

بسمه تعالی

(راههای انتقال عفونت در دندانپزشکی)

انتقال عفونت بصورت‌های زیر امکان پذیر است:

۱- از بیمار به شاغلین دندانپزشکی

۲- از شاغلین دندانپزشکی به بیمار

۳- از بیمار به بیمار

۴- از مطب دندانپزشکی به جامعه (از جمله خانواده کارکنان دندانپزشکی)

۵- از جامعه به مطب دندانپزشکی و بیمار

۱- انتقال عفونت از بیمار به تیم دندانپزشکی:

بطور کلی بیمار از سه طریق می‌تواند باعث آلودگی تیم دندانپزشکی شود:

الف) شایعترین راه «تماس مستقیم» با خون و بزاق و ترشحات دهان بیمار است. اگر دندانپزشک یا دستیار دارای خراش یا بریدگی باشد و دستکش مناسب هم استفاده نشود راه ورود برای میکروارگانیسم‌ها فراهم خواهد بود.

ب) پاشیده شدن «قطرات آلوده» به دهان، بینی یا ملتحمه چشم راه دیگر انتقال آلودگی به تیم دندانپزشکی می‌باشد. تنفس ذرات معلق در هوا که در اثر تراوش خون و ترشحات دهان که از ذرات میکروبی و غیرقابل رویت بالقوه عفونی هستند نیز در این دسته قرار می‌گیرند.

ج) تماس غیرمستقیم (تماس با وسایل و تجهیزات آلوده): زمانی رخ می‌دهد که دندانپزشک یا دستیار به سطوح آلوده دست می‌زنند یا وسایل نوک تیز آلوده وارد دست می‌شوند.

۲- انتقال عفونت از شاغلین دندانپزشکی به بیمار:

خوشبختانه انتقال آلودگی از تیم دندانپزشکی به بیمار بسیار نادر است. طی چند سال گذشته تنها چند مورد انتقال بیماری گزارش شده است.

این انتقال زمانی روی می‌دهد که دست دندانپزشک یا دستیار دارای ضایعات پوستی قابل انتقال باشد یا اینکه دست دندانپزشک در حین کار بریده شود و خون در دهان بیمار بریزد یا وسایل آلوده به خون دندانپزشک به مخاط خراشیده بیمار دسترسی پیدا کند. انتقال سرماخوردگی از دندانپزشک به بیمار از مواردی است که در اثر عطسه و پخش ذرات معلق صورت می‌گیرد.

۳- انتقال عفونت از بیمار به بیمار:

این انتقال بیشتر در حیطة کار پزشکی اتفاق می‌افتد و هنوز موردی در دندانپزشکی از آن گزارش نشده است ولی این انتقال زمانی محتمل به نظر می‌رسد که وسایل آلوده یک بیمار برای بیمار دیگر مورد استفاده قرار گیرد.

۴- انتقال عفونت از مطب دندانپزشکی به جامعه:

راههای مختلفی برای اینگونه انتقال وجود دارد بعنوان مثال ارسال قالب آلوده به لابراتوار دندانسازی یا فرستادن هنرپیس‌های آلوده برای تعمیر، همچنین ممکن است کارکنان دندانپزشکی با لباس یا موآلوده وارد اجتماع شوند.

۵- انتقال عفونت از جامعه به مطب دندانپزشکی و بیمار:

این انتقال زمانی رخ می‌دهد که آلودگی از طریق آب شهر وارد سیستم یونیت و متعاقباً از راه وسایل دوار دندانپزشکی به بیمار منتقل شود. میکروارگانیسم‌های موجود در آب می‌توانند در جدار لوله‌های آب یونیت دندانپزشکی، میکروبی تشکیل دهند که اصطلاحاً به آن بیوفیلم می‌گویند. هنگامی که از سرنگ آب و هوا دستگاه اولتراسونیک یا انگل و توربین استفاده می‌شود احتمال رسیدن آب آلوده به بیمار وجود دارد.

کارکنان و مراجعین دندانپزشکی در معرض ابتلای به بیماریهای مختلفی از قبیل هیپاتیت، ایدز، تبخال، عفونتهای دستگاه تنفسی و ... قرار دارند که کلاً به ۲ نوع عفونتهای ویروسی و باکتریایی تقسیم بندی می‌شوند.

عفونتهای ویروسی مهم:

ویروسهای هیپاتیت B و C و D، تبخال و ایدز از طریق کار دندانپزشکی امکان سرایت دارد.

راههای انتقال هیپاتیت B:

- تزریق خون و فرآورده‌های خونی

- آمیزش جنسی

- انتقال از مادر به جنین

- تماس مستقیم با مایعات مختلف بدن بیمار یا حامل مزمن مثل خون، بزاق، ادرار، عرق و ترشحات بینی

- استفاده مشترک از ابزار آلوده به مایعات فوق

دوره کمون: نسبتاً طولانی است بین ۳۰ تا ۱۸۰ روز

علائم بیماری:

علائم اولیه شامل تب، سردرد، ضعف، بی حال، بی اشتها، تهوع و استفراغ متناوب همراه با درد مبهم در سمت راست و بالای شکم که حدود ۳ تا ۱۰ روز طول می‌کشد.

- اگر میزان بیلی دوبرین خون از ۲/۵ تا ۳ میلی گرم در دسی لیتر بالا رود ادرار پررنگ می‌شود و زردی در سفیدی چشم و پوست مشاهده می‌گردد. با پیشرفت بیماری، کبد مختصری بزرگ و حساس می‌شود.

راههای پیشگیری و درمان:

تاکنون درمان قطعی برای هپاتیت B شناخته نشده است. استفاده از آلفا اینترفرون در درمان هپاتیت مزمن مؤثر بوده ولی تهیه آن مشکل و مستلزم هزینه فراوان است.

بهترین راه پیشگیری، واکسیناسیون علیه این بیماری است.