ورقة بحثية مجلة مفتوحة الوصول

أمراض الفم من منظور منظمة الصحة العالمية WHO

الأستاذ الدكتورعمار محمود مشلح *

(*كلية طب الأسنان، جامعة المنارة،البريد الإلكتروني mashlahammar@gmail.com)

الملخص

- تشكل أمراض الفم عبئاً صحياً كبيراً على العديد من البلدان وتؤثر على الناس طوال حياتهم، مما يسبب لهم الألم وعدم الراحة والتشوه، بل والوفاة أحيانا، رغم أنه يمكن الوقاية منها بشكل كبير
- تشير التقديرات إلى أن أمراض الفم تؤثر على ما يقرب من 3,7 مليارات شخص.
- يعد (نخر الأسنان) غير المعالج المرض الصحي الأكثر شيوعاً وفقاً لتقديرات العبء العالمي للأمراض لعام 2021.
- تعد الوقاية من أمراض الفم وعلاجها مكلفان ولا تشملهما الخطط الوطنية لامتيازات التغطية الصحية الشاملة.

معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لا توفر خدمات كافية للوقاية من أمراض الفم وعلاجها.

- تنجم أمراض الفم عن مجموعة من عوامل الخطر القابلة للتغيير ومشتركة بين العديد من الأمراض غير المعدية، بما في ذلك استهلاك السكر، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول، وسوء العناية الفموية، وما ترتكز عليه هذه العوامل من محددات اجتماعية وتجارية واقتصادية.

Summary:

Oral diseases constitute a **major health burden** in many countries and affect people throughout their lives, causing them pain, discomfort, disfigurement, and sometimes even death, despite being largely preventable.

- It is estimated that oral diseases affect approximately **3.7 billion people**.
- **Untreated dental caries (tooth decay)** is the most common health condition, according to the 2021 Global Burden of Disease (GBD) estimates.
- The prevention and treatment of oral diseases are **expensive** and are not included in national universal health coverage benefit packages.
- Most **low- and middle-income countries** do not provide adequate services for the prevention and treatment of oral diseases.
- Oral diseases are caused by a cluster of **modifiable risk factors** shared with many other noncommunicable diseases (NCDs), including **sugar consumption**, **tobacco use**, **alcohol consumption**, and **poor oral hygiene**, all of which are underpinned by social, commercial, and economic determinants.

I. نخر الأسنان

ينتج نخر الأسنان عندما تتشكل اللويحات الجرثومية على سطح السن فتحول السكريات الحرة (جميع السكريات التي تضيفها الشركة المصنعة أو الطباخ أو المستهلك إلى الأطعمة، بالإضافة إلى السكريات الموجودة بشكل طبيعي في العسل وأنواع الشراب وعصائر الفاكهة) الموجودة في الأطعمة والمشروبات إلى أحماض تدمر السن بمرور الوقت. ويمكن أن يؤدي استمرار تناول كميات كبيرة من السكريات الحرة، وعدم التعرض للفلوريد بالقدر الكافي، وعدم إزالة اللويحات عن طريق تنظيف الأسنان بالفرشاة إلى نخر الأسنان والألم، بل وفقدان الأسنان والانتانات السنية في بعض الأحيان.

II. أمراض اللثة والنسج ما حول السنية

تؤثر أمراض اللثة على كل من الأنسجة التي تحيط بالأسنان وتلك التي تدعمها. ويتميز المرض بنزف أو تضخم اللثة (التهاب اللثة) والألم وأحياناً رائحة الفم الكريهة. يمكن أن يتطور هذا الالتهاب اللثوي إلى التهاب النسج ما حول السنية والذي قد يؤدي إلى حركة الأسنان أو حتى فقدانها. وتشير التقديرات إلى أن أمراض اللثة المتقدمة غير المعالجة تمثل أكثر من مليار حالة في جميع أنحاء العالم (1). وتتمثل عوامل الخطر الرئيسية لأمراض اللثة في سوء العناية الفموية وتعاطي التبغ.

III. فقد الأسنان

يعدّ فقدان الأسنان عموماً المرحلة النهائية من تاريخ طويل لمرض فموي قد تكون نخور جائحة للأسنان أو أمراض لثوية شديدة، كما أنها قد ينتج أيضاً عن الرضوض السنية أو أسباب أخرى. ويصل معدل الانتشار المتوسط عالمياً لفقدان الأسنان الكلي إلى قرابة 7% في عموم الأشخاص البالغين من العمر 20 عاماً فأكثر. وترتفع النسبة إلى 23% في عموم البالغين من العمر 60 عاماً فأكثر، حسب التقديرات. وقد تترتب على فقدان الأسنان آثار سلبية نفسية أو اجتماعية أو حتى وظيفية.

IV. سرطان الفم

يشمل سرطان الفم سرطانات الشفاه والأجزاء الأخرى من الفم والبلعوم الفموي وتحتل مجتمعةً المرتبة 13 بين أنواع السرطان الأكثر شيوعاً على الصعيد العالمي. ويقدر معدل الإصابة العالمي بسرطانات الشفاه وتجويف الفم بنحو 846 389 حالة جديدة و438 188 وفاة في عام 2022 (1). وسرطان الفم أكثر شيوعاً بين الرجال وكبار السن، وهو مميت بشكل أكبر للرجال مقارنةً بالنساء، ويتفاوت بشدة حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية.

ويعد تعاطي التبغ والكحول و(أوراق التنبول) من بين الأسباب الرئيسية لسرطان الفم. وفي أمريكا الشمالية وأوروبا، تعد عدوى فيروس الورم الحُليمي البشري مسؤولة عن ارتفاع نسبة سرطانات الفم بين الشباب.

V. رضوض الفم والأسنان

تشير التقديرات الأخيرة إلى أن مليار شخص يعانون من رضوض الفم والأسنان، ويبلغ معدل انتشارها بين الأطفال حتى سن 12 عاماً قرابة 20%. ويمكن أن تحدث رضوض الفم والأسنان بسبب عوامل فموية مثل عدم سوء الإطباق وعوامل بيئية (مثل الملاعب غير الآمنة وحوادث الطرق والعنف). والعلاج مكلف وطويل وقد يؤدي أحياناً إلى فقدان الأسنان، مما يفضي إلى مضاعفات تؤثر بنمو الوجه والنمو النفسي ونوعية الحياة

VI. مرض نخرة الفم

مرض نخرة الفم هو مرض غنغريني وخيم يصيب الفم والوجه. وهو يؤثر في الغالب على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وست سنوات ممن يعانون من سوء التغذية، أو يصابون بالأمراض المعدية، أو يعيشون في فقر مدقع مع سوء نظافة الفم أو مع ضعف أجهزة المناعة.

ينتشر مرض نخرة الفم بشكل رئيسي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وإن كان قد أُبلغ أيضاً عن حالات في أمريكا اللاتينية وآسيا. ويبدأ مرض نخرة الفم في صورة آفة في الأنسجة الرخوة (قرحة) باللثة. ثم تتطور آفة اللثة الأولية لتصبح التهاب اللثة التموتي الحاد الذي يتطور بسرعة مسببا تموت الأنسجة الرخوة ويتواصل تطوره ليشمل الأنسجة الصلبة (العظم) وبشرة الوجه.

ووفقاً لأحدث التقديرات (من عام 1998) يوجد 140 000 حالة جديدة من مرض نخرة الفم سنوياً. وما لم يُعالج المرض فإنه يؤدي إلى الوفاة في 90٪ من الحالات. ويعاني الناجون من تشوه شديد في الوجه، ويجدون صعوبة في التحدث وتناول الطعام، ويكابدون وصمة اجتماعية، ويحتاجون إلى جراحة معقدة وإلى إعادة تأهيل. وعند اكتشاف مرض نخرة الفم في مرحلة مبكرة، يمكن إيقاف تطوره بسرعة من خلال تطهير الأفة ووصف المضادات الحيوية وتحسين التغذية.

VII. شقوق الشفة وقبة الحنك

هي أكثر العيوب الخلقية القحفية الوجهية شيوعاً، تسجل انتشاراً عالمياً مقداره حالة ولادة واحدة من بين كل 1000 أو 1500 حالة، مع تباين واسع في مختلف الدراسات والمجموعات السكانية (2). ويشكل الاستعداد الوراثي سبباً رئيسياً في الإصابة به. بيد أن لسوء تغذية الأمهات وتعاطي التبغ والكحول والسمنة أثناء الحمل دوراً أيضاً في هذا الشأن. وفي البيئات المنخفضة الدخل، يوجد معدل وفيات مرتفع في فترة ما بعد الولادة. وإذا عولجت شقوق الشفة وقبة الحنك بشكل صحيح عن طريق الجراحة، تصبح إعادة التأهيل الكاملة ممكنة.

VIII. عوامل الخطر

تشترك معظم أمراض الفم وحالاته في عوامل خطر قابلة للتغيير مثل تعاطي التبغ وتعاطي الكحول واتباع نظام غذائي غير صحي غني بالسكريات الحرة الشائعة في الأمراض الأخرى غير المعدية (مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة وداء السكري).

وبالإضافة إلى ذلك، تبين أن مرض السكري مرتبط ارتباطاً متبادلاً مع الإصابة بأمراض اللثة وتطورها (2). وتوجد أيضاً علاقة سببية بين ارتفاع استهلاك السكر وداء السكري والسمنة ونخر الأسنان وأمراض اللثة.

IX. التفاوتات في مجال صحة الفم

تؤثر أمراض الفم تأثيراً غير متناسب على الفقراء وأفراد المجتمع المحرومين اجتماعياً. وتوجد صلة قوية ووثيقة للغاية بين الوضع الاجتماعي والاقتصادي (الدخل والمهنة والمستوى التعليمي) وانتشار أمراض الفم وشدتها. وتستمر هذه الصلة من الطفولة المبكرة إلى الشيخوخة، وتتجلى بين جميع الفئات السكانية في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط والمنخفض.

X. الوقاية

يمكن الحد من عبء أمراض الفم وغيرها من الأمراض غير المعدية من خلال تدخلات الصحة العامة بالتصدي لعوامل الخطر الشائعة.

وتشمل هذه التدخلات ما يلي:

- التشجيع على اتباع نظام غذائي متوازن جيداً ومنخفض السكريات الحرة وغني بالفواكه والخضروات، والتشجيع على اعتبار الماء مشروباً رئيسياً.
- التوقف عن استخدام جميع أشكال التبغ، بما فيها مضغ أوراق التنبول
- الحد من تعاطي الكحول.
- التشجيع على استخدام معدات الحماية عند ممارسة الرياضة وركوب الدراجات الهوائية والدراجات النارية للحد من احتمالات إصابة الوجه.

ويعدّ التعرض الكافي للفلوريد عاملاً أساسياً من عوامل الوقاية من نخر الأسنان.

ويجب التشجيع على تنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين يومياً باستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلوريد (من 1000 إلى 1500 جزء في المليون).

XI. إتاحة الخدمات الصحية

يعني التوزيع غير المتكافئ للمهنيين في مجال صحة الفم ونقص المرافق الصحية المناسبة لتلبية احتياجات السكان في معظم البلدان أن فرص الحصول على خدمات صحة الفم الأولية غالباً ما تكون منخفضة. ويمكن أن تشكل تكاليف رعاية صحة الفم المدفوعة من الأموال الخاصة حواجز رئيسية أمام الحصول على الرعاية. ويعد دفع تكاليف رعاية صحة الفم الضرورية من بين الأسباب الرئيسية للنفقات الصحية الكارثية؛ مما يؤدي إلى زيادة خطر الإفقار والمشقة الاقتصادية.

XII. استجابة منظمة الصحة العالمية

وافقت جمعية الصحة العالمية على قرار بشأن صحة الفم في عام 2021 في أثناء جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين. ويوصي القرار بالتحول من النهج العلاجي التقليدي إلى نهج وقائي يشمل الترويج لصحة الفم داخل الأسرة والمدارس وأماكن العمل، ويشمل تقديم الرعاية الجامعة والشاملة في الوقت المناسب في إطار نظام الرعاية الصحية الأولية. ويؤكد القرار أنه ينبغي إدراج صحة الفم بقوة في جدول أعمال الأمراض غير المعدية، وأنه ينبغي إدراج التدخلات الخاصة برعاية صحة الفم في البرامج الوطنية لامتيازات التغطية الصحية الشاملة .

واستجابةً للتكليف الصادر في القرار، وضعت الأمانة الاستراتيجية العالمية بشأن صحة الفم، التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو 2022 (المقرر الإجرائي ج ص ع75(11)). وأدرجت الأمانة خطة العمل العالمية بشأن صحة الفم للفترة 2023–2030 في التقرير الموحد عن الأمراض غير المعدية، الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون في عام 2023 (القرار ج ص ع76–9). وتتضمن خطة العمل مجموعة إجراءات للدول الأعضاء وأمانة المنظمة والشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص .

وفي عام **2024**، أسفر أول اجتماع عالمي على الإطلاق تعقده المنظمة بشأن صحة الفم من 26 إلى 29 تشرين الثاني/نوفمبر في بانكوك، تايلند، عن اعتماد **إعلان بانكوك** بعنوان "**لا صحة دون صحة الفم**". ويدعو الإعلان إلى رفع أهمية أمراض الفم إلى أولوية صحية عامة عالمية، مؤكداً التزام الدول الأعضاء بالقرار التاريخي الذي اعتُمد عام 2021 عن صحة الفم، والذي أدرج الوقاية من أمراض الفم ومكافحتها ضمن برامج الأمراض غير المعدية والتغطية الصحية الشاملة والبيئة. ويشدّد القرار على ضرورة تقوية النُظم الصحية باتّباع نُهُج للرعاية الصحية الأولية تضع في صميمها **الاستدامة البيئية والتكيف مع المناخ** .

المراجع:

[1] Ferlay J, Ervik M, Lam F, Laversanne M, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2024). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. https://gco.iarc.who.int/today

[2] Salari N, Darvishi N, Heydari M, Bokaee S, Darvishi F, Mohammadi M. Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis. J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2021;S2468-7855(21)00118X. doi:10.1016/j.jormas.2021.05.008.