снятие швов, или коррекция зубного протеза, или постоянная реставрация или регулировка дуг в ортодонтии.

К четвертой категории у нас относятся пациенты, которые приходят на регулярные осмотры, или на плановую чистку, или на ортодонтическое лечение, или на удаление зубов, которые необходимо удалить.

В случаях, которые можно отложить, пациенту следует дать советы и попросить его заняться самопомощью.

Одновременно следует проводить лечение только одному пациенту. Зону ожидания следует использовать наряду с применением мер социального дистанцирования. Следует считать, что каждая зона клиники подвергается риску, поскольку инфекция может присутствовать на любой поверхности, и она может стать заметной и вызвать дальнейшее заражение. Каждая конкретная область ручки операторской секции должна быть продезинфицирована. После прихода и ухода каждого пациента туалеты необходимо дезинфицировать. Процедуры дезинфекции следует проводить до и после обработки. Дезинфицирующее средство, которое следует использовать, должно иметь широкую область спектра. Чаще всего



используется 70% этиловый спирт. Наиболее распространенный способ применения этих дезинфицирующих средств — через одноразовые салфетки.

#### **IV. ОБЩИЕ ЭМОЦИИ, ЧУВСТВУЮЩИЕ СТОМАТОЛОГИ ПО ВСЕМ МИРУ**

Во время этой пандемии наиболее распространенными эмоциями, с которыми стоматологи сталкивались во всем мире, были страх и тревога, и во время лечения или во время стоматологической практики этот страх или тревога могут привести стоматолога к панике, которая может привести к совершению любых ошибок при лечении пациентов или замешательству. при принятии решения. По сравнению с предыдущей стоматологией, которую практиковали различные стоматологи, было добавлено много новых мер предосторожности в соответствии с протоколами лечения пациентов, такими как сбор анамнеза пациентов, а также выявление признаков и симптомов инфекций дыхательных путей, а также температуры пациента перед любым лечением. перекись водорода в концентрации одного процента использовалась для промывания рта с последующим наложением коффердама и надлежащей дезинфекцией всей стоматологической клиники.

#### **V. ОРАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ**

Оральные проявления этой пандемии также наблюдаются наряду с другими проявлениями, связанными с дыхательными путями. У пациентов с Covid наблюдались признаки сухости и некоторые везикуло-буллезные поражения, а также афтозные поражения. Некоторые люди также сообщали об ощущении жжения и некоторой депапилляции, которую они наблюдали в полости рта, особенно на языке. Помимо этих проявлений, у некоторых людей также наблюдались односторонние комиссуральные трещины. Также были отмечены признаки комиссурального хелита. У некоторых пациентов с ослабленным иммунитетом также наблюдался псевдомембранный кандидоз.

#### **VI. МНЕНИЕ АКАДЕМИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛОВ**

Многие стоматологические школы и колледжи по всему миру столкнулись со многими трудностями во время этой пандемии как в академическом, так и в клиническом плане. Поскольку стоматология — это в основном полученные клинические знания, которых не хватало во время карантина. Все сотрудники и студенты думали, что они могли бы подвергнуться большому риску, если бы продолжали выполнять свои



академические и клинические квоты должным образом. Основной причиной риска были названы аэрозоли, производимые в их клинических областях. Но когда мы говорим только об ученых, мы видим, что большинство преодолели это препятствие, практикуя онлайн-образование в форме различных встреч, запланированных онлайн. Однако более 90% специалистов посчитали, что их здоровье находится под угрозой. Они также думали, что могут распространить инфекцию и на членов своей семьи. Следовательно, мы можем сказать, что эта пандемия оказала негативное влияние на академическую, а также клиническую успеваемость студентов, а также других людей, связанных с учеными-стоматологами. Большинство из них внедрило комплекты СИЗ, но в долгосрочной перспективе они оказались для них бесполезными, поскольку тяжесть этого заболевания была очень высокой, особенно во время вспышки этого заболевания

## **VII. ПРОТОКОЛЫ БЕЗОПАСНОСТИ**

Этот вирус имеет очень высокую скорость передачи, поэтому было крайне важно соблюдать протоколы безопасности на каждом уровне. Если мы оценим клинические симптомы, мы увидим, что это заболевание имеет как бессимптомные, так и симптоматические параметры. Особенно высокому риску подвергаются стоматологи, поскольку они участвуют в процедуре, в результате которой образуются аэрозоли. Следовательно, было необходимо ограничить эту практику только теми пациентами, которые нуждаются в срочном лечении. Поэтому скрининг пациентов был очень необходим. Сортировка стала использоваться особенно в связи с этой пандемией. Было подчеркнуто, что вопросы сортировки являются очень конкретными. Мы получили три категории пациентов, относящихся к сортировке, то есть случаи с отрицательным результатом сортировки, положительным результатом сортировки и подтвержденными случаями Covid-19.

## **VIII. ВЛИЯНИЕ ЭТОЙ ПАНДЕМИИ НА СТОМАТОЛОГИЮ**

Из-за этой пандемии дезинфекция и стерилизация проводились чаще, чем раньше. Даже использованные перчатки, если они были проколоты, могли привести к источнику инфекции. Перекрестную инфекцию можно эффективно контролировать, ограничивая количество пролеченных пациентов. И даже за счет меньшего количества пациентов в зале ожидания. Пациентам, поступающим в клинику, должна быть проведена надлежащая дезинфекция. Если мы говорим о личной защите, поскольку аэрозоли очень



заразны, поэтому нам необходимо особенно использовать коффердам, поскольку коффердам может снизить тяжесть передачи. Большую пользу может принести предоперационная безопасная полоскание рта с противовирусными свойствами. Вся окружающая среда должна подвергаться надлежащей дезинфекции на протяжении всей клинической практики, чтобы снизить тяжесть инфекции. Бахилы, защитные очки, перчатки, маски, в частности N-95, комплект СИЗ — вот некоторые из обязательных предметов, которые использовались в это время.

## **IX. ПРОФИЛАКТИКА ВО ВРЕМЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ**

Многие спирты, особенно этанол, были очень эффективным дезинфицирующим средством, которое особенно использовалось. Некоторыми дезинфицирующими средствами, которые могли снизить активность этого вируса, были этанол, гипохлорит натрия, хлорид бензалкония, ортофталдегид. Все они используются в разных концентрациях. Также была реализована телестоматология, что привело к снижению количества произошедшего распространения. Все вопросы обычно решались путем общения со стоматологами. Маски сыграли очень важную роль и только маски N-95 смогли защитить человека от этого вируса. Соблюдение гигиены рук было очень важно во время пандемии коронавируса, поскольку оно значительно снижало вирусную нагрузку, которую человек мог бы переносить нормально. Многие антибиотики были легко доступны на рынке, поэтому любой человек, чье посещение стоматологической клиники можно было отложить, был бы выгоден как для отдельного человека, так и для общества.

## **X. ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ЗУБАМИ, ДОМАШНИМИ СРЕДСТВАМИ**

Поскольку люди неохотно шли в стоматологическую клинику во время пандемии, а стоматолог подвергался более высокому риску заражения инфекцией, на этот раз появилось множество домашних средств, источником которых был, в частности, Интернет и аюрведические специалисты, которые скрывали или скрывали зубную инфекцию. боль, которую люди чувствовали в течение некоторого времени. Наиболее распространенными среди них были полоскания теплым солевым раствором и полоскания бетадином. Также были известны полоскания квасцовой водой. Холодная компрессия также



принесла облегчение больному. Гвоздичное масло было наиболее распространенным домашним средством, которое применялось на практике, а измельченный лук также уменьшал чувствительность этой области, пока был распространен ковид. Также некоторыми профилактическими мерами были чистка зубов более двух раз, отказ от использования зубочистки, отказ от сна на том боку, где возникает сильная боль.

### **XI. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ COVID-19**

Профилактику можно разделить на индивидуальный, общественный и авторитетный уровень.

Индивидуальное применение защитных мер полезно наряду с употреблением большого количества воды, соблюдением диеты и лекарств, повышающих иммунитет, некоторые физические упражнения также могут снимать стресс, также необходимо достаточное количество сна, также полезно следить за изменением характера этого заболевания.

На уровне сообщества поддержание отношений, чтобы они также держали вас в курсе событий, является положительным шагом, хорошая поддержка со стороны окружающих также полезна, а участие в занятиях йогой также полезно для времени.

На уровне органов власти рекомендации, данные DCI и MoHFW, должны строго соблюдаться каждым человеком.

### **XII. УПРАВЛЕНИЕ COVID-19**

Многие методы лечения и лечения эффективны для лечения пациентов, страдающих этим заболеванием. Основными эффективными препаратами были Ремдесивир, плазма выздоравливающих, Тоцилизумаб и некоторые другие, включая Гидроксихлорохин. Некоторыми вакцинами, которые были одобрены для использования для всего сообщества, были вирусные векторные вакцины, Pfizer-BioNtech, Moderna, а наиболее распространенными были вакцины, которые вводились на национальном и международном уровнях, это ковишилд и коваксин для профилактики Covid-19 и для выработки антител у человека. тело для защиты.

### **XIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Поскольку мы знаем, что специалисты-стоматологи подвергаются очень большому риску подвергнуться этому воздействию, следовательно, с



появлением этого явления в стоматологической сфере возникли новые проблемы и обязанности, которые возникли как у стоматолога, так и у всех, кто связан с этим. стоматология. Понимание роли этой инфекции в стоматологической практике может помочь нам предотвратить распространение этой инфекции. Санитарная обработка – очень важный шаг, который следует проводить своевременно. Следует учитывать осведомленность пациента. Стоматологи должны быть в курсе рекомендаций по инфекционному контролю, поскольку это будет для них полезно.

### Список литературы

[1] Lai CC, Liu YH, Wang CY, Wang YH, Hsueh SC, Yen MY .Asymptomatic carrier state, acute respiratory disease, and pneumonia due to severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): facts and myths. J Microbiol Immunol Infect.2020;53(3):404-412

[2] Fallahi HR, Keyhan SO,Zandian D,Kim SG,Cheshmi B. Being a front-line dentist during the Covid 19 pandemic: a literature review.Maxillofacial Plastic and Reconstructive Surgery (2020) 42:12:1-9.

[3] 3. Sexton NR, Smith EC,Blanc H, Vignuzzi M, Peersen OB, Denison MR (2016) Homology-based identification of a mutation in the coronavirus RNAdependent RNA polymerase that confers resistance to multiple mutagens. J Virol 90(16):7415–7428

[4] Weiss SR, Navas-Martin S (2005) Coronavirus pathogenesis and the emerging pathogen severe acute respiratory syndrome coronavirus. Microbiol Mol Biol Rev 69(4):635–664

[5] Su S,Wong G,Shi W,Liu J,Lai AC,Zhou J (2016) Epidemiology, genetic recombination, and pathogenesis of coronaviruses. Trends Microbiol 24(6):490–502

[6] Schoeman D, Fielding BC (2019) Coronavirus envelope protein: current knowledge. Virol J 16(1):69

[7]  
WorldHealthOrganization(2020)Coronavirus.<https://www.who.int/healthtopics/coronavirus>

[8] Habibzadeh P, Stoneman EK (2020) The novel coronavirus: a bird’s eye view. Int J Occup Environ Med 11(2):65–71

[9] Meng L,Hua F,Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research (2020):1-7



[10] Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19)-moral decision-making. *Br Dent J* 2020;228(7):503-505

[11] Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *J Endod* 2020;46(5):584-595

[12] WHO (2020), Transmission of SARS-CoV-2, implications of infection prevention, precautions

[13] GE Z Y, Yang LM, Xia JJ, FU XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *Journal of Zhejiang University- SCIENCE B (Biomedicine & Biotechnology)*.2020;1-8

[14] Occupational Safety and Health Administration Official Website. Worker Exposure Risk to COVID-19.

[15] Gamio, L. The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk. Available

online:<https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html?action=click&module=Top+Stories&pgtype=Homepage>

[16] Sabino-Silva, R.; Jardim, A.C.G.; Siqueira, W.L. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin. Oral Investig.* 2020, 24, 1619–1621.

[17] Azzi, L.; Carcano, G.; Gianfagna, F.; Grossi, P.; Gasperina, D.D.; Genoni, A.; Fasano, M.; Sessa, F.; Tettamanti, L.; Carinci, F.; et al. Saliva Is A Reliable Tool To Detect SARS-CoV-2. *J. Infect.* 2020

[18] Spagnuolo, G.; De Vito, D.; Rengo, S.; Tatullo, M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 2094

[19] Ye, G.; Pan, Z.; Pan, Y.; Deng, Q.; Chen, L.; Li, J.; Li, Y.; Wang, X. Clinical characteristics of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 reactivation. *J. Infect.* 2020, 80, e14–e17.

[20] Klompas, M. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Protecting Hospitals From the Invisible. *Ann. Intern. Med.* 2020

[21] National Health Service Official Website. COVID-19 Guidance and Standard Operating Procedure. Urgent Dental Care Systems in the Context of Coronavirus. Version 1. 15 April 2020. Available online: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wpcontent/uploads/sites/52/2020/04/C0282-covid-19-urgent-dental-care-sop.pdf>

[22] American Dental Association Official Website. What Constitutes a Dental Emergency?

Available online:[https://success.ada.org/~{} /media/CPS/Files/Open%20Files/ADA\\_COVID19\\_Dental\\_Emergency\\_DDS.pdf](https://success.ada.org/~{} /media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf)



[23] American Dental Association. ADA Interim Guidance for Management of Emergency and Urgent Dental Care. Updated 4/1/2020. Available online: [https://www.ada.org/~{}media/CPS/Files/COVID/ADA\\_Int\\_Guidance\\_Mgmt\\_Emerg-Urg\\_Dental\\_COVID19?utm\\_source=adaorg&utm\\_medium=VanityURL&utm\\_content=interimguidance flowcharts&utm\\_campaign=covid-19](https://www.ada.org/~{}media/CPS/Files/COVID/ADA_Int_Guidance_Mgmt_Emerg-Urg_Dental_COVID19?utm_source=adaorg&utm_medium=VanityURL&utm_content=interimguidance%20flowcharts&utm_campaign=covid-19)

[24] Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme Official Website. Drugs for the Management of Dental Problems during COVID-19 Pandemic.

[25] Kariwa, H.; Fujii, N.; Takashima, I. Inactivation of SARS coronavirus by means of povidone-iodine, physical conditions and chemical reagents. *Dermatology (Basel)* 2006, 212 (Suppl. 1), 119–123