

Nenalezljive bolezni

SPREJELA Generalna skupščina FDI, avgusta 2013 v Istanbulu v Turčiji

Ustno in svetovno zdravje

Nenalezljive bolezni so vodilno bolezensko breme po vsem svetu. Kot znak njihove pomembnosti je [Srečanje Združenih narodov na visoki ravni o nenalezljivih boleznih](#) (septembra 2011) predstavilo prelomno politično izjavo, ki navaja, da »ledvične, ustne in očne bolezni za mnoge države predstavljajo veliko breme za zdravje, imajo skupne dejavnike tveganja in lahko imajo korist iz skupnih odzivov na nenalezljive bolezni«.

Vpliv peroralnih bolezni na nenalezljive bolezni je precejšen v smislu bolečine in trpljenja, poslabšanja funkcioniranja, zmanjšana kakovosti življenja in stroškov zdravljenja. Poleg tega je visoka raven globalnih neenakosti pri ustnem zdravju nesprejemljiva. Pogoste peroralne okužbe/vnetja, kot so npr. periodontalne bolezni, so povezane z nenalezljivimi boleznimi, kot so diabetes, kardiovaskularne bolezni, določene oblike raka in bolezni dihal. Potrebne so dodatne raziskave za določitev moči ustne in splošne zdravstvene povezave ter kliničnih posledic v sodelovanju z drugimi zdravstvenimi delavci.

Skupni dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni, vključno z ustnimi boleznimi in nezdravo prehrano (npr. prekomerno uživanje sladkorjev, uporaba tobaka in prekomerno uživanje alkohola), so pod vplivom družbeno-ekonomskih dejavnikov.

FDI meni, da se lahko globalno gibanje za nenalezljive bolezni obogati z izvajanjem strategij za nadzor in preprečevanje ustnih bolezni za optimalno ustno in splošno zdravje.

Vloga FDI pri obravnavanju nenalezljivih bolezni in ustnega zdravja

1. FDI se mora zavzemati za globalne pobude za izboljšanje zdravja, ki vključujejo strategije za ustno zdravje v program nenalezljivih bolezni, zlasti v okviru agencij Združenih narodov.
2. FDI bi morala vzpostaviti povezave z glavnimi zainteresiranimi stranmi na področju nenalezljivih bolezni, kot so druge zdravstvene organizacije, nevladne organizacije in zasebni sektor.
3. Na podlagi resolucije WHA 2007, za spodbujanje ustnega zdravja in celovitega preprečevanja bolezni, FDI spodbuja integracijo ustnega zdravja k programom nenalezljivih bolezni.

4. Pristop skupnega tveganja je vodilno načelo za razvoj intervencij, ki temeljijo na dokazih, na ravni celotne populacije, ki obravnavajo socialne determinante zdravja za zmanjšanje bremena bolezni.

Vloga FDI državnih zobozdravstvenih združenj pri obravnavanju nenalezljivih bolezni in ustnega zdravja

1. Državna zobozdravstvena združenja bi morala opozoriti vlade, oblikovalce politik in vodje skupnosti na velik pomen glavnih skupnih dejavnikov tveganja, ki vplivajo na ustno zdravje in druge nenalezljive bolezni.
2. Državna zobozdravstvena združenja morajo vzpostaviti močna zaveznitva z vsemi državnimi zainteresiranimi stranmi, ki ukrepajo proti nenalezljivim boleznim.
3. Državna zobozdravstvena združenja in strokovnjaki za ustno zdravstveno varstvo se morajo zavzemati za izvajanje celostnih in dobro načrtovanih posegov za nenalezljive bolezni v zdravstvenem sektorju, in sicer v sodelovanju z izobraževalnim in javnim/zasebnim sektorjem.
4. Državna zobozdravstvena združenja morajo biti proaktivna pri izvajanju strategij za spodbujanje zdravja, ki preprečujejo in nadzorujejo dejavnike nenalezljivih bolezni za optimalno ustno in splošno zdravje.

Nadaljnje branje

- Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Resolution A/66/L1, United Nations, New York, 2011.
- Rio Political Declaration on Social Determinants of Health. WHO, Rio de Janeiro, Brazil, 21 October, 2011.
- Sheiham A., Watt RG. The common risk factor approach: a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000; 28: 399–406.
- Watt RG., Sheiham A. Povezovanje skupnega pristopa s faktorjem tveganja v okvir socialnih determinant. *Community Dent Epidemiol* 2012; 40: 289–296.

- World Health Organization. Oral health: action plan for promotion and integrated disease prevention. World Health Assembly Resolution WHA60/R17, 2007.