

# Ustno zdravje in kakovost življenja

**SPREJELA** Generalna skupščina FDI, septembra, 2015 v Bangkoku na Tajskem

## Kontekst

Ustno zdravje je tesno povezano s splošnim zdravjem in kakovostjo življenja ljudi, vpliva na njihove ustne funkcije in družbene interakcije. Na primer, zobni karies lahko povzroči poslabšanje žvečenja, zmanjšan apetit, težave s spanjem, slabe rezultate v šoli in na delu. Tradicionalne metode merjenja potreb po ustnem zdravju in zdravljenju temeljijo predvsem na kliničnih kazalnikih. Vendar ti indikatorji ne upoštevajo nujno funkcionalnih in psihosocialnih vidikov ustnega zdravja in sovpadajo z zaznavanjem ljudi in zaskrbljenostjo glede njihovega ustnega zdravja. Na podlagi konceptualne utemeljitve subjektivnih ukrepov širšega pogleda na ustno zdravje so bili razviti številni trdni ukrepi, kot je »kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem«, da bi ocenili, v kakšnem obsegu vplivajo peroralni pogoji posameznikovega vedenja in socialnega delovanja ter dopolnjujejo konvencionalne klinične ocene ustnega zdravja.

Študije so pokazale, da so vplivi ustnih bolezni in motenj na kakovost življenja po vsem svetu veliki. Trenutno so številni ukrepi za »kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« potrjeni za vrsto populacij v različnih državah, zdaj pa je pomembno, da se njihove potencialne aplikacije upoštevajo v klinični praksi.

## Področje

Ta izjava zajema učinke ustnih težav na kakovost življenja, uporabne ukrepe in njihove uporabe v zobozdravstveni praksi. Obravnava pomen vključevanja ukrepov »kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« v ocene potreb ustnega zdravstvenega varstva in stroškovne učinkovitosti ter načrtovanje storitev za ustno zdravstveno varstvo in določanje politik.

## Opredelitve

»Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« je opredeljen kot »večdimenzionalni konstrukt, ki odraža (med drugim) udobje ljudi pri jedi, spanju in vključevanju v družabno interakcijo; njihovo samozavest; in njihovo zadovoljstvo glede njihovega ustnega zdravja« (Ameriško ministrstvo za zdravje in človeške vire).

## Načela

Splošno je znano, da imajo ustne bolezni in motnje negativne učinke na ustne funkcije ljudi, samospoštovanje, splošno dobro počutje in družabne dejavnosti. Obseg vpliva bi lahko ocenili ukrepi »Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem«. Te ukrepe je mogoče ustrezno vključiti v ustno zdravstveno varstvo in globalno politiko ustnega zdravja. Ustni zdravstveni delavci igrajo pomembno vlogo pri izboljšanju kakovosti življenja svojih pacientov in širše javnosti.

## Politika

FDI priporoča in priznava, da:

- Ukrepe »Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« v kombinaciji s kliničnimi in vedenjskimi kazalniki bi bilo treba vključiti v ocene potreb po ustnem zdravstvenem varstvu prebivalstva, da bi zagotovili celovit pristop pri načrtovanju ustnih zdravstvenih storitev.
- Vse državne raziskave na področju ustnega zdravja bi morale vključevati potrjeni ukrep »Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem«, s čimer bi zagotovili profil vplivov ustnih bolezni na vsakdanje življenje ljudi.
- Ukrepi »Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« so bistvenega pomena za določitev stroškovne učinkovitosti ustnega zdravljenja in intervencij javnega zdravja.
- Ukrepi »Kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem« so bistveni pri zagovarjanju ustne zdravstvene politike in jih je mogoče uporabiti za določanje strateških ciljev za izboljšanje globalnega ustnega zdravja.
- Državna zobna združenja FDI igrajo pomembno vlogo pri zagovarjanju vseh teh priporočil.

## Nadaljnje branje

1. Ab-Murat N, Sheiham A, Tsakos G, Watt R. Periodontal treatment needs and workforce requirements: comparisons between the normative and sociodental approaches using different skill mix models. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2015; 43(2): 106–115.
2. Astrøm AN, Haugejorden O, Skaret E, Trovik TA, Klock KS. Oral Impacts on Daily Performance in Norwegian adults: the influence of age, number of missing teeth, and socio-demographic factors. *Eur J Oral Sci.* 2006; 114(2): 115–121.

3. Cohen LK, Jago JD. Toward the formulation of sociodental indicators. *Int J Health Serv.* 1976;6(4):681–698.
4. Gherunpong S, Sheiham A, Tsakos G. A sociodental approach to assessing children's oral health needs: integrating an oral health-related quality of life (OHRQoL) measure into oral health service planning. *Bull World Health Organ.* 2006; 84(1): 36–42.
5. Locker D. *An introduction to behavioural science and dentistry.* London: Tavistock/Routledge, 1989.
6. Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dent Health.* 1988; 5(1): 3–18.
7. Locker D, Allen F. What do measures of 'oral health-related quality of life' measure? *Community Dent Oral Epidemiol.* 2007; 35(6): 401–411.
8. Sanders AE, Slade GD, Lim S, Reisine ST. Impact of oral disease on quality of life in the US and Australian populations. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2009; 37(2): 171–181.
9. Slade GD, Nuttall N, Sanders AE, Steele JG, Allen PF, Lahti S. Impacts of oral disorders in the United Kingdom and Australia. *Br Dent J.* 2005; 198(8): 489–493.
10. US Department of Health and Human Services. *Oral Health in America: A Report of the Surgeon General - Executive Summary.* Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, National Institute of Dental and Craniofacial Research, National Institutes of Health, 2000.