



ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИХ ФАКТОРЫ РИСКА

Употребление табака – это единственная реально устранимая причина смерти и болезней. Европа занимает среди всех регионов ВОЗ первое место по распространенности ежедневного курения среди взрослых (10–38%, в зависимости от страны) и находится в числе первых по распространенности употребления табака подростками (1).

Европейский регион занимает первое место и по распространенности болезней полости рта, для которых характерны те же самые факторы риска, что и для других распространенных неинфекционных заболеваний. Табак – один из ведущих факторов риска для рака и предраковых состояний полости рта (лейкоплакии и эпителиальной дисплазии полости рта) (2,3). Чаще всего рак полости рта локализуется на языке и губах (рис. 1, 2). На рис. 1 изображен рак языка, на рис. 2 – очаги поражений в полости рта, а на рис. 3 – предраковое состояние (лейкоплакия).

Еще один важный фактор риска – это чрезмерное употребление алкоголя. Проводить различия между последствиями этих факторов может быть затруднительно, поскольку люди, употребляющие алкоголь, обычно склонны употреблять и табачные изделия, и наоборот (2).

Информационный бюллетень Табак и здоровье полости рта

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

Употребление табака – один из основных факторов риска хронических заболеваний, таких как рак, болезни легких и сердечно-сосудистые заболевания.

В состав табачных изделий входят чрезвычайно токсичные материалы, и поэтому табак убивает примерно половину людей, его употребляющих.

Употребление табака снижает качество жизни и увеличивает риск преждевременной смерти.

Табак – одна из главных причин рака полости рта.

Также это одна из главных причин заболеваний пародонта и преждевременной потери зубов.

Связанные с табаком заболевания полости рта легко выявляются на ранней стадии, при посещении стоматолога.



Рисунок 1. Рак языка



Рисунок 2. Рак в полости рта



Рисунок 3. Предраковое состояние в полости рта (на языке)



Рисунок 4. Вызванная употреблением табака болезнь пародонта



Данные исследований говорят о наличии синергического эффекта от табака и чрезмерного употребления алкоголя для развития рака полости рта. Популяционный атрибутивный риск курения и употребления алкоголя составляет, по имеющимся оценкам, 80% для мужчин, 61% для женщин и 74% в целом (4). Развитию рака полости рта также способствует неправильное питание в сочетании со злоупотреблением алкоголем.

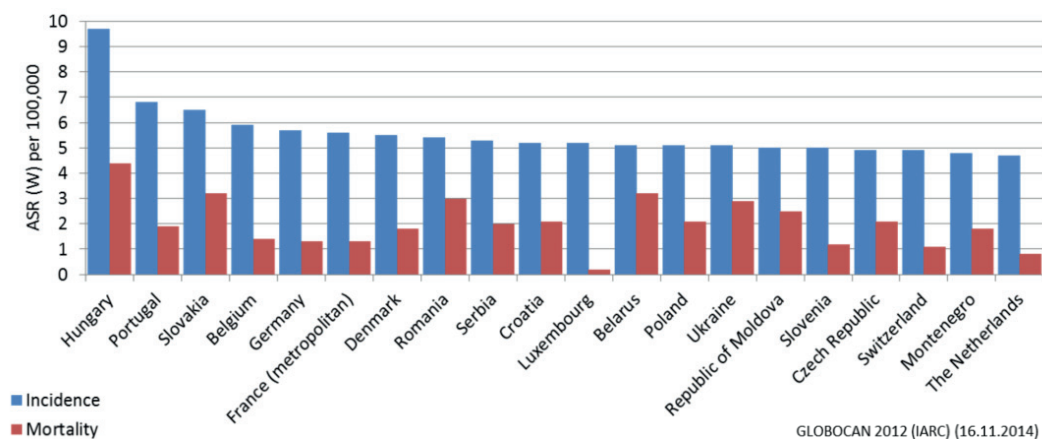
Табак – важный фактор риска заболеваний периодонта и преждевременной потери зубов. Употребление табака может приводить к разрушению периодонта, расшатыванию зубов и образованию язв (рис. 4). Также вследствие употребления табака зубы могут приобретать коричневый или черный цвет, на деснах могут появляться меланиновые пигментные пятна, меняется восприятие вкуса и появляется неприятный запах изо рта, а также развиваются некоторые другие состояния. Неприятный запах изо рта негативно сказывается на общении и взаимоотношениях с другими людьми.

У женщин, которые употребляли табак во время беременности, чаще рождаются дети с врожденными пороками, такими как расщелина губы и неба.

Бремя болезней полости рта в Европе

Значительная часть бремени неинфекционных заболеваний в Европейском регионе приходится на рак полости рта. Показатели заболеваемости раком полости рта и смертности от него варьируются от страны к стране (рис. 5) (3,5). Такие различия во многом обусловлены особенностями профилей риска, а также наличием и доступностью соответствующих услуг здравоохранения. Распространенность рака полости рта выше у мужчин, чем у женщин, и особенно высока среди неблагополучных групп населения (6).

Рисунок 5. Стандартизированные по возрастам показатели распространенности рака полости рта и смертности от него в некоторых странах Европейского региона, для обоих полов, 2012 г.



Источник: ВОЗ (5).

Тяжелые заболевания периодонта, которые могут приводить к потере зубов, встречаются у 10–15% взрослого населения Региона (7). Их бремя особенно высоко среди малоимущих и неблагополучных слоев населения. Помимо этого, с длительным употреблением табака тесно ассоциируется потеря зубов (2,7). Обширная потеря зубов приводит к снижению качества жизни.

Вторичный табачный дым

Воздействие вторичного табачного дыма создает для членов семей курильщиков повышенный риск развития ряда болезней (2). У детей к таким болезням относятся острые респираторные заболевания, заболевания среднего уха и кариес в раннем возрасте. Заболевания и состояния у взрослых включают коронарную болезнь сердца, заболевания носа и околоносовых пазух и рак легких. Также воздействие вторичного табачного дыма может негативно сказываться на репродуктивном здоровье у женщин.

Бездымный табак

Значительная часть населения Европейского региона зависима от бездымных форм табака (1), и во многих странах растут показатели его потребления среди молодежи. На европейском рынке присутствуют несколько форм бездымного табака для употребления перорально или через нос. Все они содержат никотин и нитрозамины. На основании эпидемиологических исследований получены достоверные данные о том, что содержащиеся в бездымном табаке токсичные вещества вызывают у людей рак и предраковые состояния (например, лейкоплакию) полости рта и заболевания легких (8).

ОЦЕНКИ РИСКА

Некоторые заслуживающие внимания данные по этому вопросу приводятся в обзоре, недавно опубликованном ВОЗ (9).

1. Употребление табака – как в виде курения, так и в бездымной форме – увеличивает риск развития рака легких и лейкоплакии в 5–6 раз.
2. Курение вдвое повышает риск заболеваний периодонта.
3. Воздействие вторичного табачного дыма в полтора-два раза повышает риск кариеса для молочных и постоянных зубов.
4. Курение в полтора раза повышает риск потери зубов.
5. Данные подтверждают, что отказ от употребления табака позволяет значительно улучшить состояние здоровья с точки зрения таких показателей, как число потерянных зубов, состояние периодонта и риск новых поражений и злокачественных новообразований.

Как можно предотвратить рак полости рта и заболевания периодонта?

На рак полости рта могут указывать следующие признаки:

- раны в полости рта, на лице или на шее, не заживающие на протяжении двух недель (рис. 1)
- припухлости, уплотнения или вздутия на губах, деснах и в других местах в полости рта (рис. 2)
- белые, красные или темные пятна во рту (предраковые образования в полости рта, рис. 3)
- частые кровотечения в полости рта
- онемение, потеря чувствительности или боль в любом месте в полости рта, на лице или на шее.

Основные признаки заболеваний периодонта:

- кровотечение из десен
- зубы цвета табака, рецессия десны и задержка остатков пищи между зубами (рис. 4)
- расшатывание зубов.

Для защиты здоровья полости рта рекомендуется:

- отказаться от употребления табака (10).
- как минимум раз в год проходить у стоматолога осмотр на предмет признаков рака полости рта и заболеваний периодонта.
- соблюдать правила гигиены полости рта.

Выявление рака полости рта и заболеваний периодонта на ранней стадии значительно упрощает лечение и повышает вероятность его исхода в долгосрочной перспективе.

Какие действия для профилактики рака полости рта и заболеваний периодонта могут предпринимать специалисты по здоровью полости рта?

Специалистам по здоровью полости рта отводится важная роль в профилактике употребления табака (11). Преимущества привлечения стоматологов к профилактике употребления табака и помощи в отказе от него заключаются в том, что эти работники здравоохранения:

- часто контактируют с детьми и молодыми людьми, что позволяет консультировать их по вопросам влияния табака на здоровье и своевременно вести профилактику употребления табака;
- часто проводят с пациентами больше времени, чем многие другие работники здравоохранения, что позволяет им сделать просвещение и вмешательства частью плановой работы в первичном звене;
- часто оказывают помощь женщинам детородного возраста, что позволяет рассказывать о потенциальных угрозах (например, врожденных пороков, таких как расщелина губы и неба) для детей, чьи матери употребляли табак во время беременности;
- могут помогать пациентам отказаться от употребления табака;
- могут стимулировать интерес пациентов к отказу от табака, наглядно демонстрируя последствия его воздействия на полость рта.

Отказ от табака и специалисты по здоровью полости рта

Стоматологи:

- обладают необходимыми знаниями об отказе от употребления табака;
- призывают пациентов к отказу от употребления табака, поскольку считают это своей обязанностью;
- могут, в силу профессиональной подготовки, способствовать раннему выявлению рака и предраковых образований в полости рта, тяжелых заболеваний периодонта и других состояний, вызванных употреблением табака;
- могут информировать пациентов о пользе отказа от табака;
- являются неотъемлемой частью национальных программ профилактики раковых заболеваний.

Действия общественного здравоохранения по профилактике вызванных табаком заболеваний полости рта

Организации общественного здравоохранения должны участвовать в инициативах по профилактике вызванных табаком заболеваний полости рта.

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) – международный договор, на основе которого разрабатывается национальное антитабачное законодательство. Конвенция представляет собой пакет обоснованных фактическими данными законодательных мер для борьбы против табака – например, по защите от воздействия табака в общественных местах и от рекламы табачных изделий.

Важную роль в борьбе против табака играет комплекс мер MPOWER, состоящий из 6 компонентов:

- мониторинг потребления табака и политика в области профилактики его употребления;
- защита людей от табачного дыма;
- предложение помощи в том, как бросить курить;
- предупреждение об опасностях, связанных с табаком;
- контроль за соблюдением запрета на рекламу, стимулирование сбыта табачных изделий и спонсорство;
- повышение налогов на табачные изделия.

Распространение информации о вызванных табаком заболеваниях полости рта в рамках кампаний в средствах массовой информации может стимулировать людей к отказу от табака.

Использование наглядных изображений этих заболеваний в предупреждениях, наносимых на упаковки табачных изделий, может повысить осведомленность об опасностях табака, благодаря чему больше людей откажутся от его употребления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Обзор прогресса. Борьба против табака в Европейском регионе ВОЗ, 2017 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/2017/taking-stock-tobacco-control-in-the-who-european-region-in-2017>, по состоянию на 24 ноября 2017 г.).
2. Warnakulasuriya S, Dietrich T, Bornstein MM, Peidro EC, Preshaw PM, Walter C et al. Oral health risks of tobacco use and effects of cessation. International Dental Journal 2010;60:7–30.
3. Petersen PE. Oral cancer prevention and control – the approach of the World Health Organization. Oral Oncol. 2009; 45(4–5):454–60.
4. Blot WJ, McLaughlin JK, Winn DM, Austin DF, Greenberg RS, Preston-Martin S et al. Smoking and drinking in relation to oral and pharyngeal cancer. Cancer Research 1988;48:3282–7.
5. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN. Lyon: WHO; 2012. <http://globocan.iarc.fr>, accessed 24 November 2017).
6. Conway DI, Brewster DH, McKinney PA, Stark J, McMahon AD, Macpherson LMD. Widening socio-economic inequalities in oral cancer incidence in Scotland, 1976–2002. Br J Cancer 2007;96:818–20.
7. Petersen PE, Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. Periodontol 2000, 2012;60:15–39.
8. Coglian V, Straif K, Baan R, Grosse Y, Secretan B, Ghissassi FE. Smokeless tobacco and tobacco-related nitrosamines. Lancet Oncol. 2004;5:708.
9. WHO monograph on tobacco cessation and oral health integration. Geneva: World Health Organization, 2017 (http://www.who.int/tobacco/publications/smoking_cessation/monograph-tb-cessation-oral-health/en/, accessed 24 November 2017).
10. A guide for oral disease patients to quit tobacco use. Geneva: World Health Organization, 2017 (http://www.who.int/tobacco/publications/smoking_cessation/guide-oral-disease-patients-quit-tobacco-use/en/, accessed 24 November 2017).
11. Toolkit for oral health professionals to deliver brief tobacco interventions. Geneva: World Health Organization, 2017 (http://www.who.int/tobacco/publications/smoking_cessation/toolkit-oral-health-professionals/en/, accessed 24 November 2017).

Дополнительную информацию можно получить на нашем веб-сайте: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/oral-health>.

Контактные данные

Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания

Д-р Poul Erik Petersen

Старший консультант ВОЗ, Неинфекционные заболевания
petersenpe@who.int

Д-р Gauden Galea

Директор Отдела Неинфекционные заболевания
и укрепления здоровья на всех этапах жизни
galeag@who.int

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: contact@euro.who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int