

A fogorvostudomány korszerű ismeretei
Szeged, 2020. január 23-25.

Népegészségügyi fogászat

Dental Public Health

Dr. habil. Paulik Edit PhD
tanszékvezető egyetemi docens
SZTE ÁOK Népegészségtani Intézet

Fogalmak

A **NÉPEGÉSZSÉGÜGY (Public Health)** interszektoriális, a **társadalom** valamennyi szférájára és rétegére építő tevékenység az egészség védelme és fejlesztése, a betegségek, sérülések és rokkantság megelőzése érdekében.

MEGELŐZŐ ORVOSTAN – az orvostudomány azon ismeretanyagainak összessége, amely elméleti alapul szolgál a lakosság egészségének védelmét és fejlesztését, a betegség és fogyatékoság megelőzését, ill. azok manifesztációjának késleltetését célzó szakmai tevékenységekhez.

Dental Public Health (DPH) is that part of dentistry providing leadership and expertise in population-based dentistry, oral health surveillance, policy development, community-based disease prevention and health promotion, and the maintenance of the dental safety net. (*American Dental Association*)

A **fogászati népegészségügy** a szájbetegségek **társadalmilag** szervezett megelőzésével, az orális egészség fenntartásának és az ezzel összefüggő életminőség javításának a kutatásával és módszereivel foglalkozik.

Preventív szemlélet - a különböző betegségek kockázati tényezőinek meghatározása és társadalmi keretek között történő csökkentése, illetve kiküszöbölése

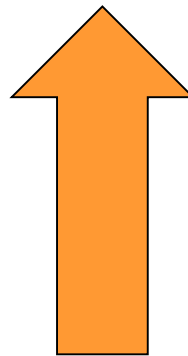
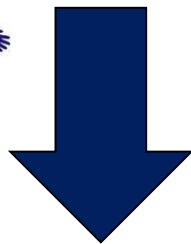
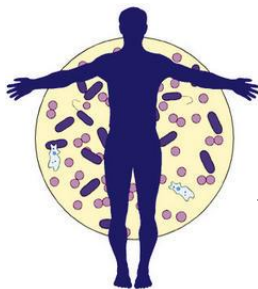
A népegészségügy alapvető funkciói (Essential Public Health Operations, EPHOs)

1. A lakosság egészségi állapotának és jóllétének felügyelete
2. Az egészségi ártalmak és veszélyhelyzetek monitorozása és kezelése
3. Környezet-egészségügyi, foglalkozás-egészségügyi, élelmiszerbiztonsági és egyéb téren folytatott egészségvédelem
4. Egészségfejlesztés
5. Betegségmegelőzés és a betegségek korai stádiumban való diagnosztizálása
6. Az egészséget és a jóllétet szolgáló irányítás biztosítása
7. Népegészségügyi személyzet biztosítása
8. A fenntartható szervezeti struktúrák és a finanszírozás biztosítása
9. Érdekérvényesítés, kommunikáció és társadalmi mobilizáció
10. Népegészségügyi kutatás

Health Trends



A lakosság egészségi
állapota – nemzetközi és
hazai trendek



The World at 7 Billion

Slowing fertility

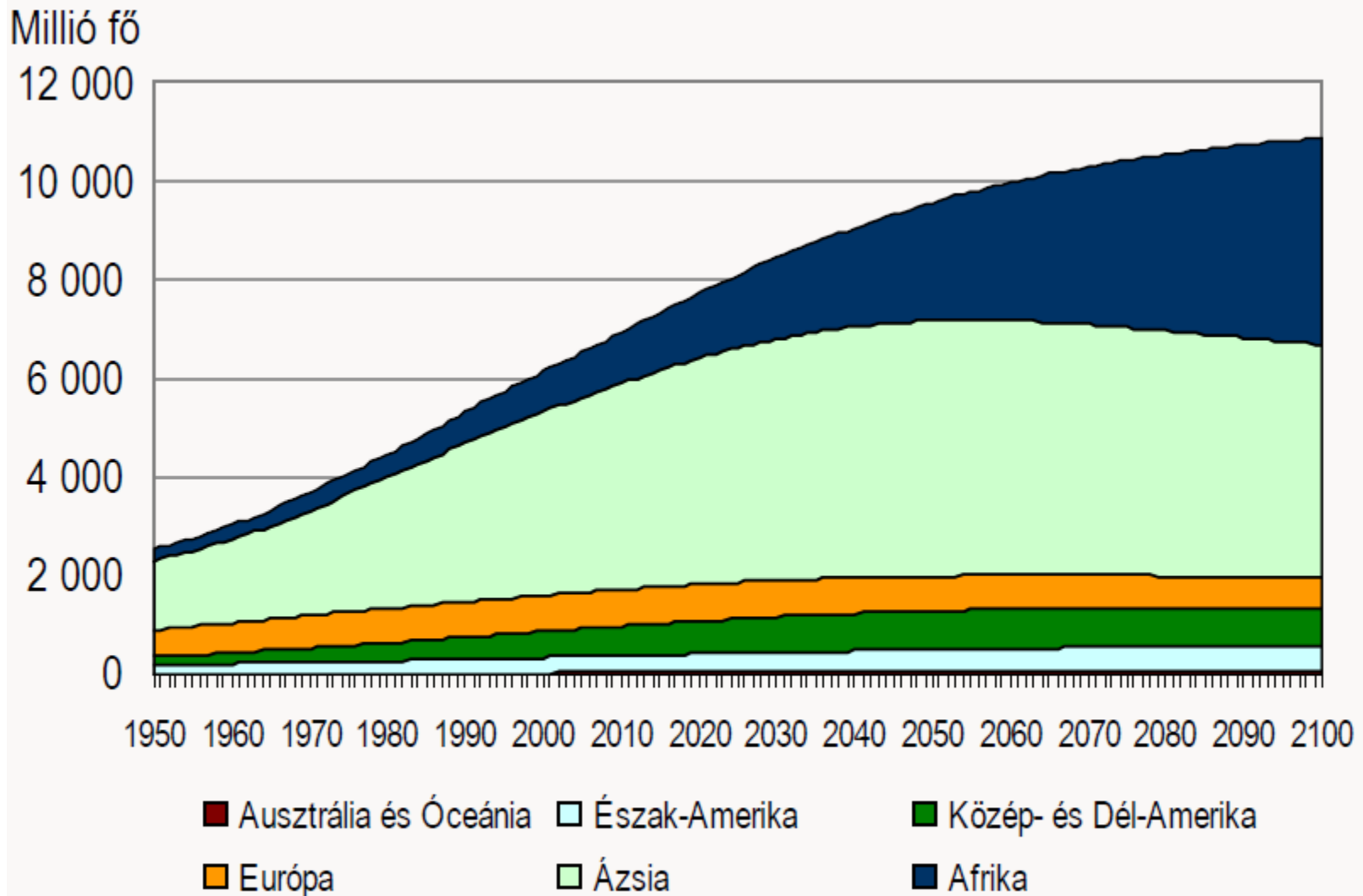
Longer, healthier lives

Improving inequities



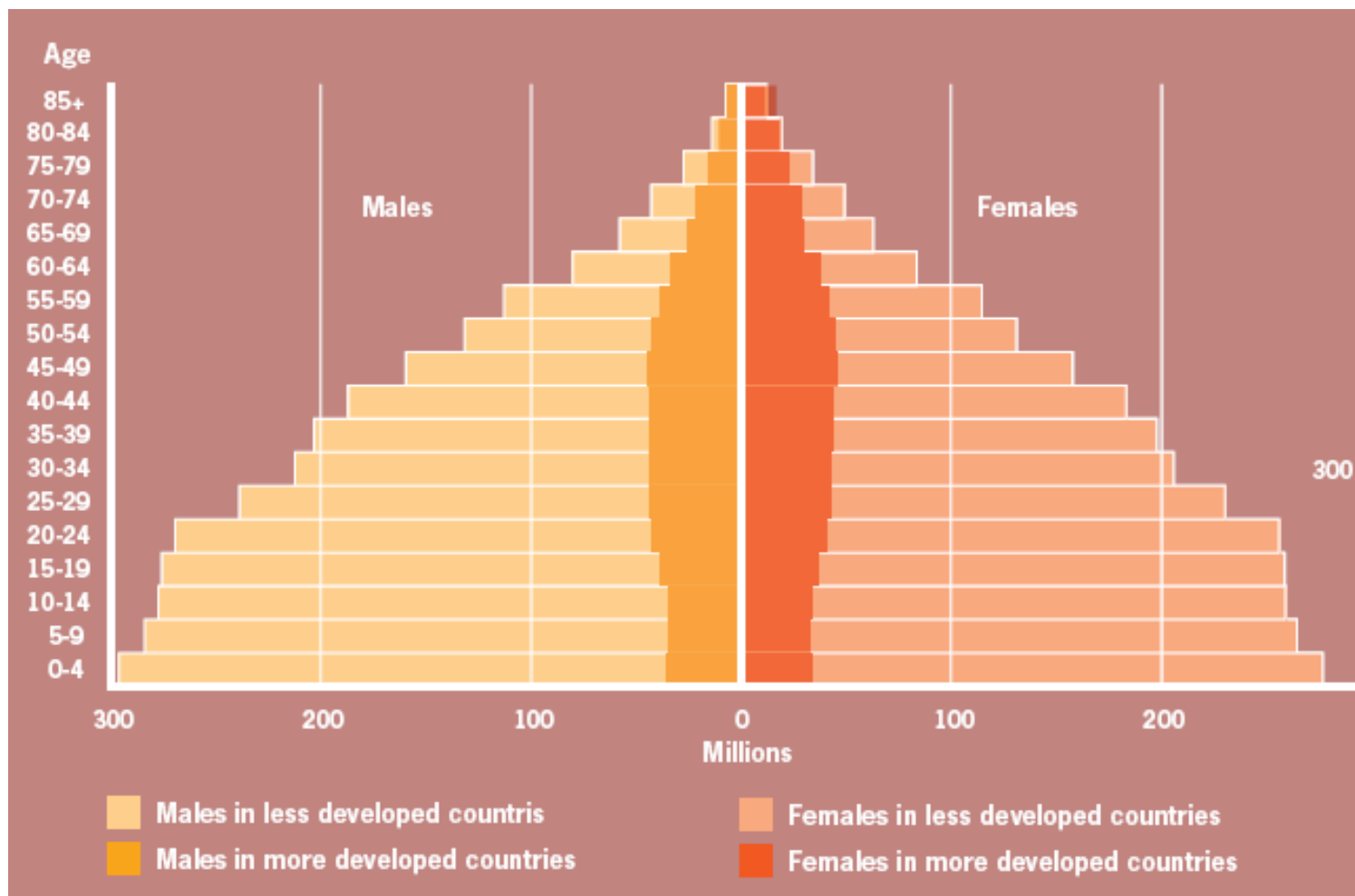
2011

A világ népessége kontinensek szerint, 1950-2100



Forrás: Népesedési helyzetkép – a népesedési világnap alkalmából. Statisztikai tükör 2013/54.

KORFA – VILÁGNÉPESSÉG (2010)

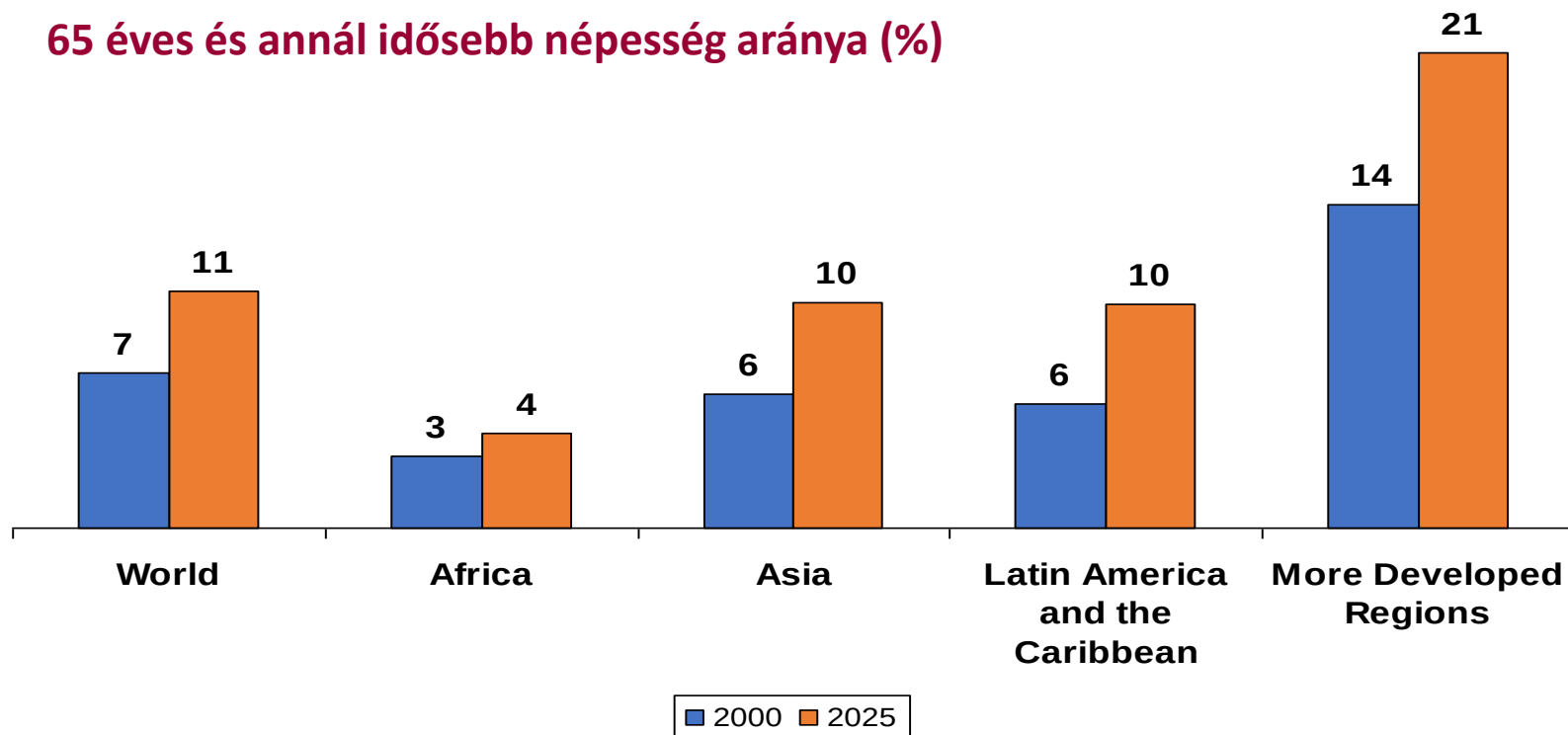


FEJLETT ORSZÁGOK – URNA; FEJLŐDŐ ORSZÁGOK – PIRAMIS

Forrás: United Nations Population Division, World Population Prospects, The 2008 Revision

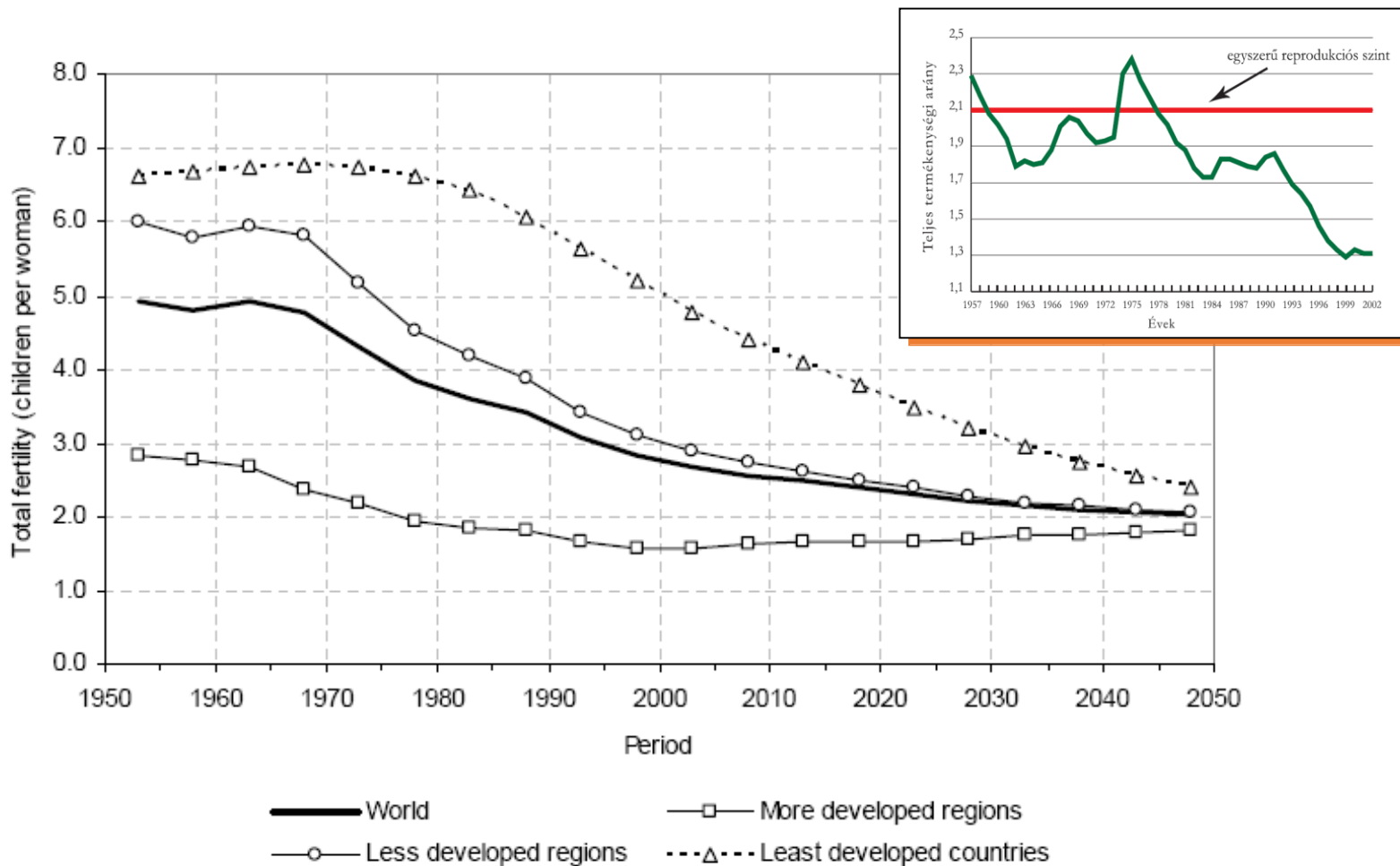
A népesség öregedése, régiók szerint

65 éves és annál idősebb népesség aránya (%)



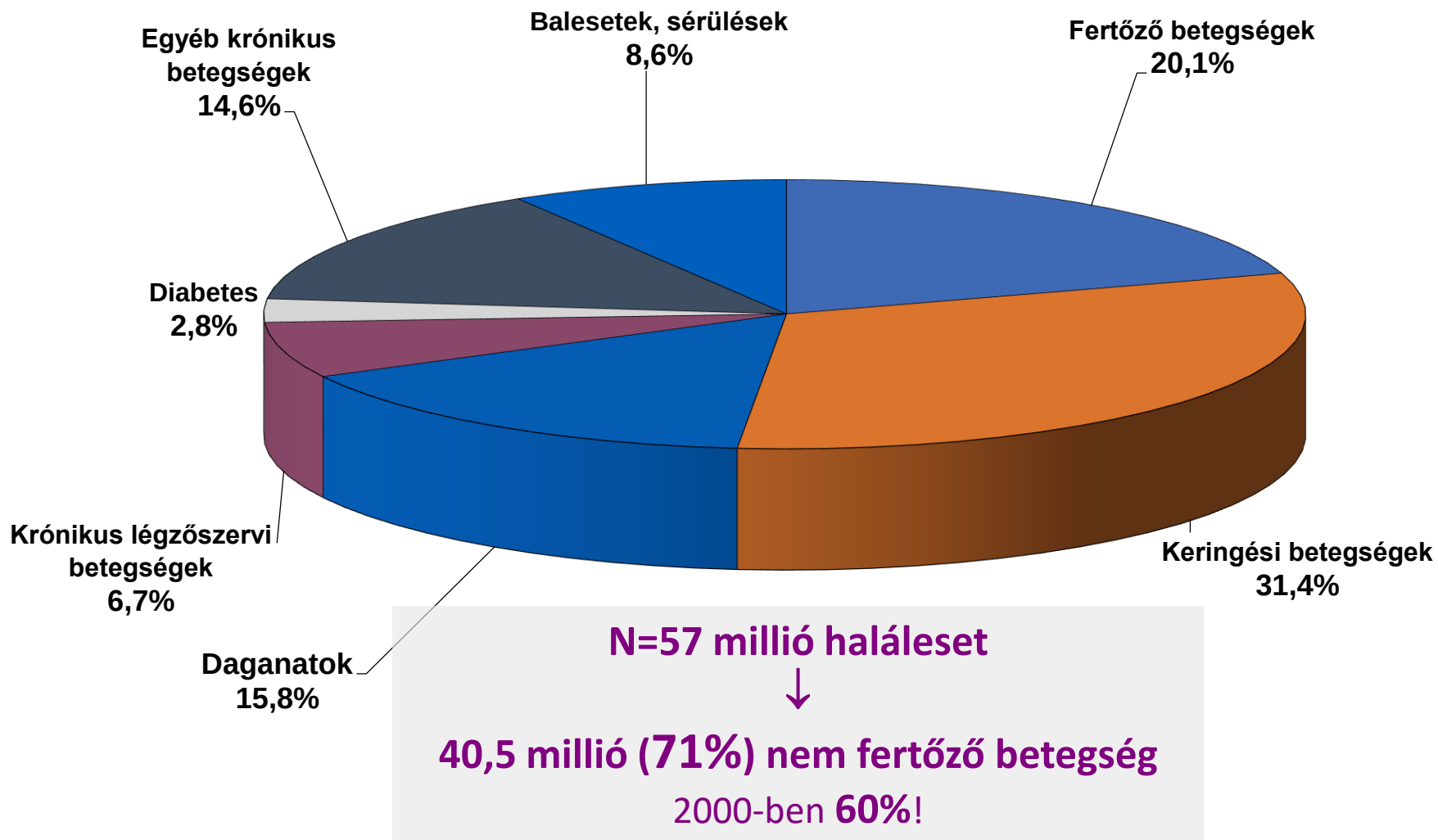
2025-RE A FEJLETT ORSZÁGOKBAN A NÉPESSÉG TÖBB MINT 20%-A 65 ÉV FELETTI LESZ.

Teljes termékenységi arányszám alakulása a világon és a különböző fejlettségű régiókban/országokban

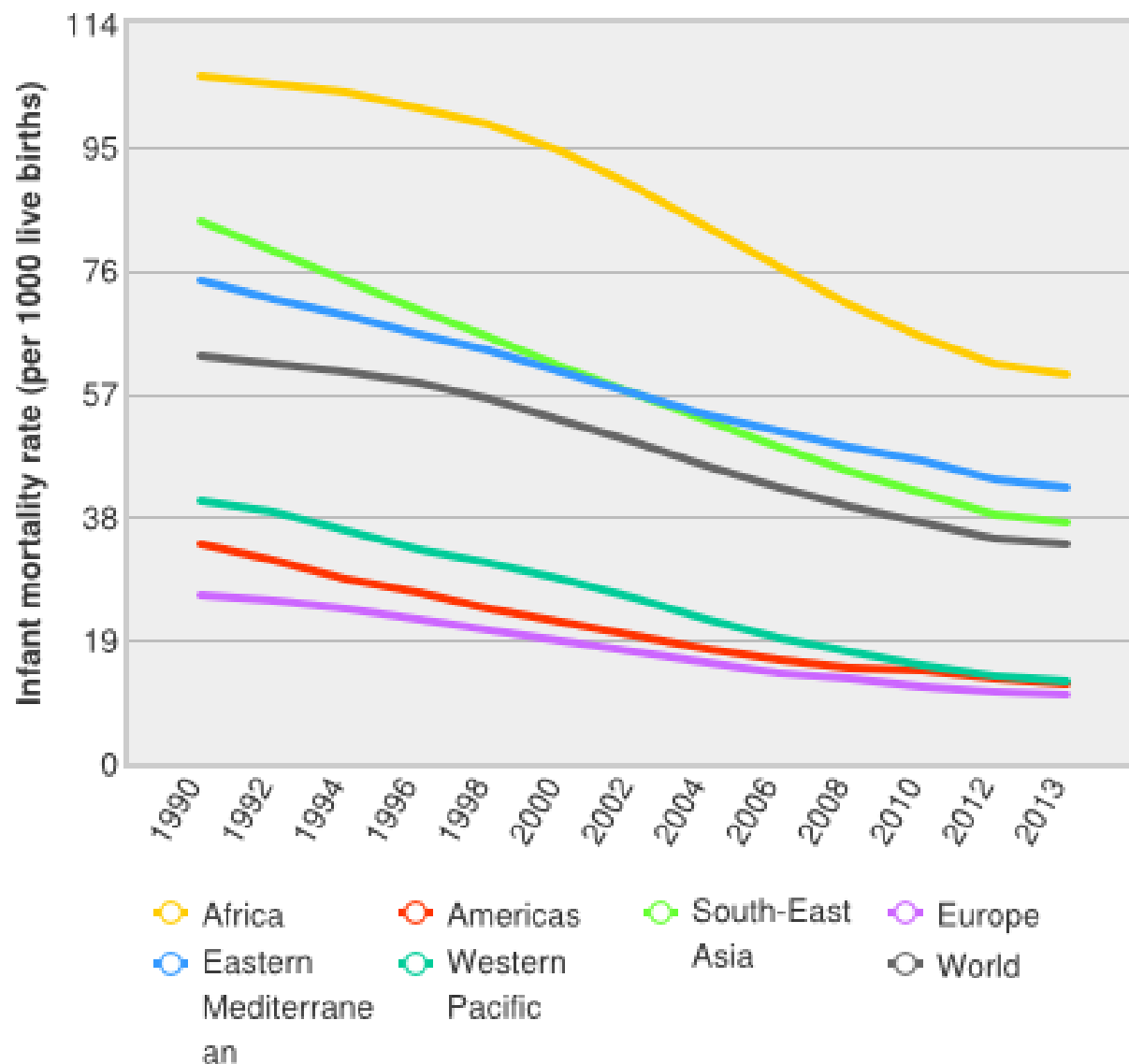


**2050-RE A TELJES TERMÉKENYSÉGI ARÁNYSZÁM 2,1 ALÁ CSÖKKEN
VILÁGVISZONYLATBAN**

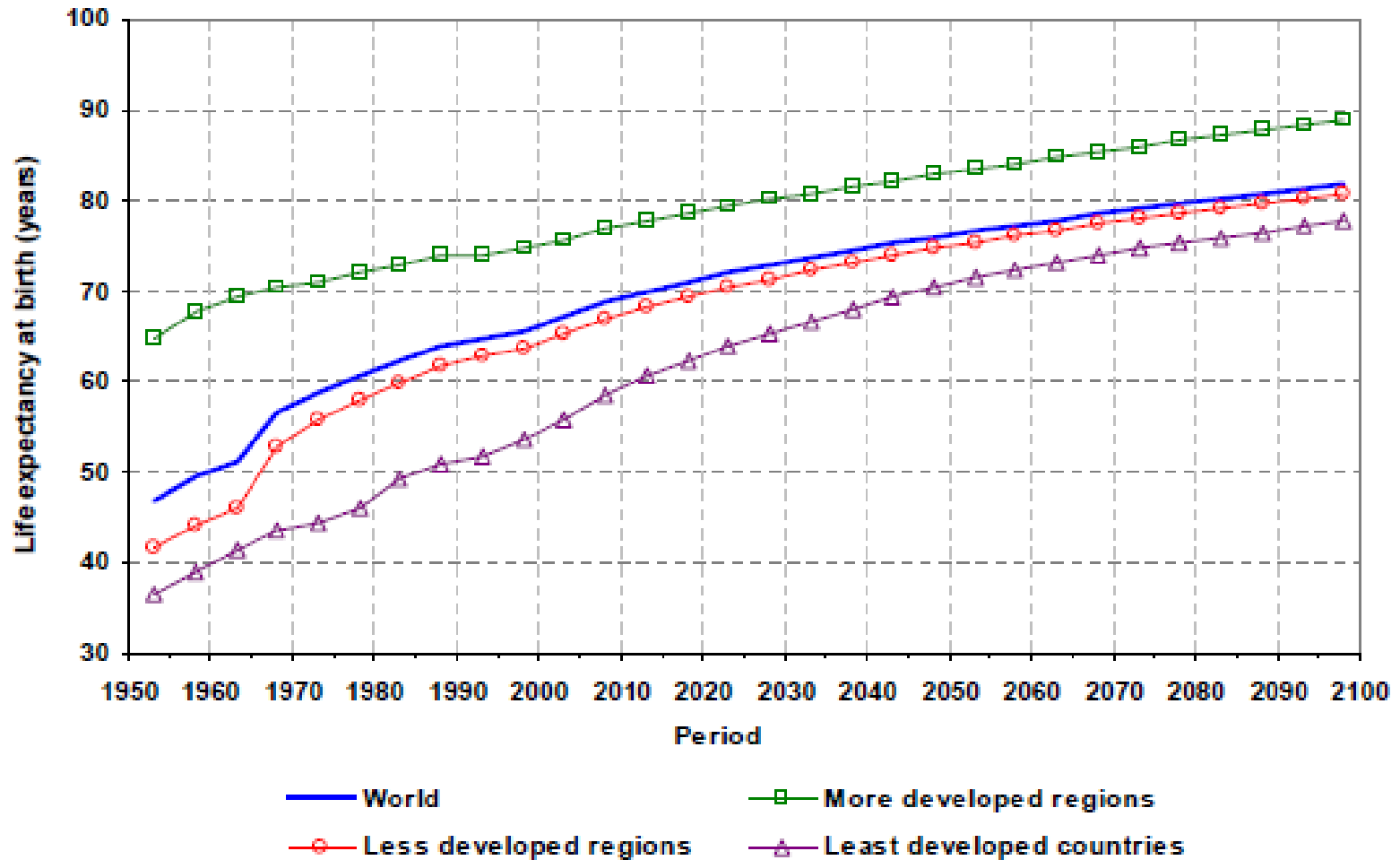
Vezető halálokok, világhelyzet, 2016



Trends in infant mortality rate (per 1000 live births) Globally and by WHO region, 1990–2013



Várható élettartam régiók szerint, 1950-2100



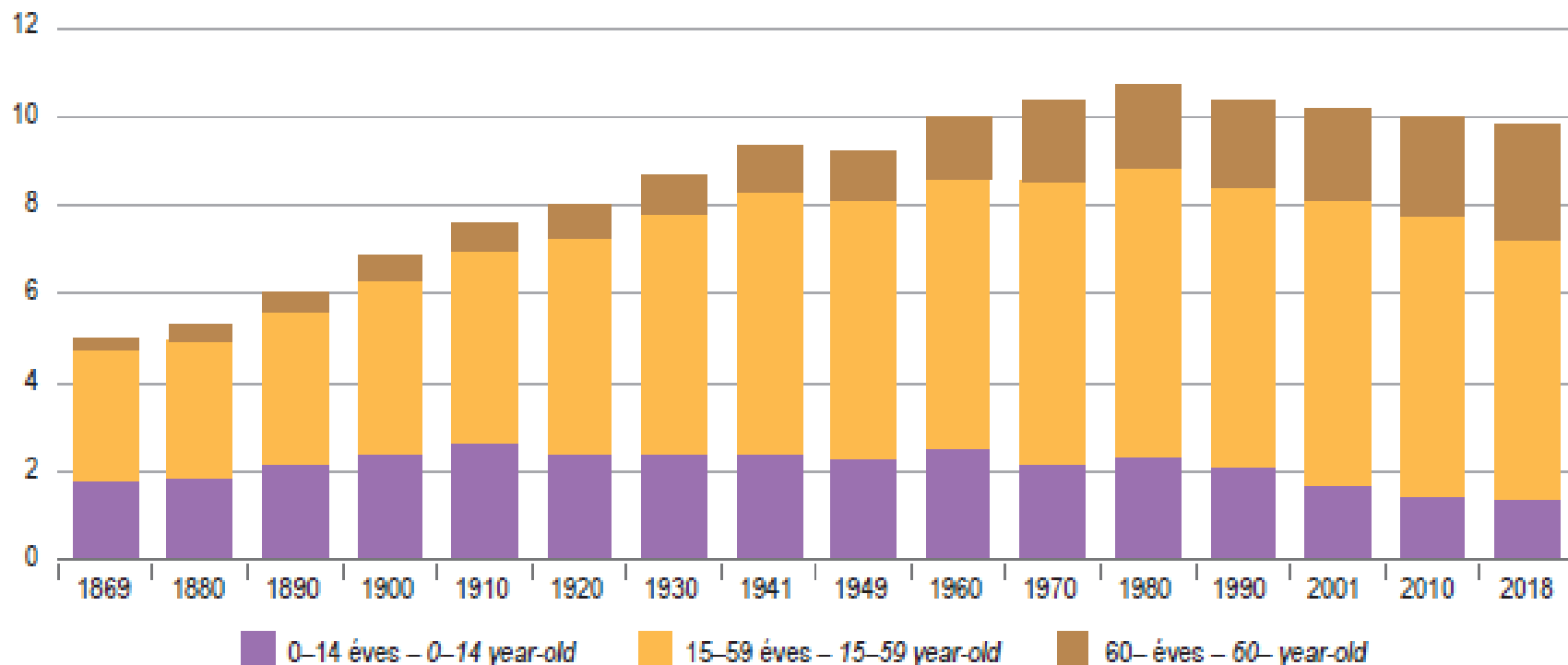
Forrás: World Population Prospects: The 2012 Revision UN

A magyar lakosság egészségi állapota



A népesség száma főbb korcsoportok szerint

Millió – Million

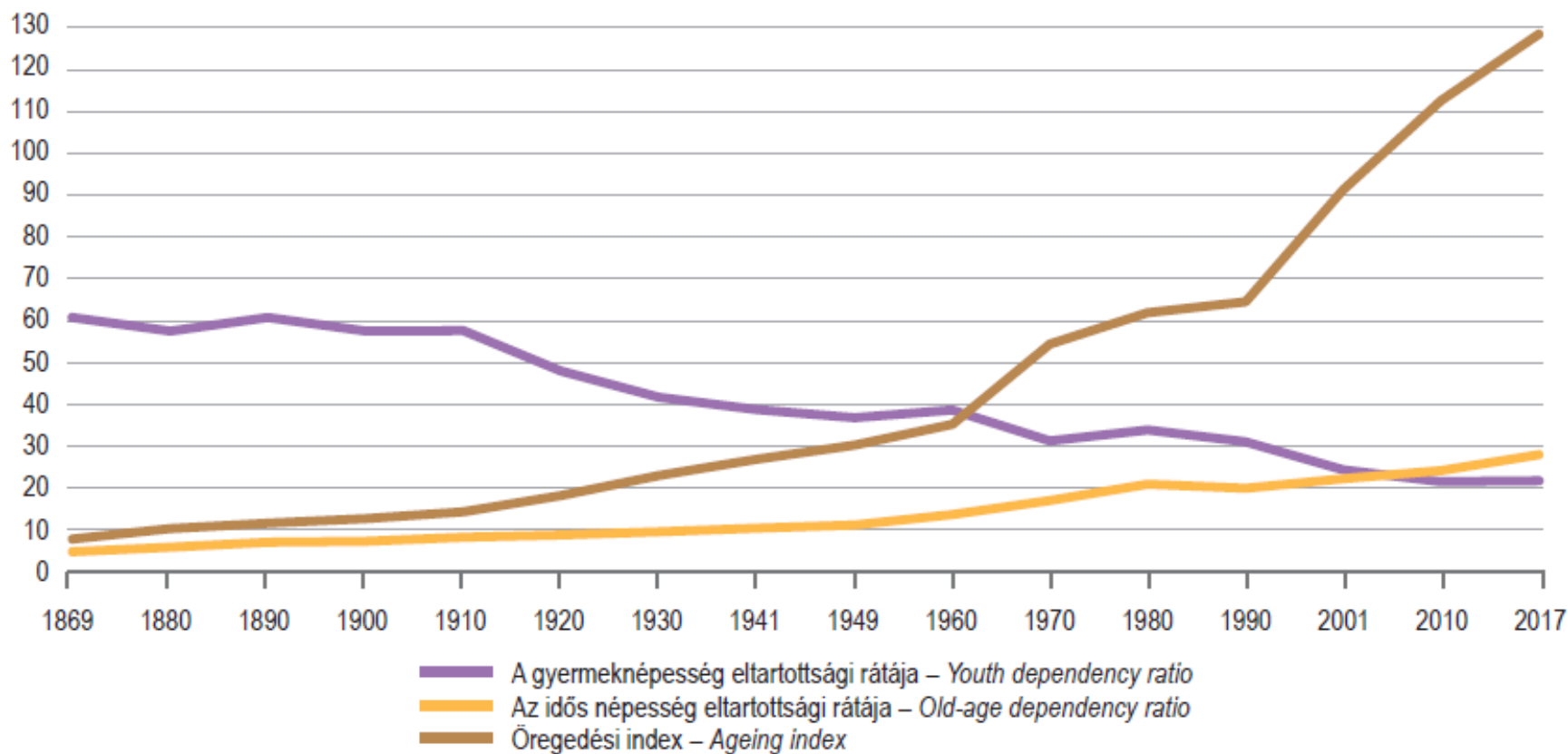


1981: 10 millió 713 ezer fő

2019: 9 millió 764 ezer fő

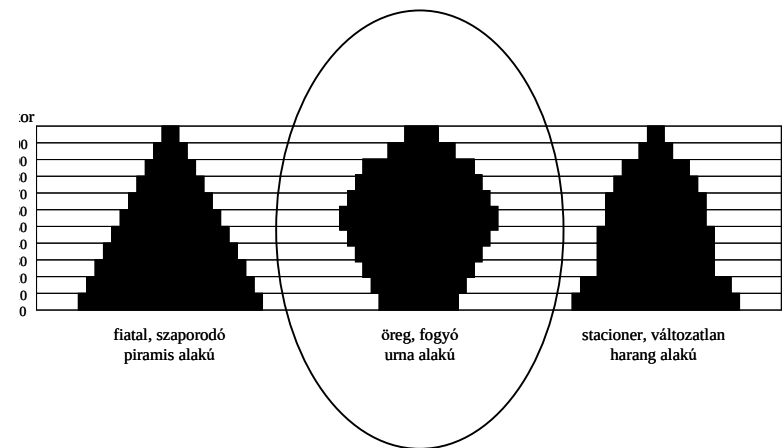
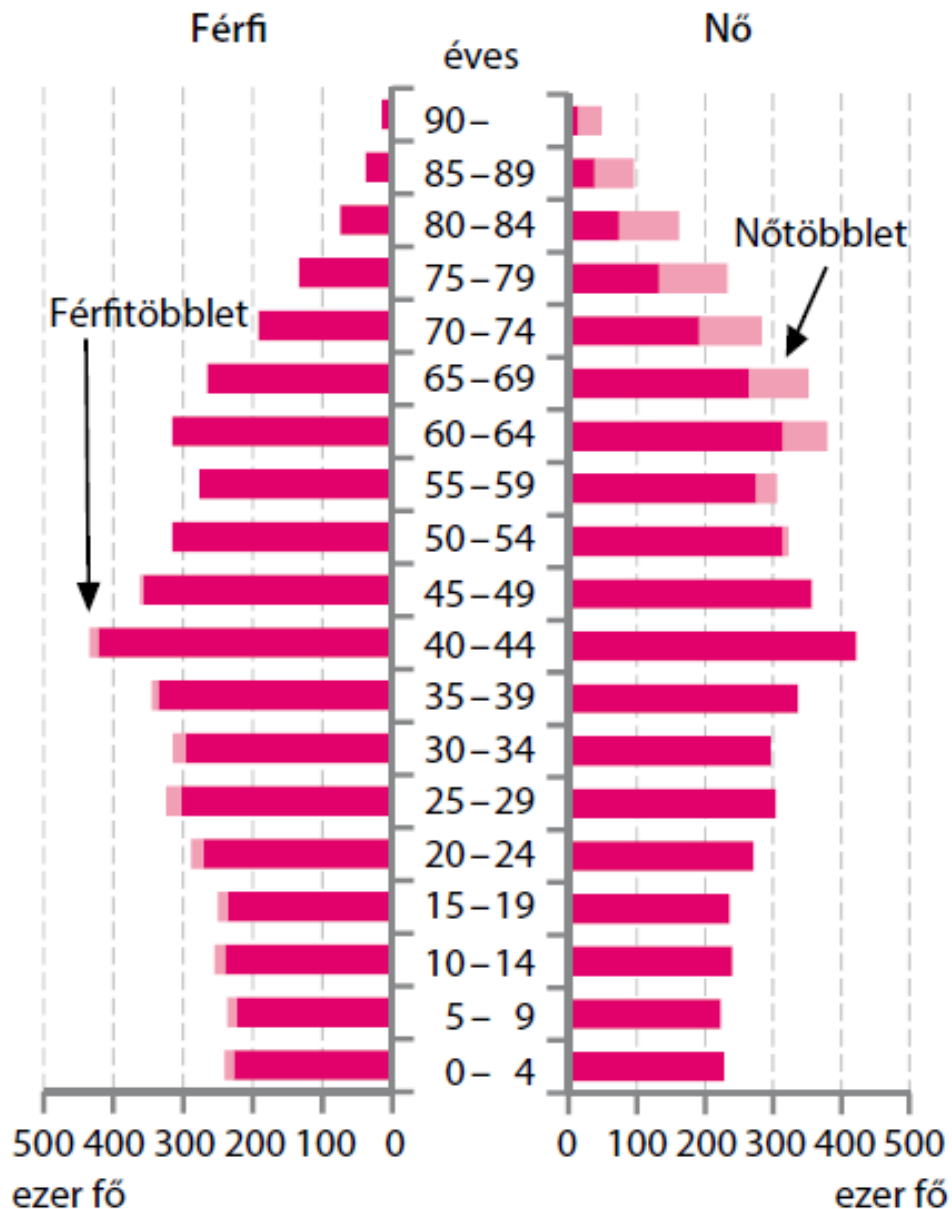
– 949 ezer fő

Eltartottsági ráta, öregedési index

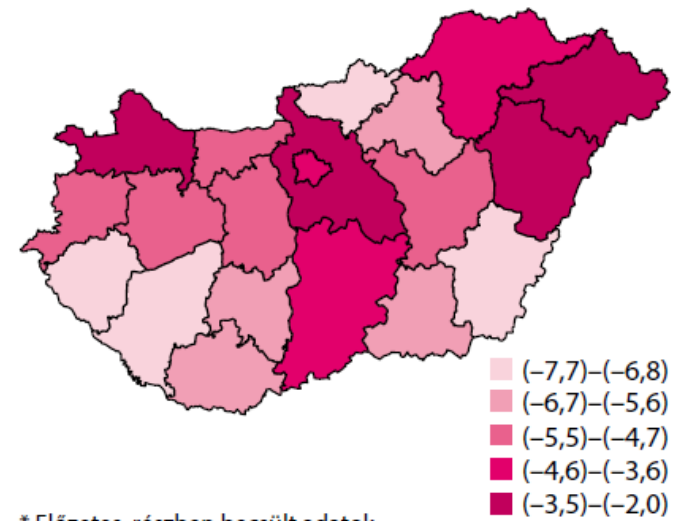


ÖREGEDÉSI INDEX: AZ IDŐSEBB KOROSZTÁLYOK LÉTSZÁMÁNAK A GYERMEKEKÉHEZ VISZONYÍTOTT ARÁNYA

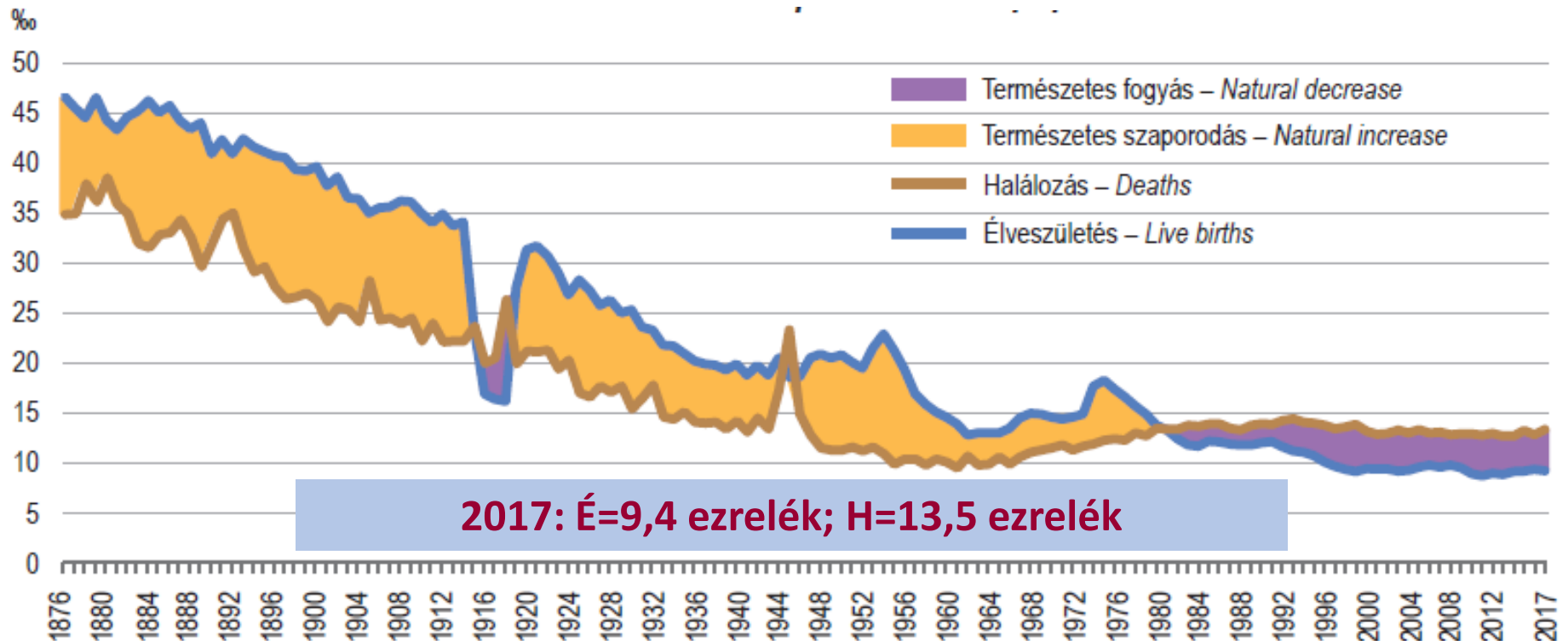
DINAMIKUS NÖVEKEDÉS: 1960: 35,2 % → 2017: 128,5%



Ezer lakosra jutó
természetes fogyás

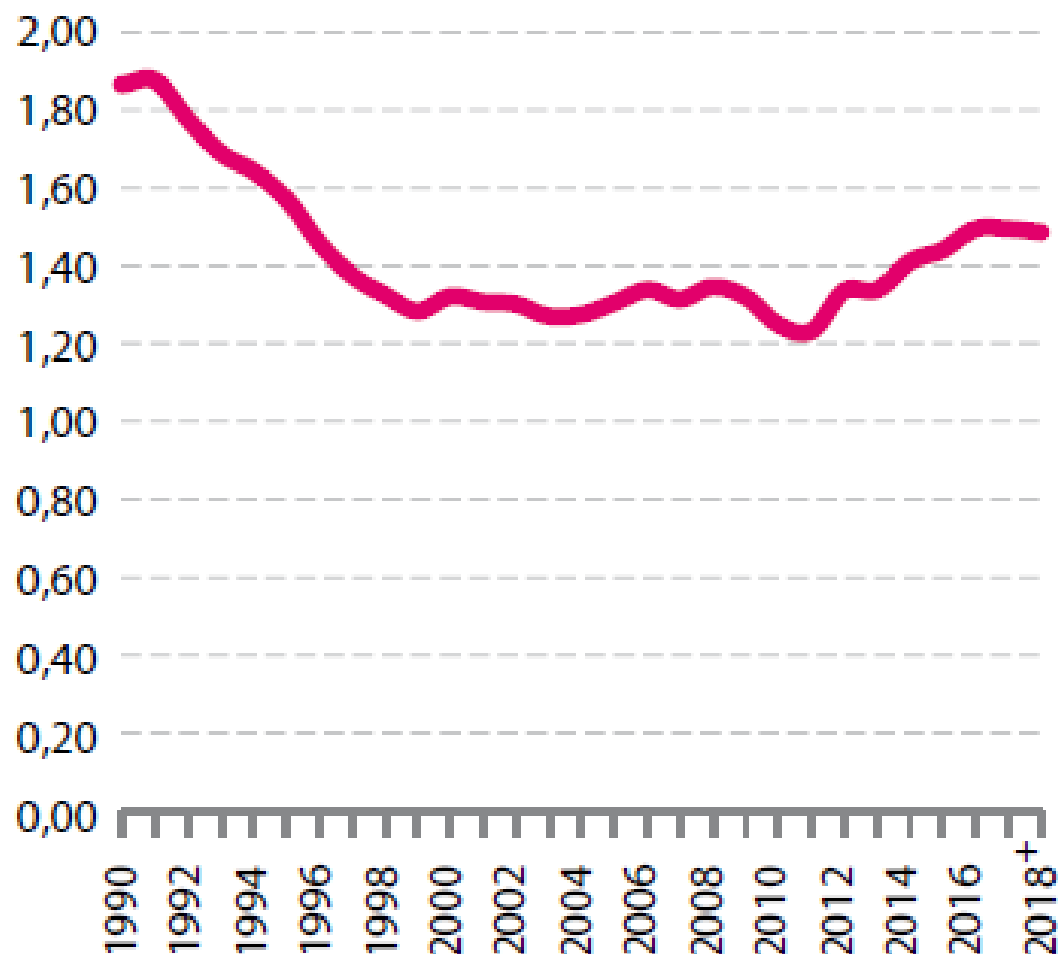


Az élveszületések (É) és a
halálozások (H) arányszámai



Teljes termékenységi arányszám

Egy nőre



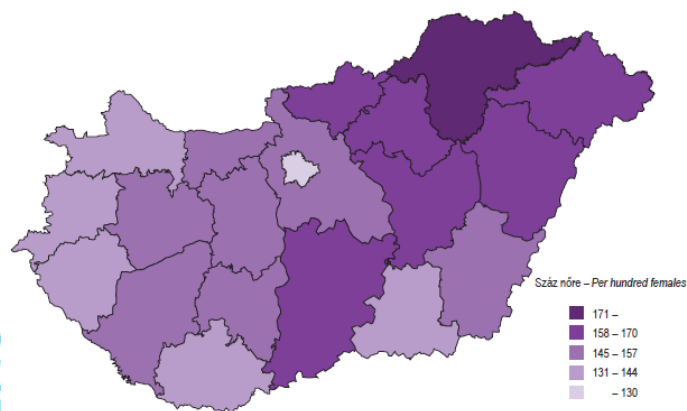
2011: 124/100 nő

2012: 134/100 nő

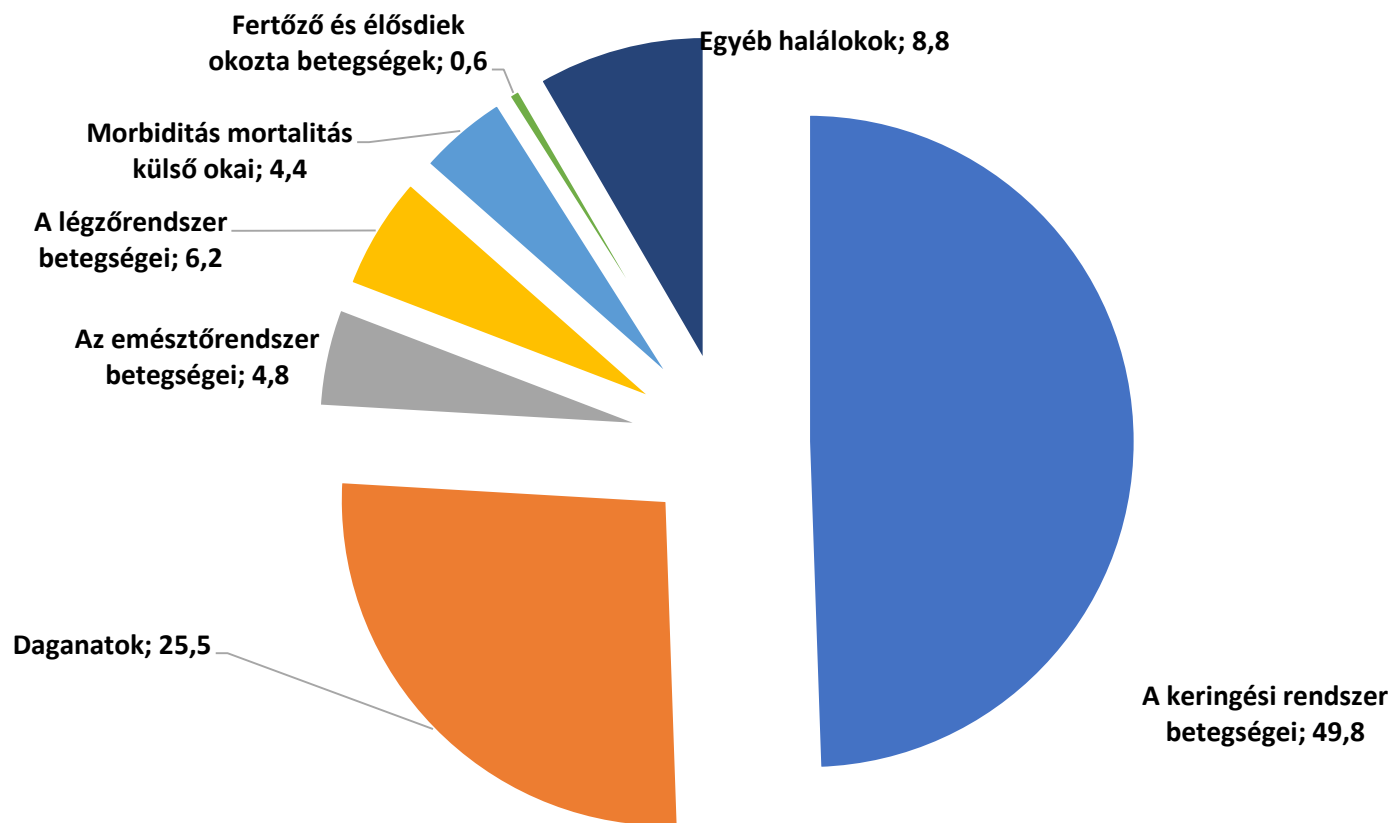
2015: 144/100 nő

2016: 149/100 nő

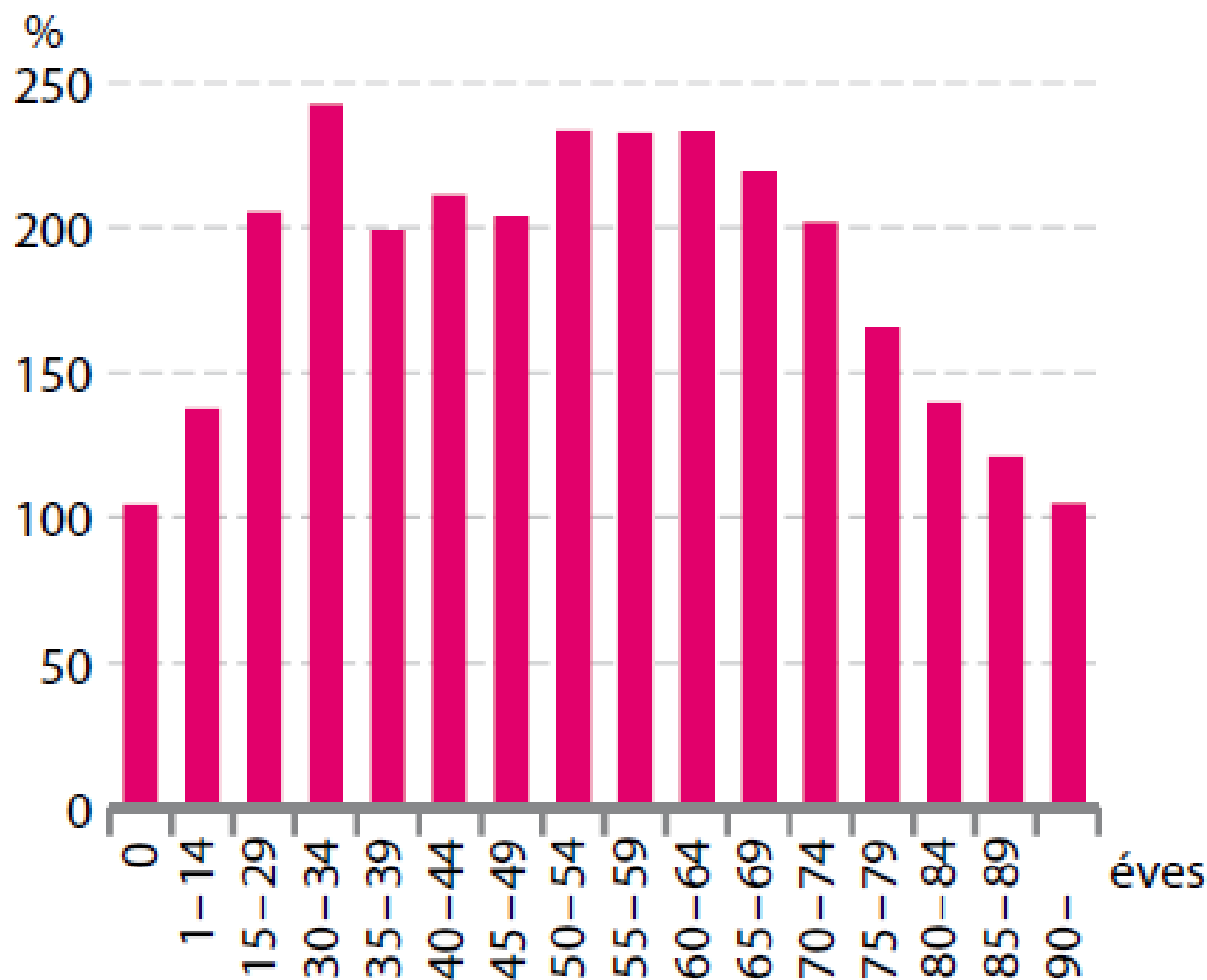
2017: 149/100 nő



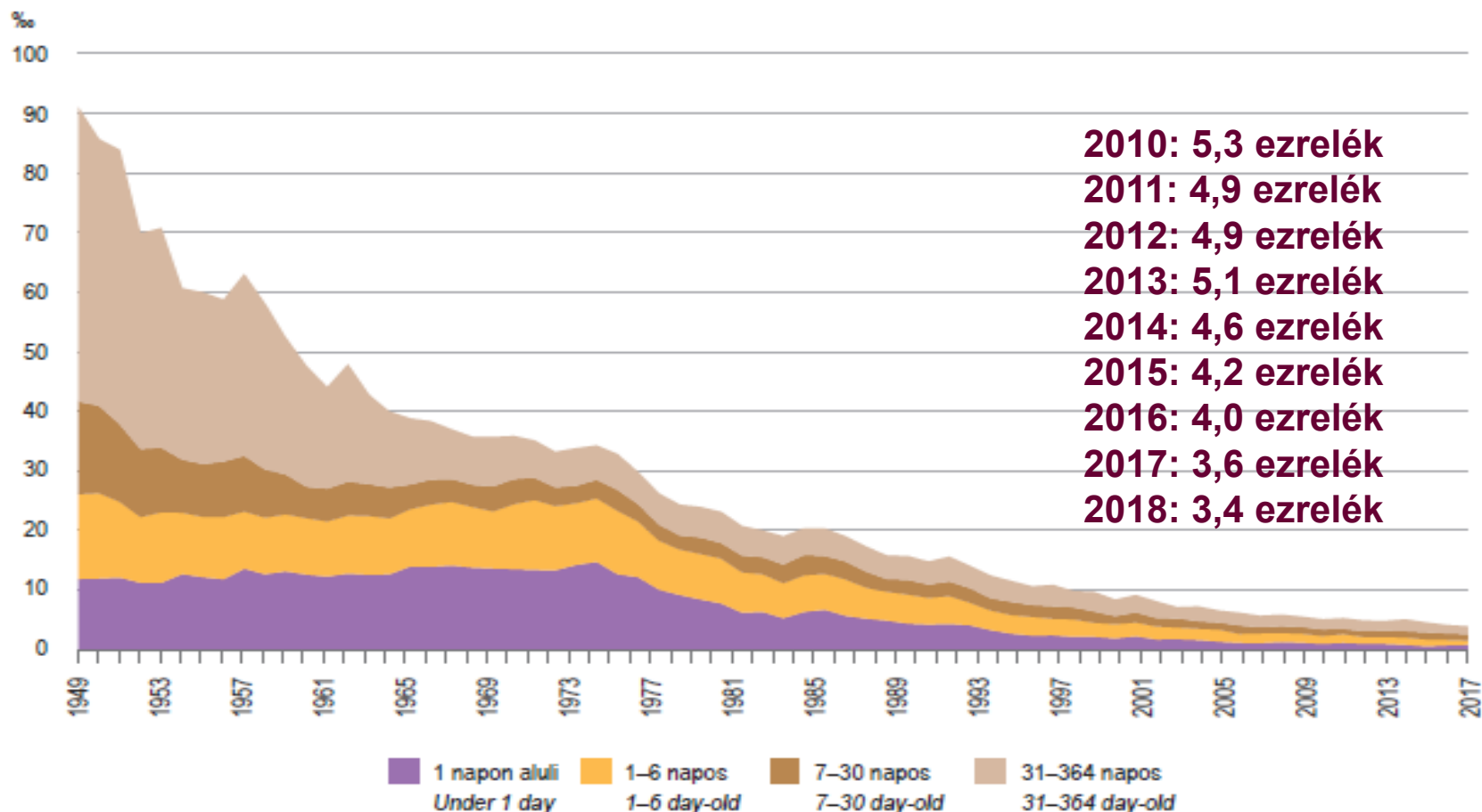
A halálozások megoszlása (%) a főbb halálokok szerint, 2017



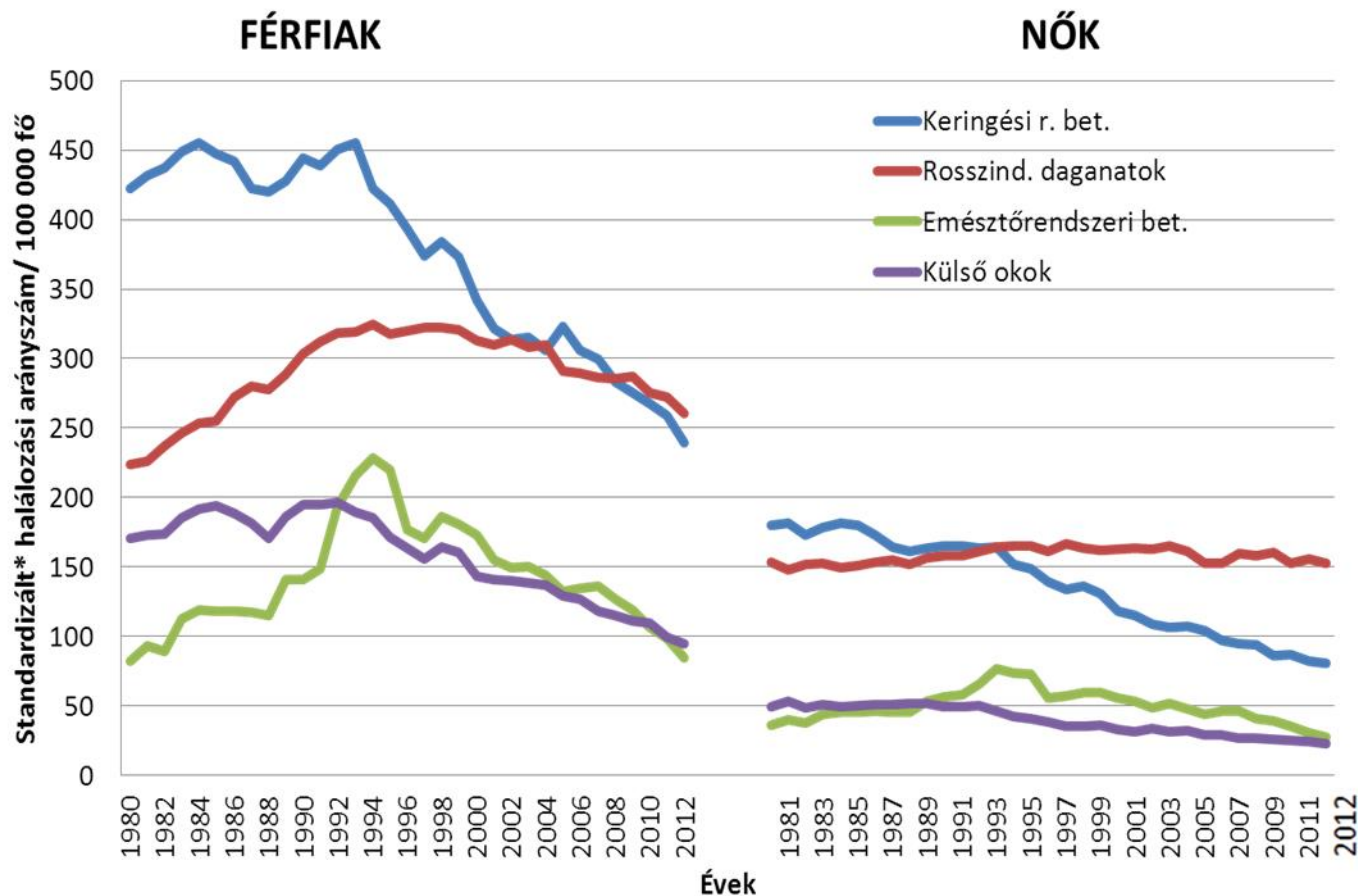
A férfiak halandósági többlete korcsoportok szerint, 2018 (női halandóság=100,0)



Ezer élveszülottre jutó 1 éven aluli meghalt korcsoportonként



A 25-64 éves férfiak és nők halálozásának alakulása főbb halálóki főcsoportok szerint Magyarországon (1980-2012)

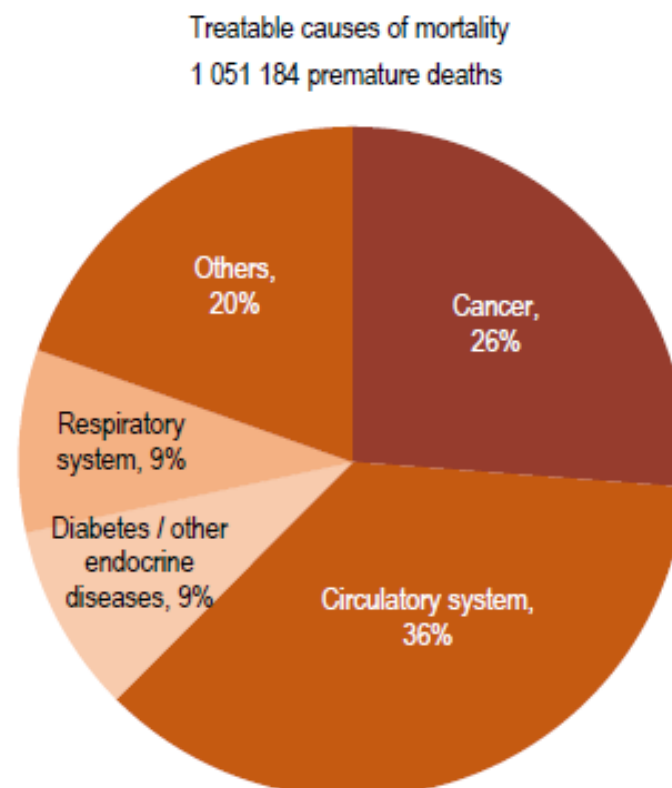
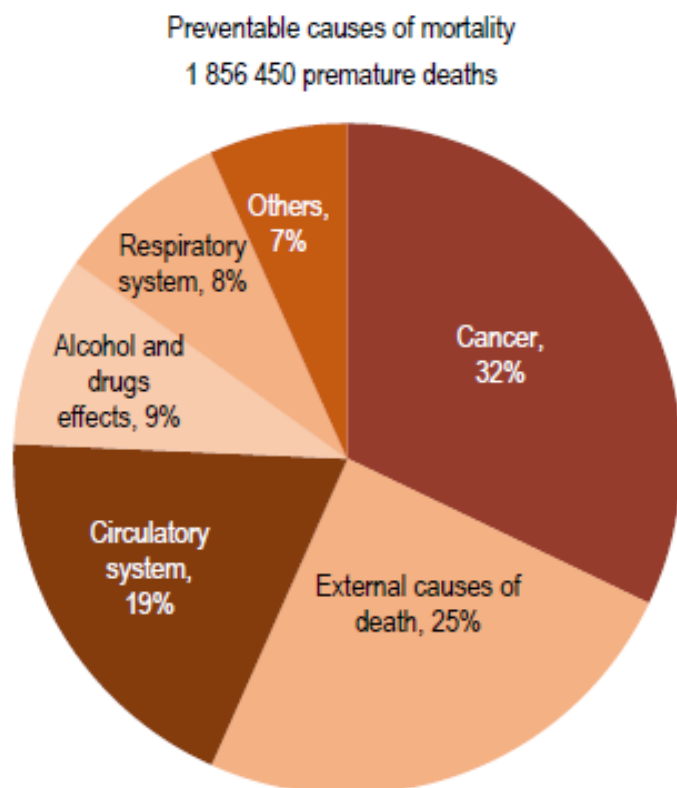


*Standard: A 25-64 éves európai standard populáció

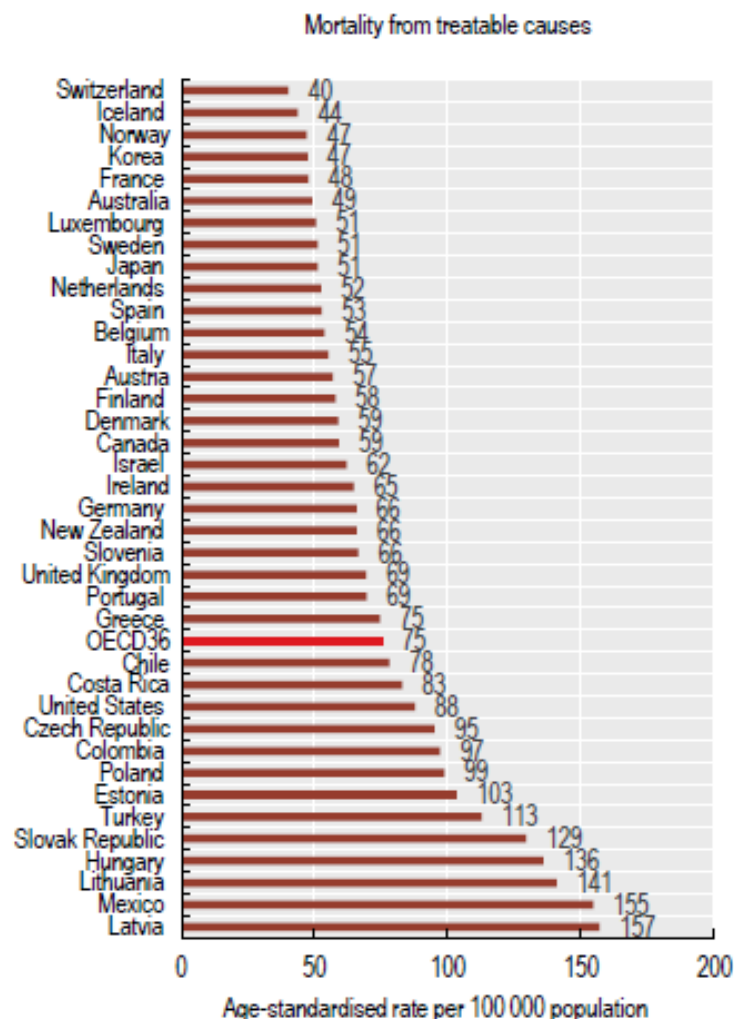
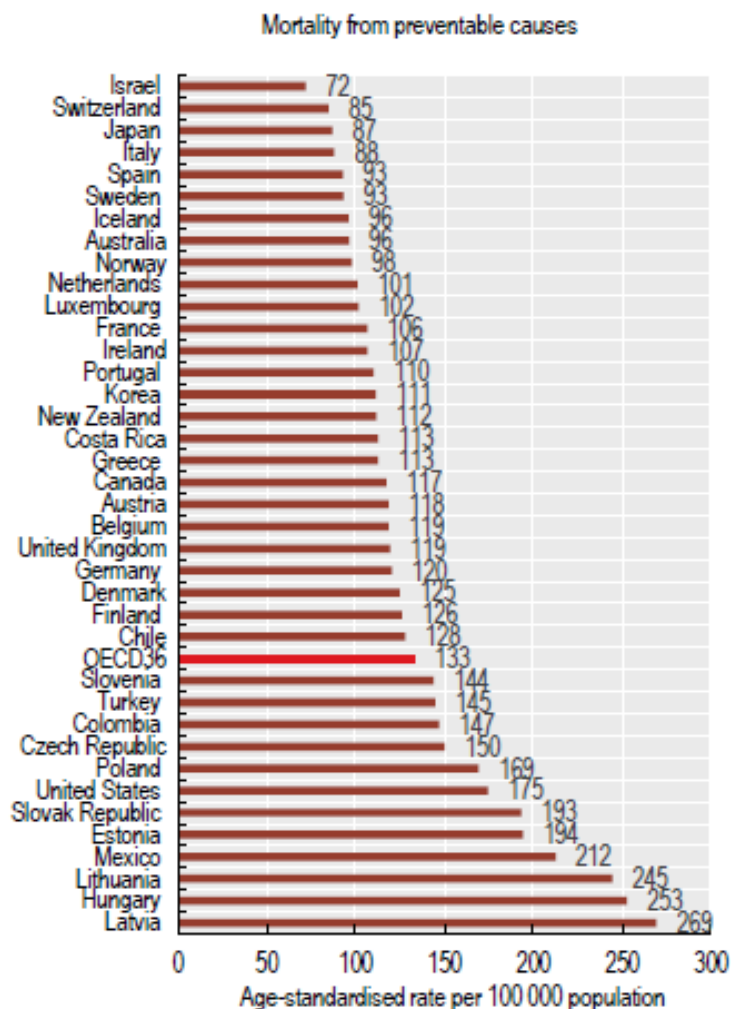
Forrás: WHO/Európa, HFA adatbázis, 2014. április

Elkerülhető halálozás főbb okai

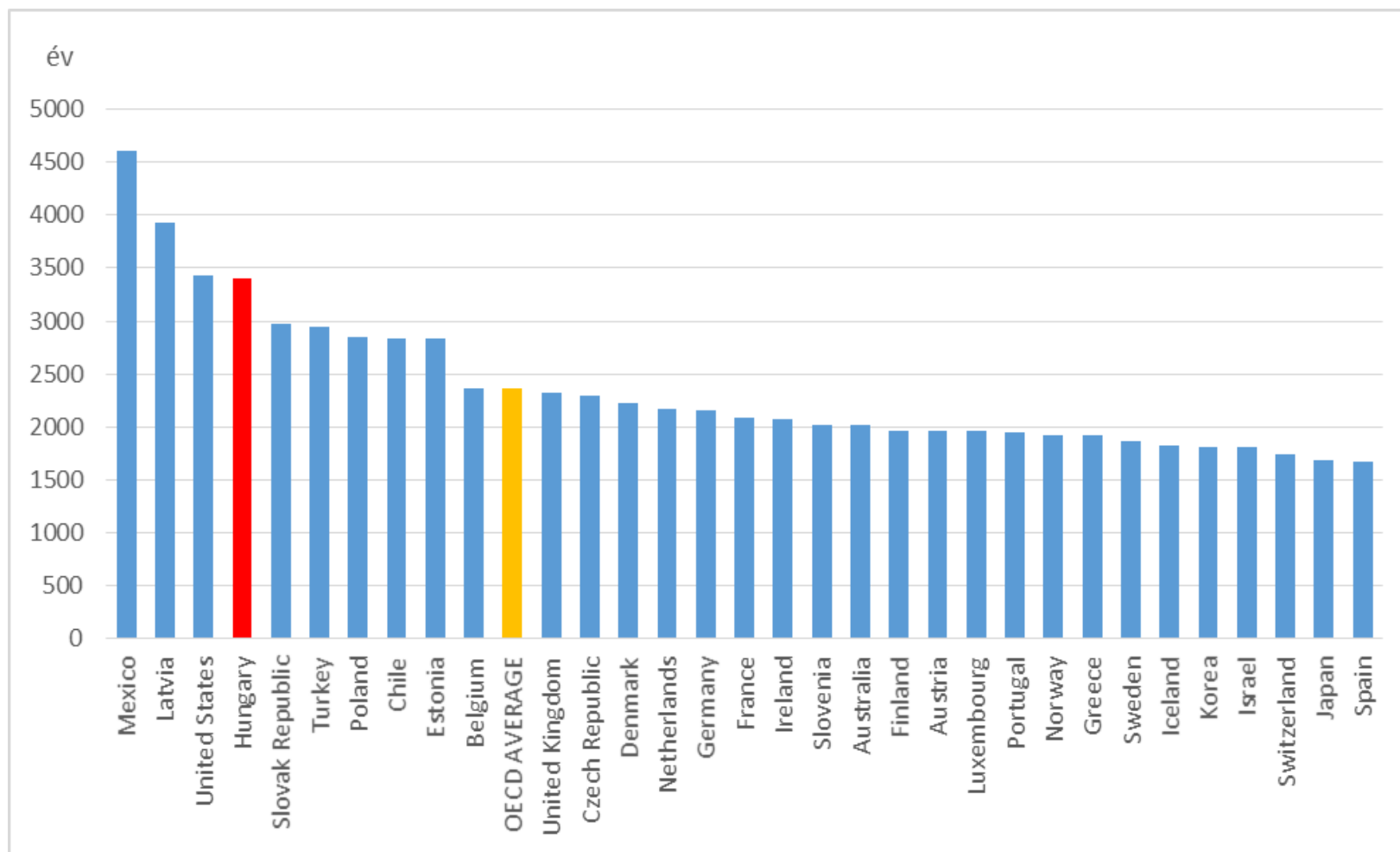
OECD országok, 2017



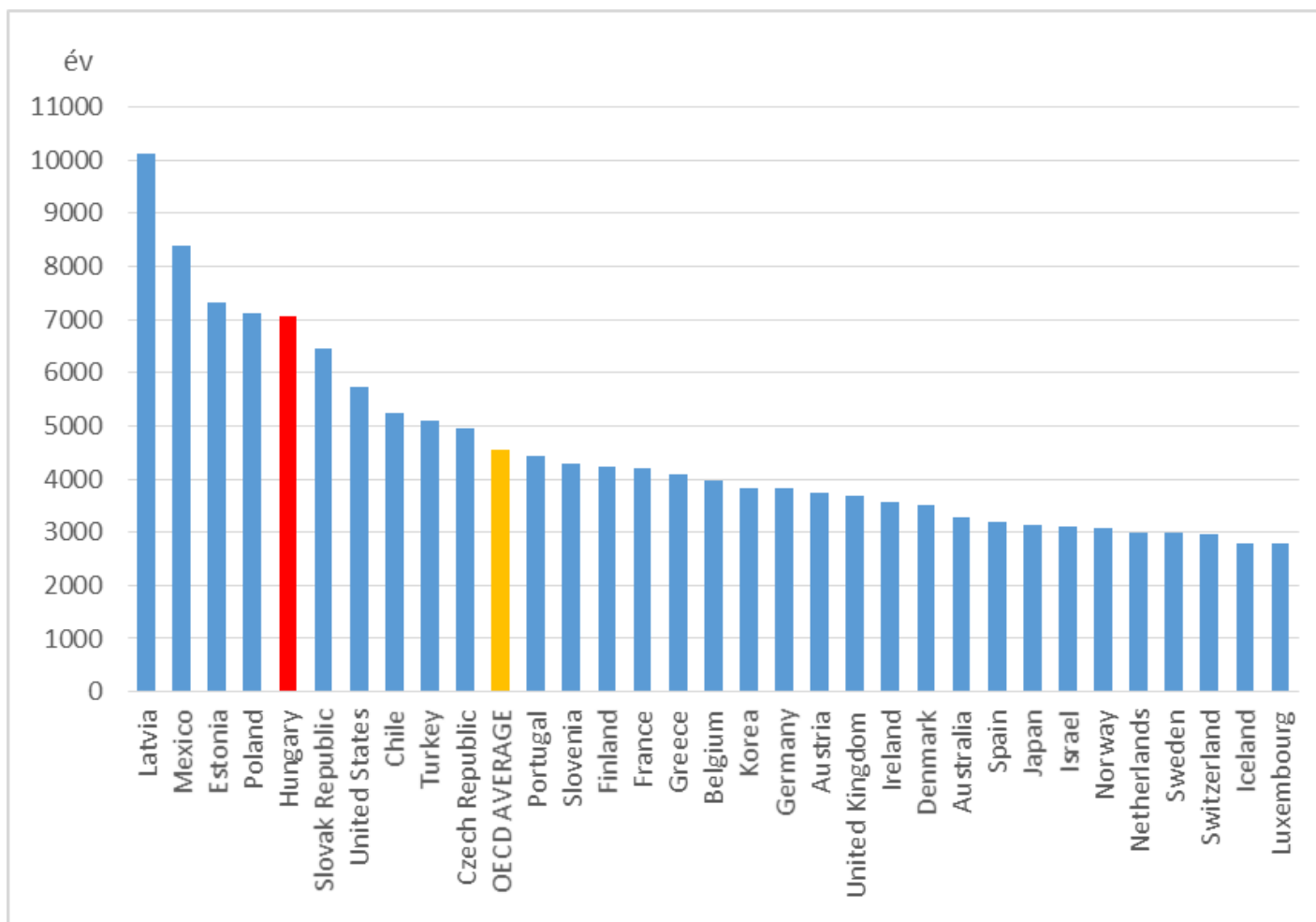
Elkerülhető halálozás, 2017



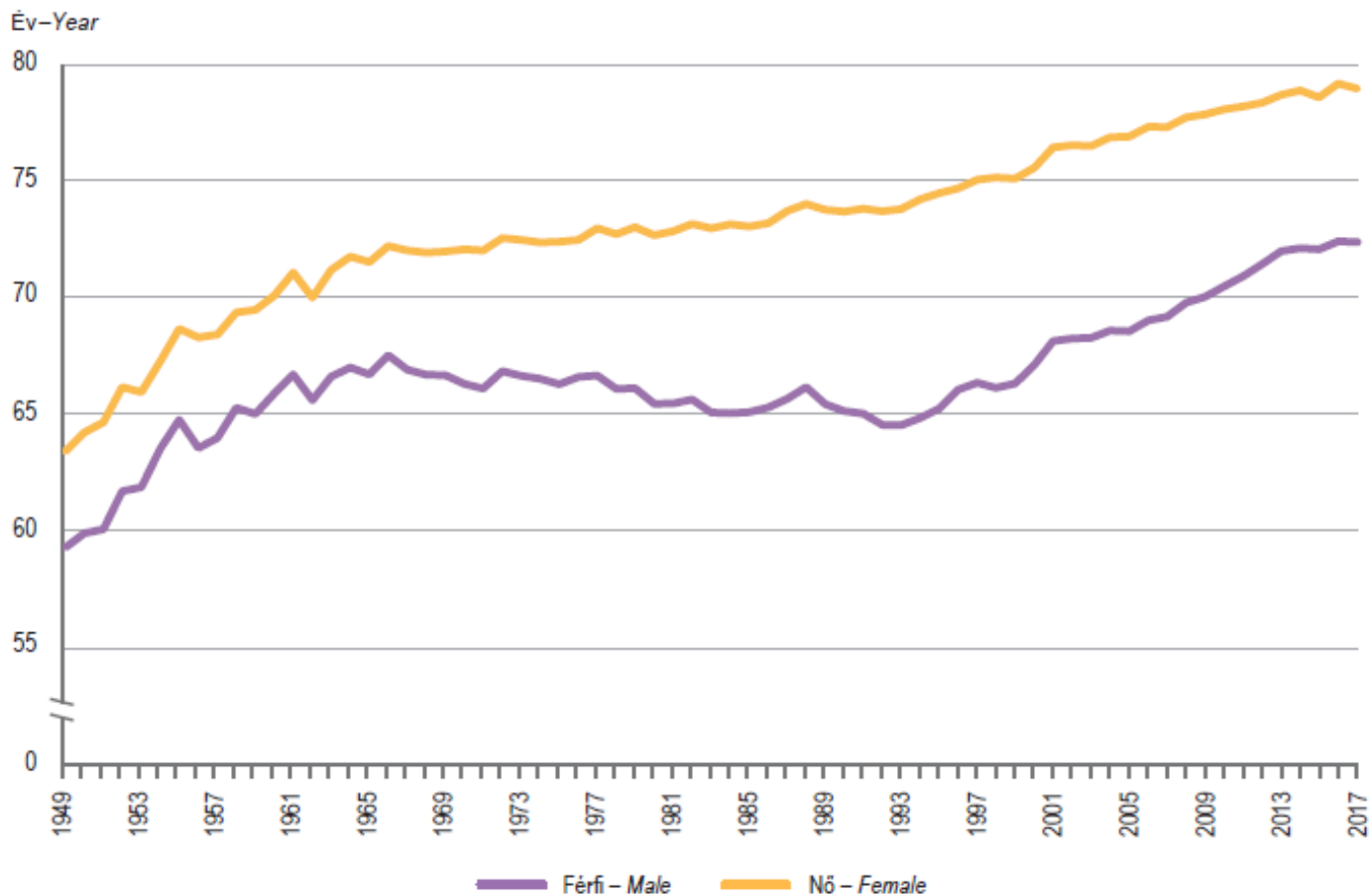
Elveszített potenciális életévek száma 100 000, 0-69 éves női lakosra számítva



Elveszített potenciális életévek száma 100 000, 0-69 éves férfi lakosra számítva



Magyarország - a férfiak és a nők születéskor várható élettartama (év) 1949-2017



2017: férfi – 72,40 év; nő – 78,99 év

Kardiovaszkuláris betegségek globális helyzete



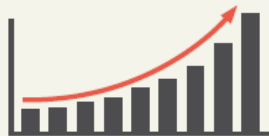
THE GLOBAL CARDIOVASCULAR DISEASE (CVD) CRISIS

Cardiovascular disease is the world's biggest killer, claiming

17.7 million lives per year

1/3 prematurely under 70 years.

This number is steadily increasing



80% of all CVD deaths

are from heart attacks and strokes



75% occur in developing countries

Premature deaths from heart attacks and strokes threaten global health and development.

RISK FACTORS

Major risk factors contributing to CVDs are:



TOBACCO USE



CONSUMPTION OF FOODS
HIGH IN SALT



HIGH BLOOD PRESSURE

THE GLOBAL HEARTS INITIATIVE: Responding to the global cardiovascular disease crisis

An Initiative to scale up national responses for prevention and management of cardiovascular diseases.



Technical package to defeat the global tobacco epidemic



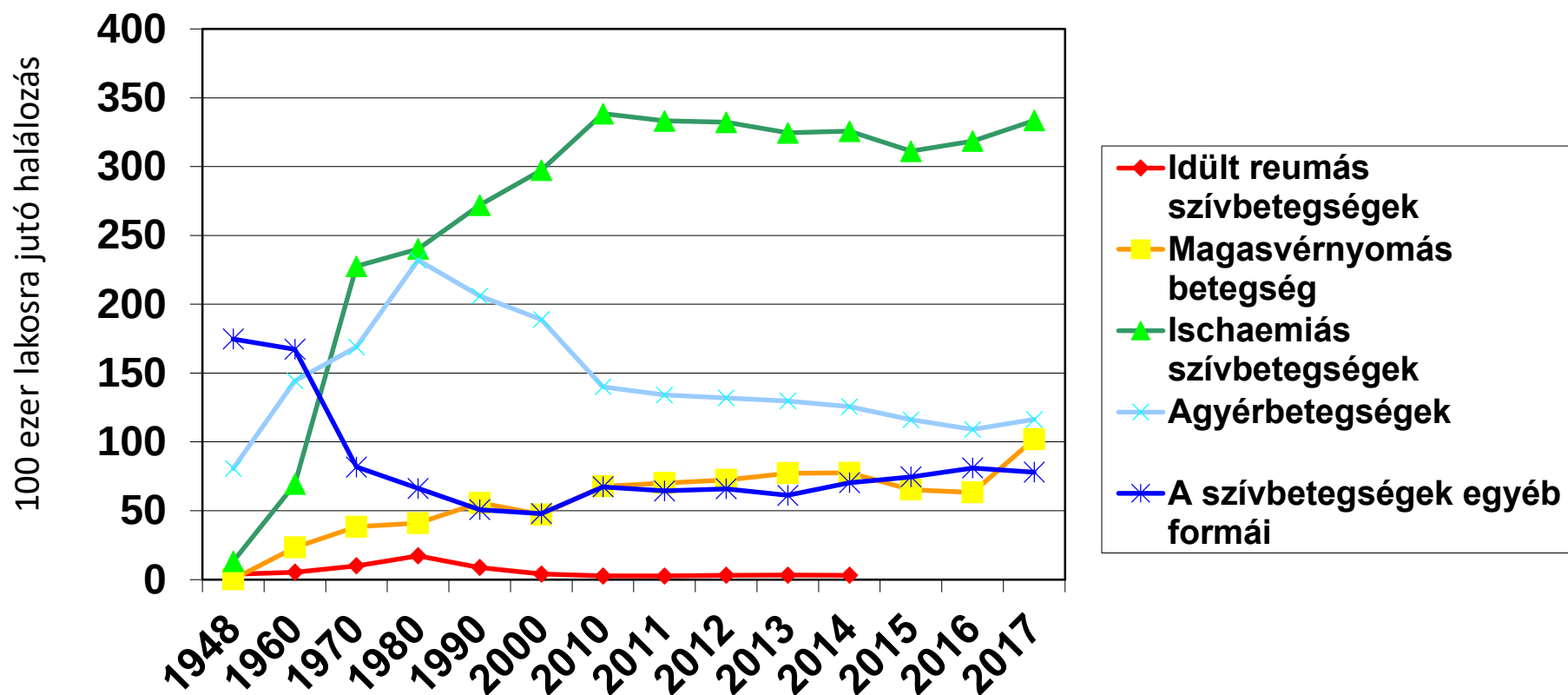
Technical package for salt reduction



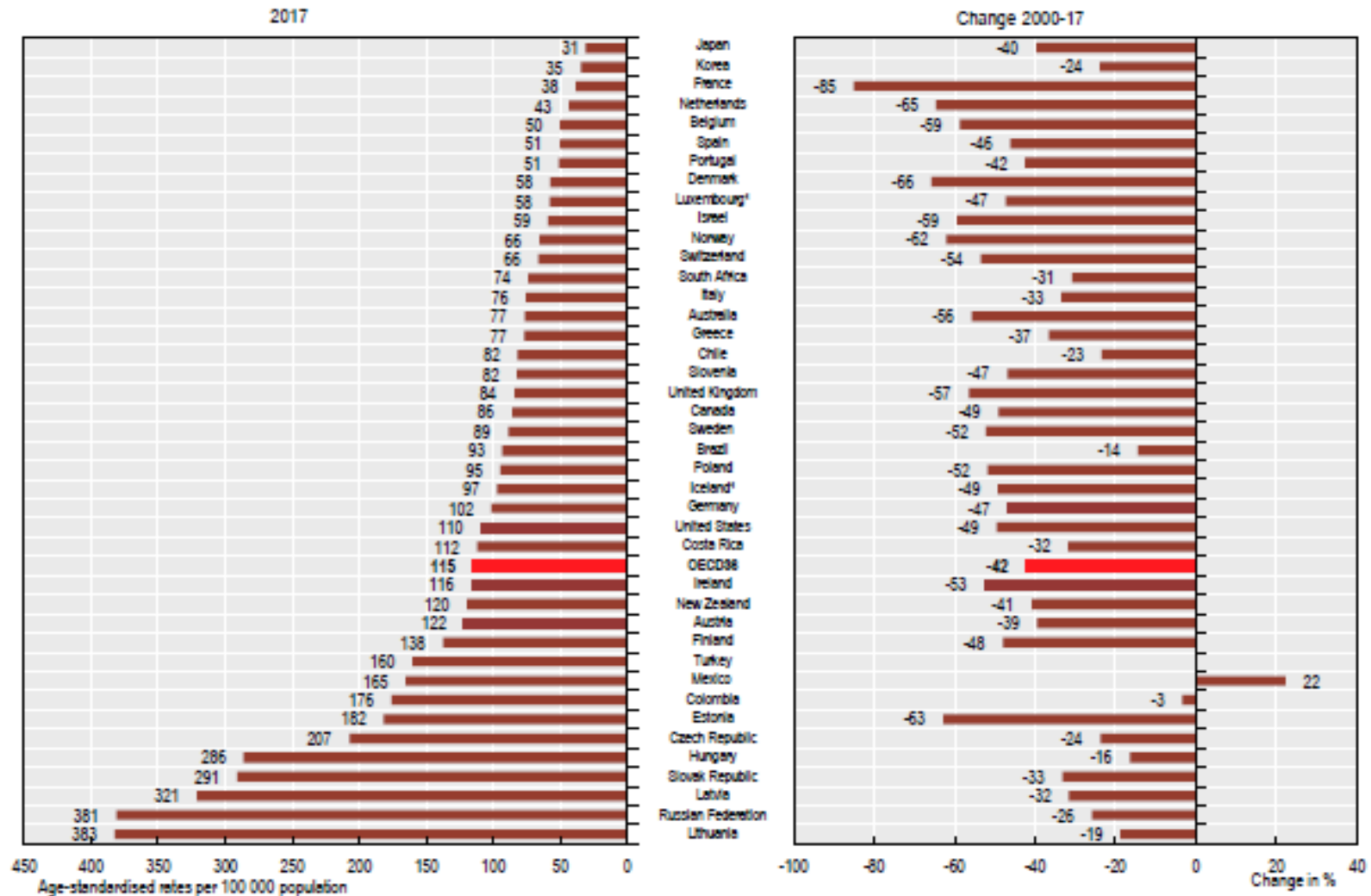
Technical package for cardiovascular disease management in primary health care

In the 2030 Sustainable Development Agenda, governments have committed to step up action to reduce premature deaths from cardiovascular disease and other NCDs to improve health and promote development.

A keringési rendszer betegségei okozta halálozás Magyarországon (1948-2017)



Ischaemiás szívbetegségek okozta halálozás (2017) és annak változása 2000-2017 között





TÉNYEK, 2018

18,1 millió új daganat

9,6 millió haláleset

**43,8 millió daganatos
beteg a világon
(5 éven belüli
diagnózis)**



Leggyakoribb daganatok a férfiak körében, 2018

International Agency for Research on Cancer



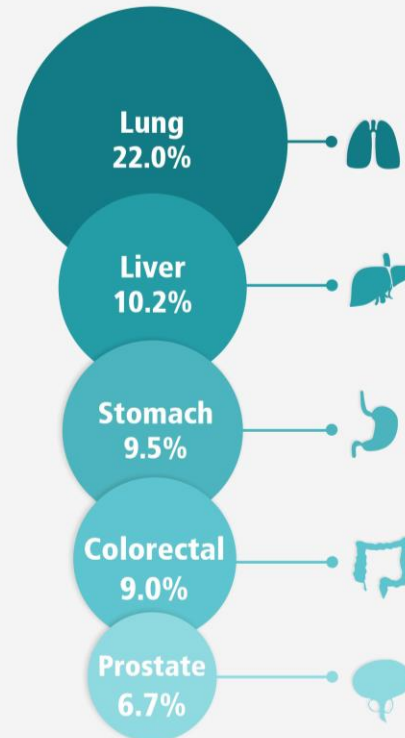
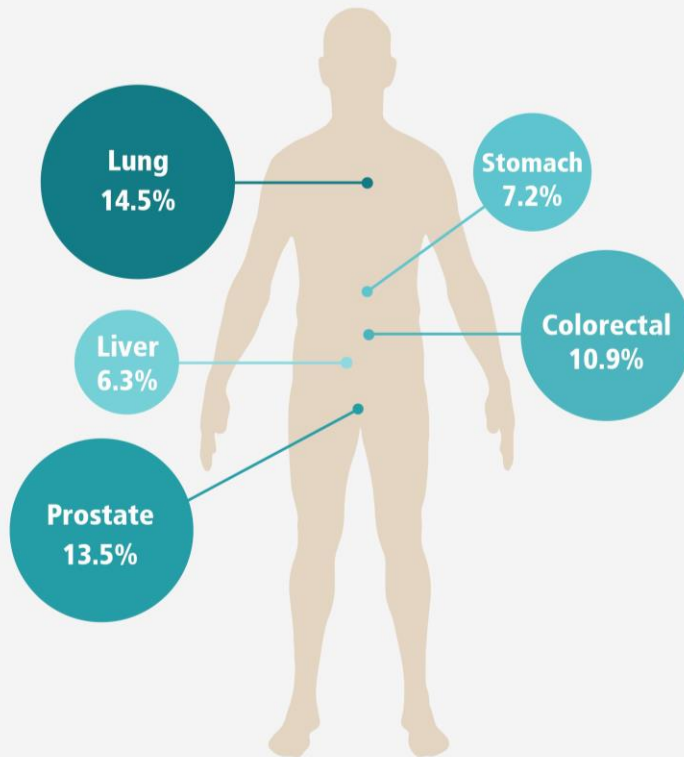
World Health
Organization

GLOBOCAN 2018 Global cancer patterns by sex

Global cancer incidence

Global cancer mortality

Males



Not depicted: non-melanoma skin cancer, 5.8% of incident cases

Leggyakoribb daganatok a nők körében, 2018

International Agency for Research on Cancer



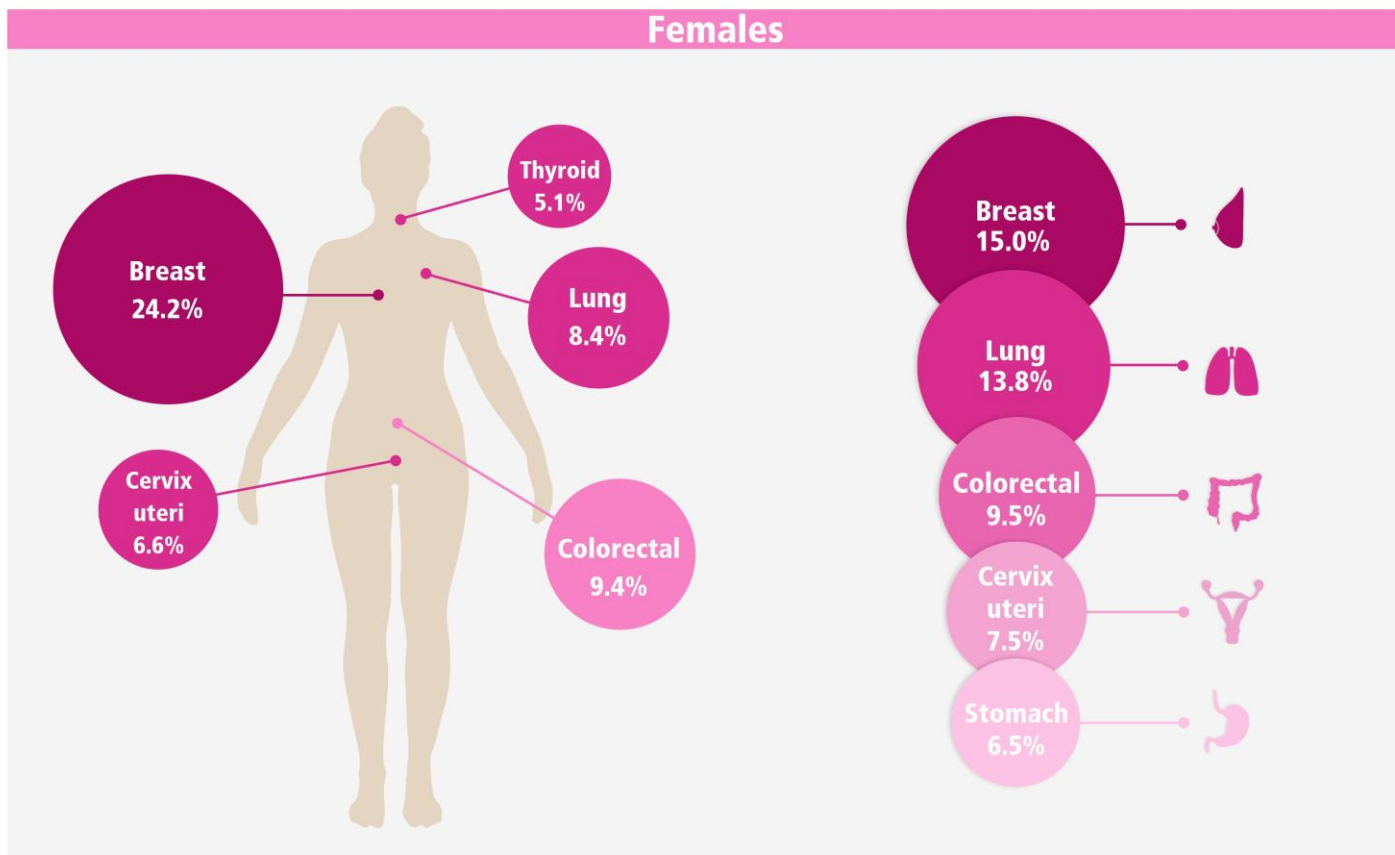
GLOBOCAN 2018

Global cancer patterns by sex

Global cancer incidence

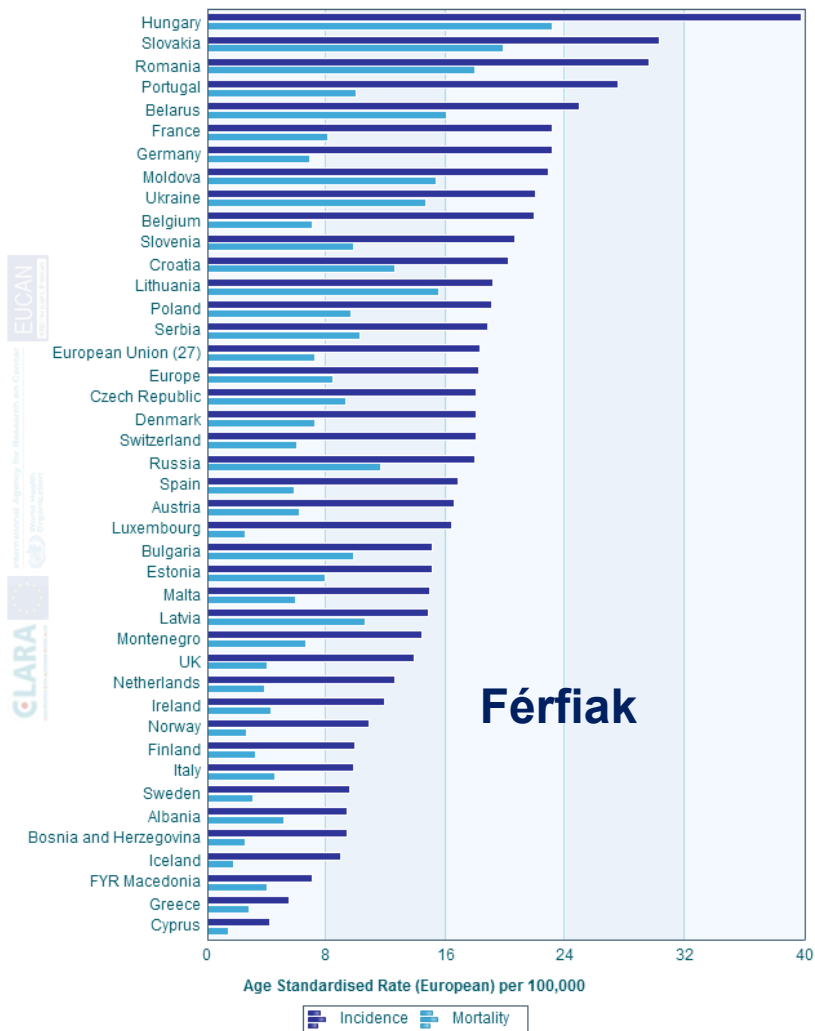
Global cancer mortality

Females

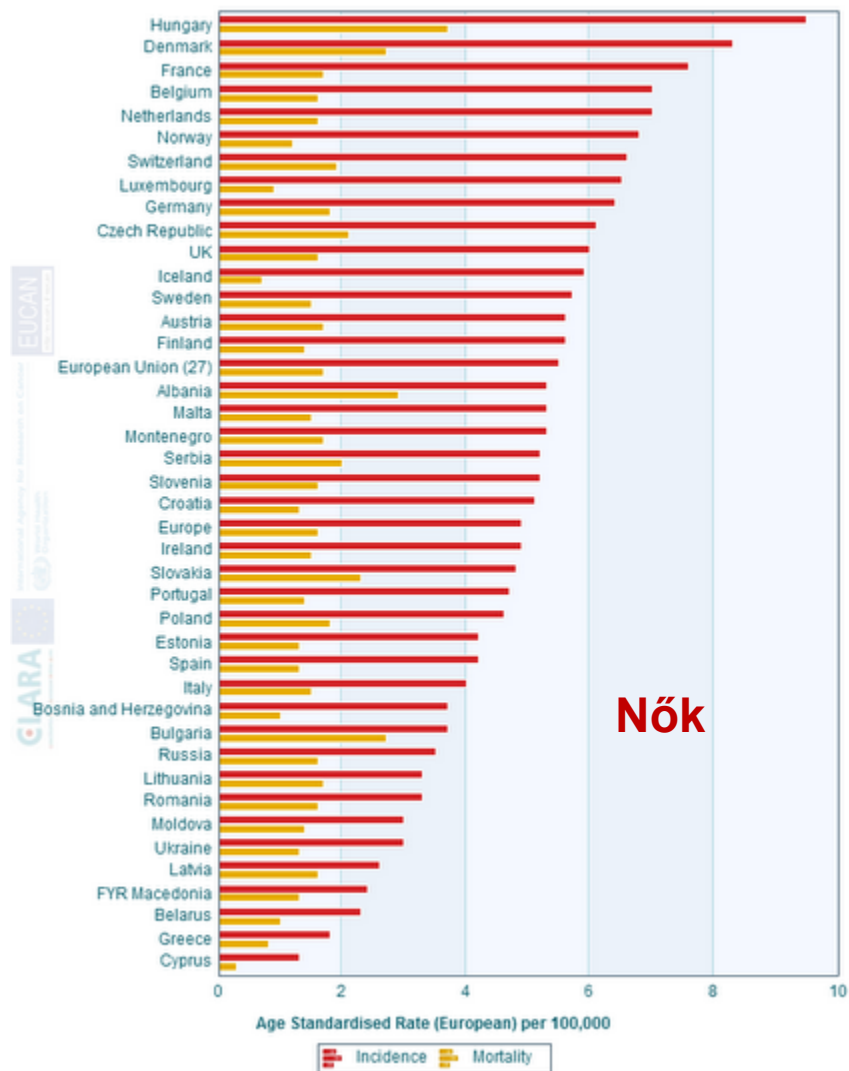


Ajak, szájüregi és garat rákok, Európai Unió, 2012

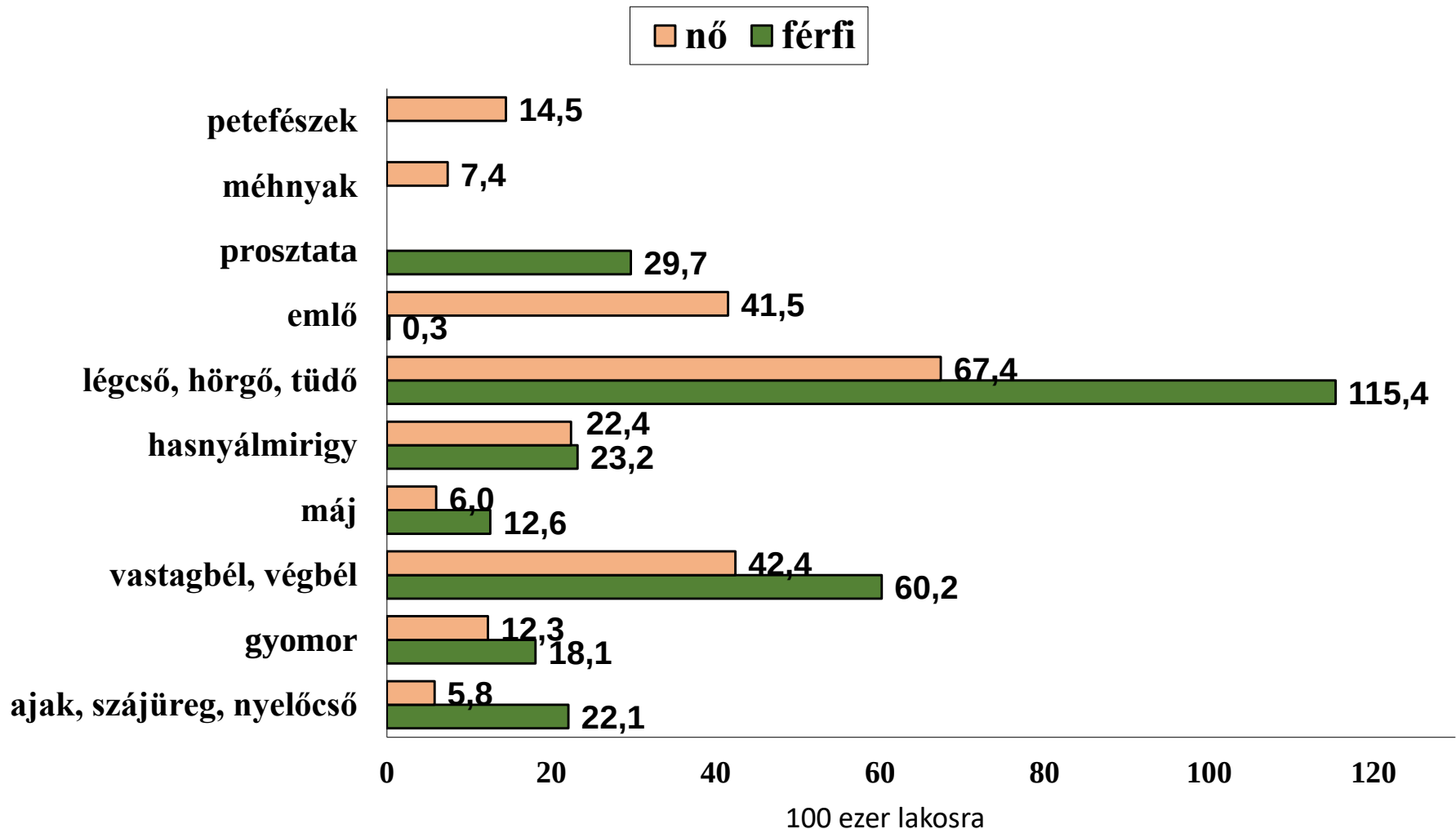
Estimated incidence & mortality from cancer of lip, oral cavity and pharynx in men, 2012



Estimated incidence & mortality from cancer of lip, oral cavity and pharynx in women, 2012

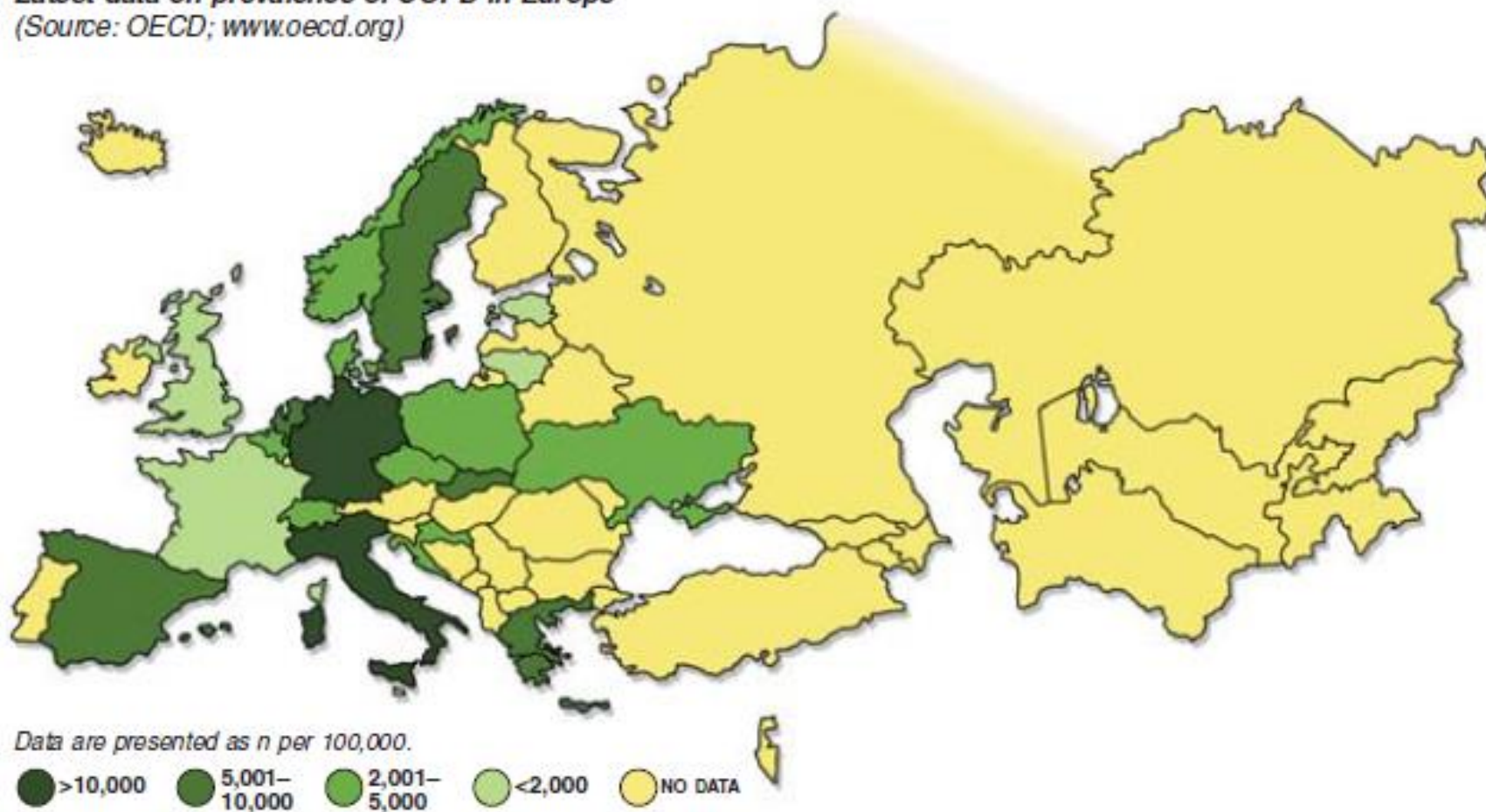


A magyarországi daganatos halálozás főbb szervi lokalizációk szerint, 2017

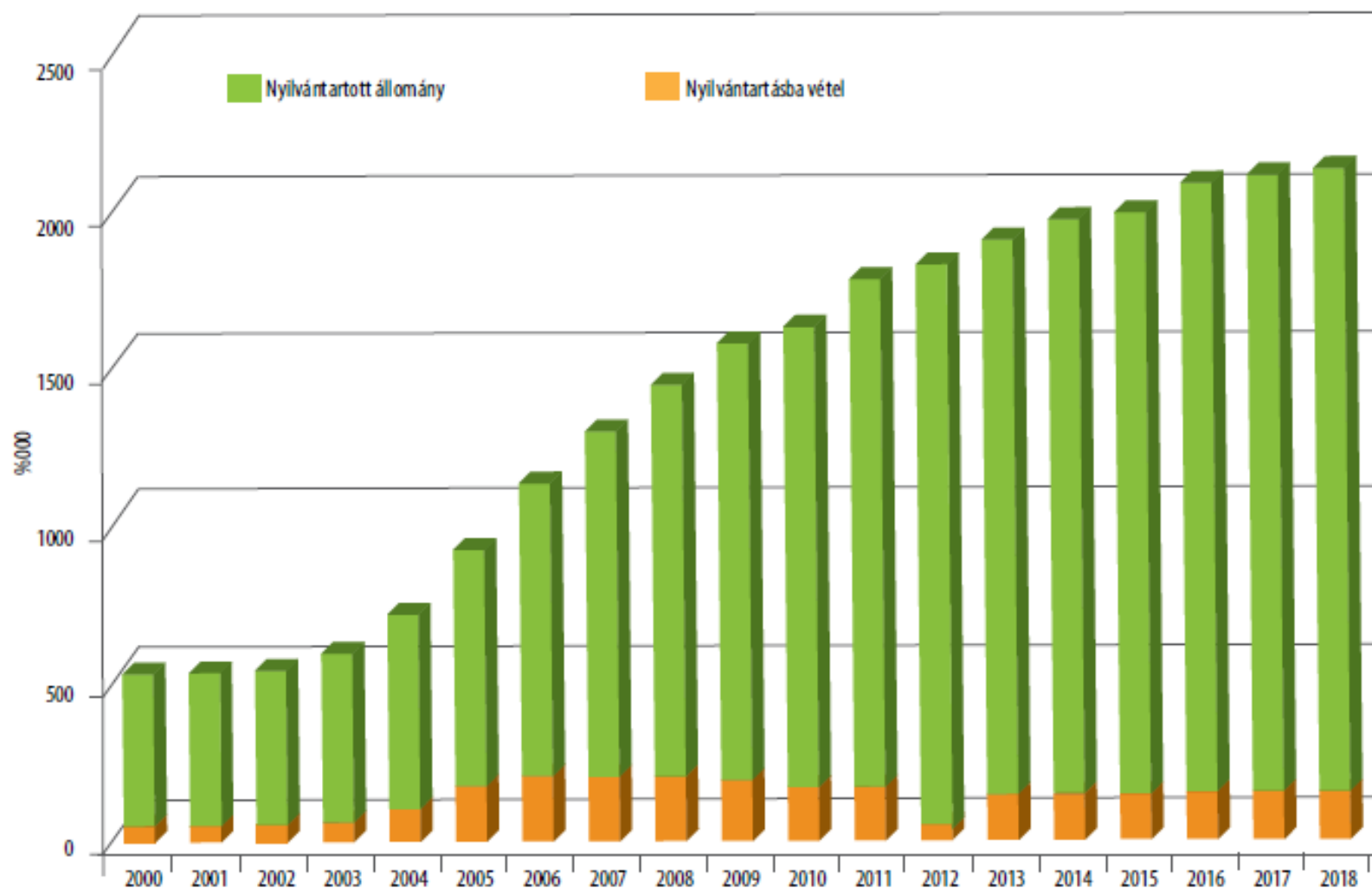


COPD prevalenciája Európában

Latest data on prevalence of COPD in Europe
(Source: OECD; www.oecd.org)

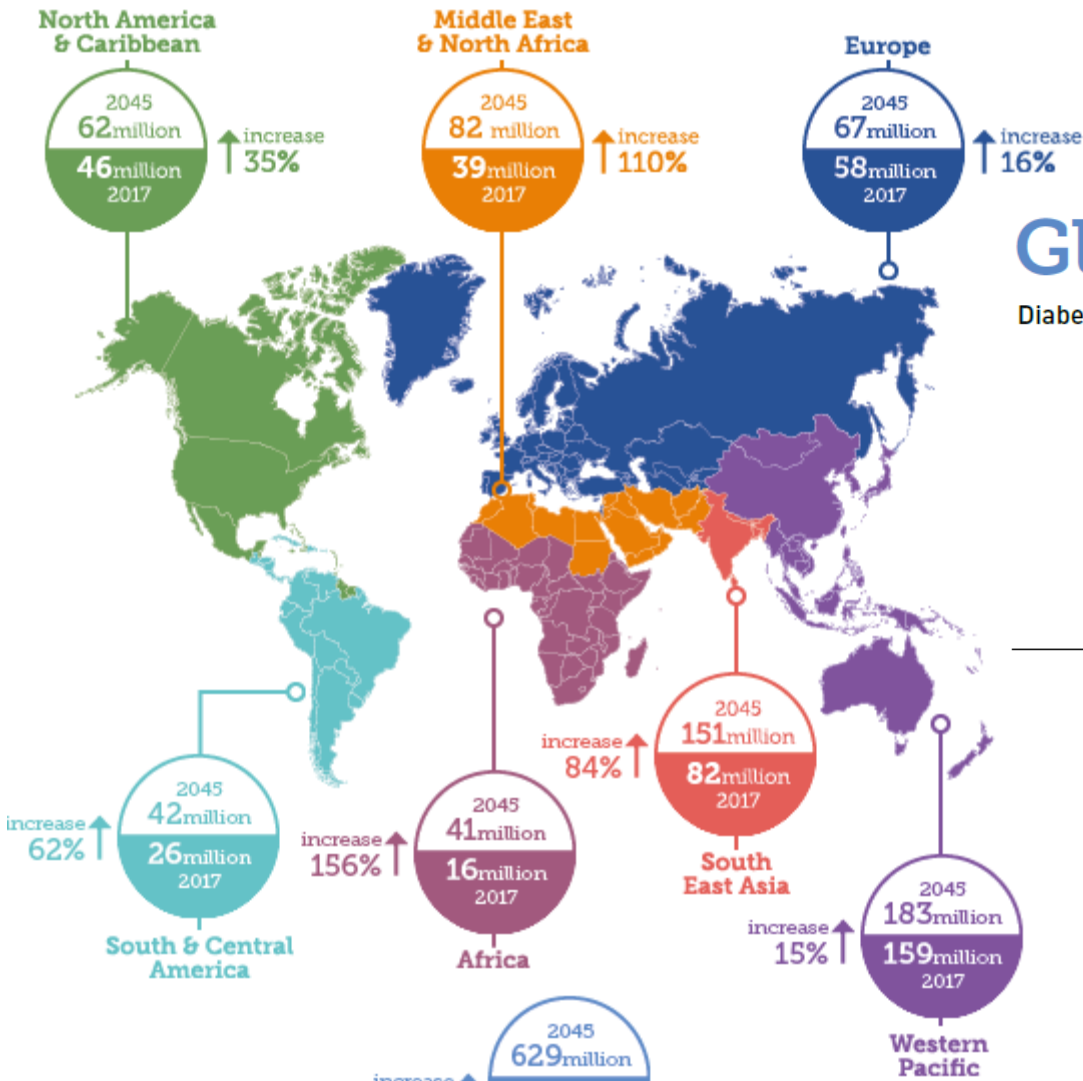


A COPD morbiditási idősora (OKTPI)



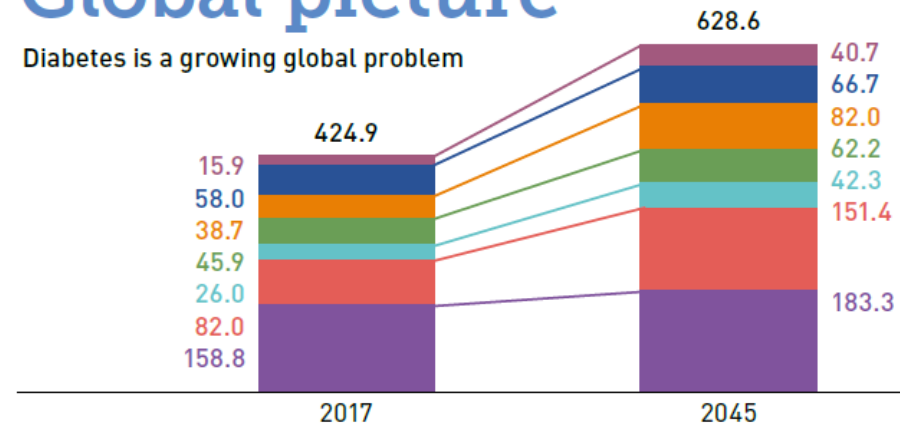
A diabetes epidemiológiai helyzete

Number of people with diabetes worldwide and per region in 2017 and 2045 (20-79 years)



Global picture

Diabetes is a growing global problem



Forrás: IDF Diabetes Atlas 8th Edition 2017



International
Diabetes
Federation



Magyarországi helyzet

- 2010-es szűrővizsgálati eredmények alapján a 20-69 év közötti populációban a diabetes előfordulása 8,65% → a teljes 20-69 éves populációra vetítve a gyakoriság 7,47% (Jermendy et al., 2010)
- IDF Atlas (2014): a cukorbetegyek prevalenciája a 20-79 év közötti populációban 7,51%
- Az OEP adatbázis-elemzés (2001-2014) alapján (Kempler et al., 2016):
 - a nyilvántartott, antidiabetikumot szedő, ismert 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők teljes lakosságra vonatkoztatott gyakorisága 7,3%
 - a standardizált prevalencia közel másfél évtized alatt 4,2%-ról **6,4%**-ra nőtt



Magyarországi helyzet

- IDF Atlas 2017: felnőttkorban a diabetes-esetek kb. 50%-a nem ismert, nem diagnosztizált.

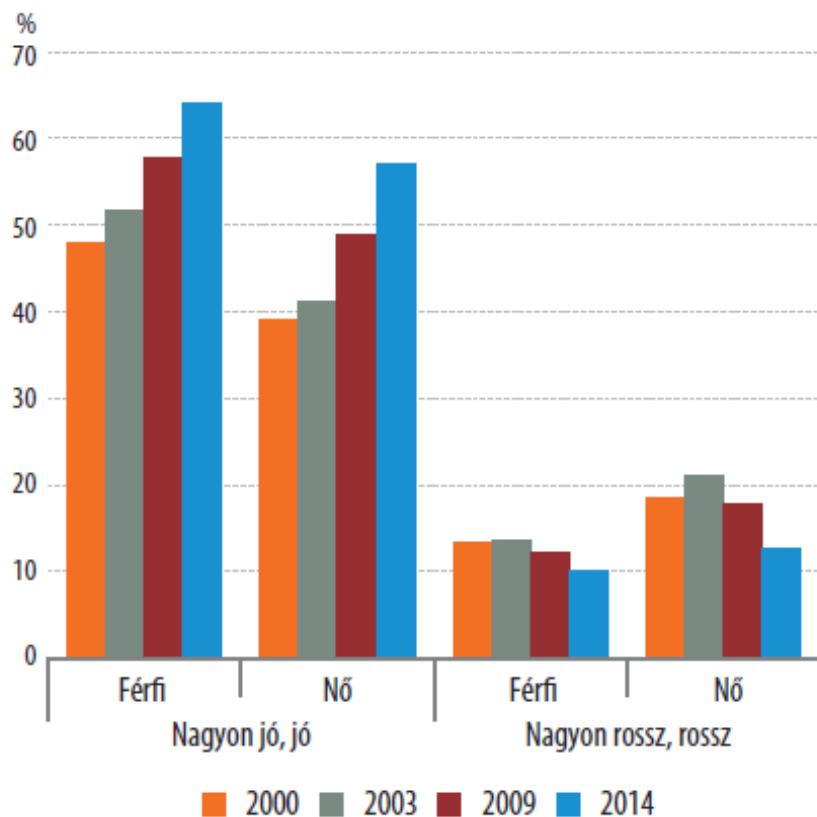


- Hazánkban kb. **másfél-kétmillió ember** szenved ismert vagy ismeretlen módon diabetesben, ill. kórmegelőző állapotaiban.

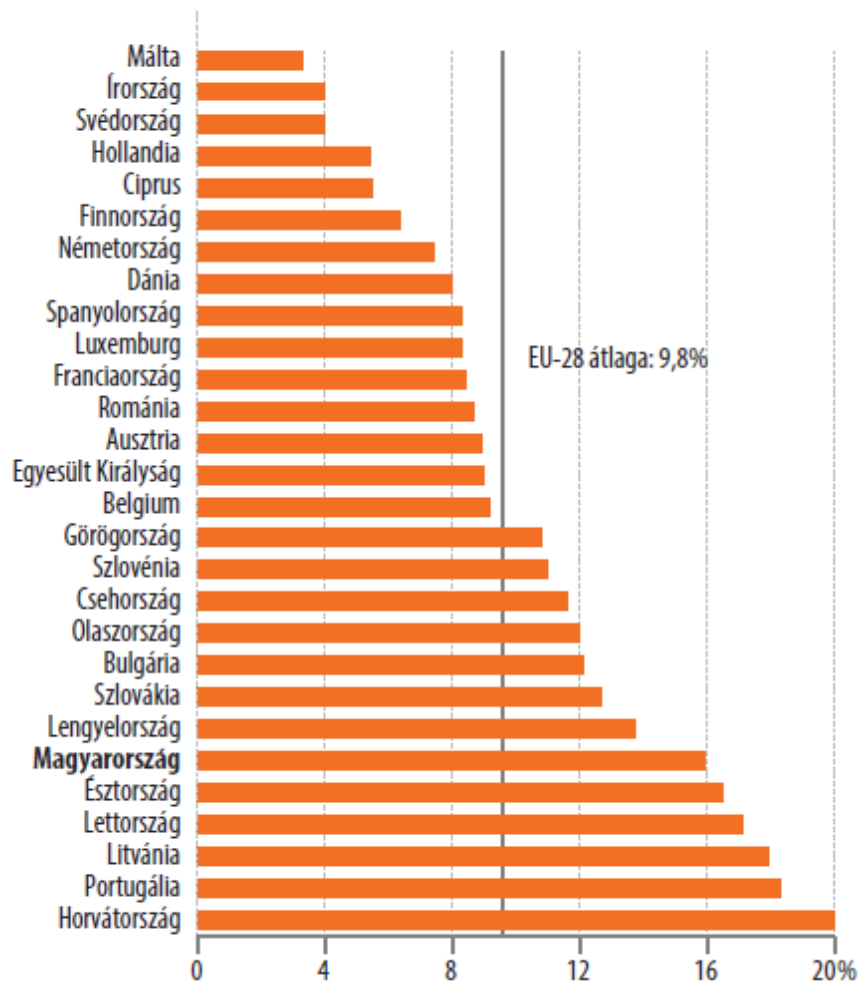


Európai Lakossági EgészségFelmérés ELEF 2014

Az egészség önértékelése, vélt egészség



Az egészségüket rossznak tartók aránya a 16 évesek és idősebbek között, 2014





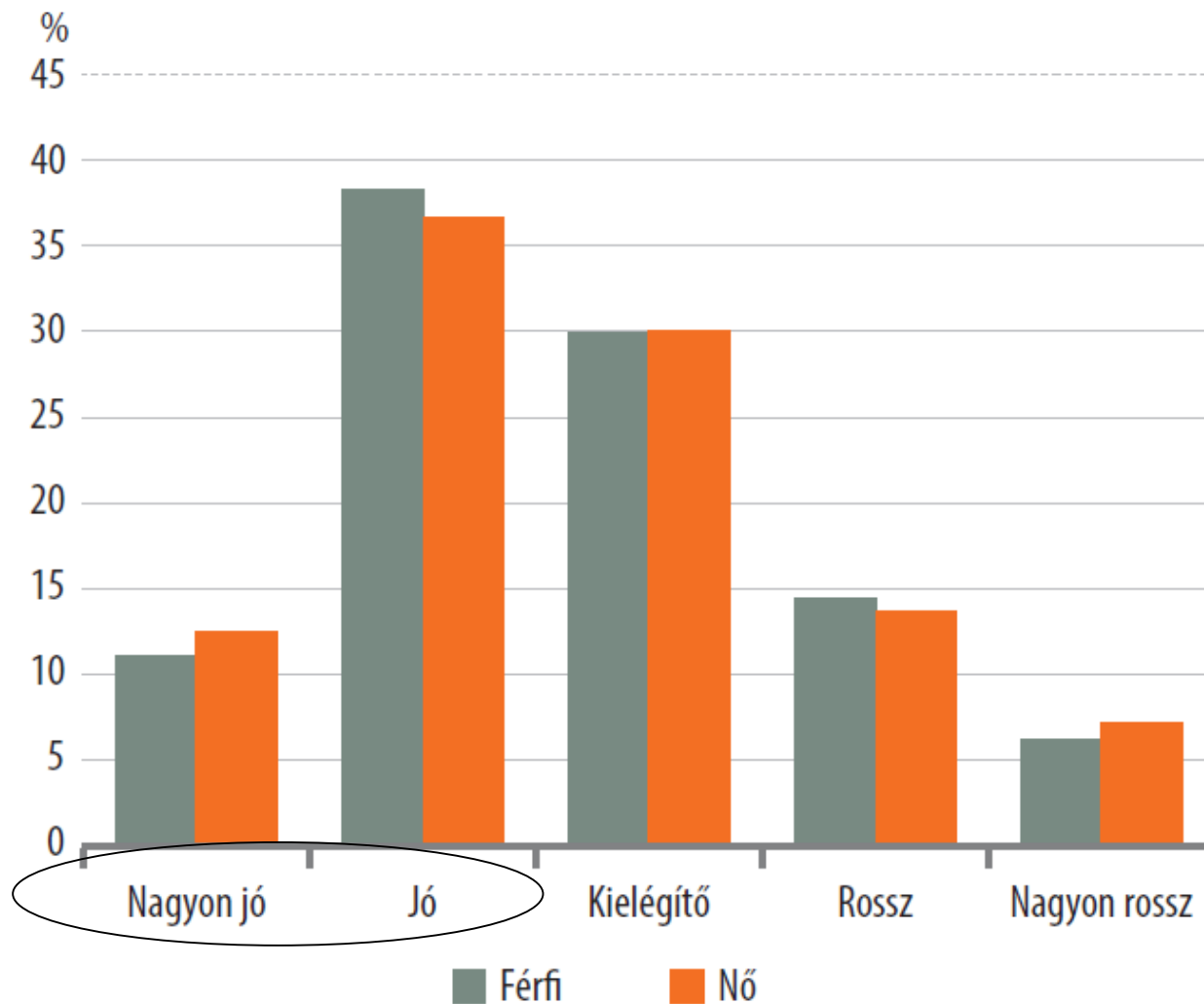
Krónikus betegségben szenvedők aránya, 2014



- A **magas vérnyomás** előfordulási aránya a 15 éven felüli lakosság körében 31% (2009-ben 31-32%), a megkérdezettek 95%-a orvos által felírt gyógyszert is szed.
- **Magas koleszterinszint** előfordulása 11% (2009-ben 12%)
- **Mozgásszervi betegségek:** a megkérdezettek 21%-a derék- vagy hátfájástól szenved; 17%-uk ízületi kopást, 11%-uk nyaki fájdalmat, egyéb nyaki gerincproblémát jelzett.
- **Cukorbetegségben** a megkérdezettek 8%-a szenved, az érintettek 90%-a gyógyszert szed (2009-ben 78%), 67%-uk cukorbeteg-diétát követ (2009-ben 61%).
- A különböző **allergiás megbetegedések** előfordulási gyakorisága 12% (2009-ben 15%).

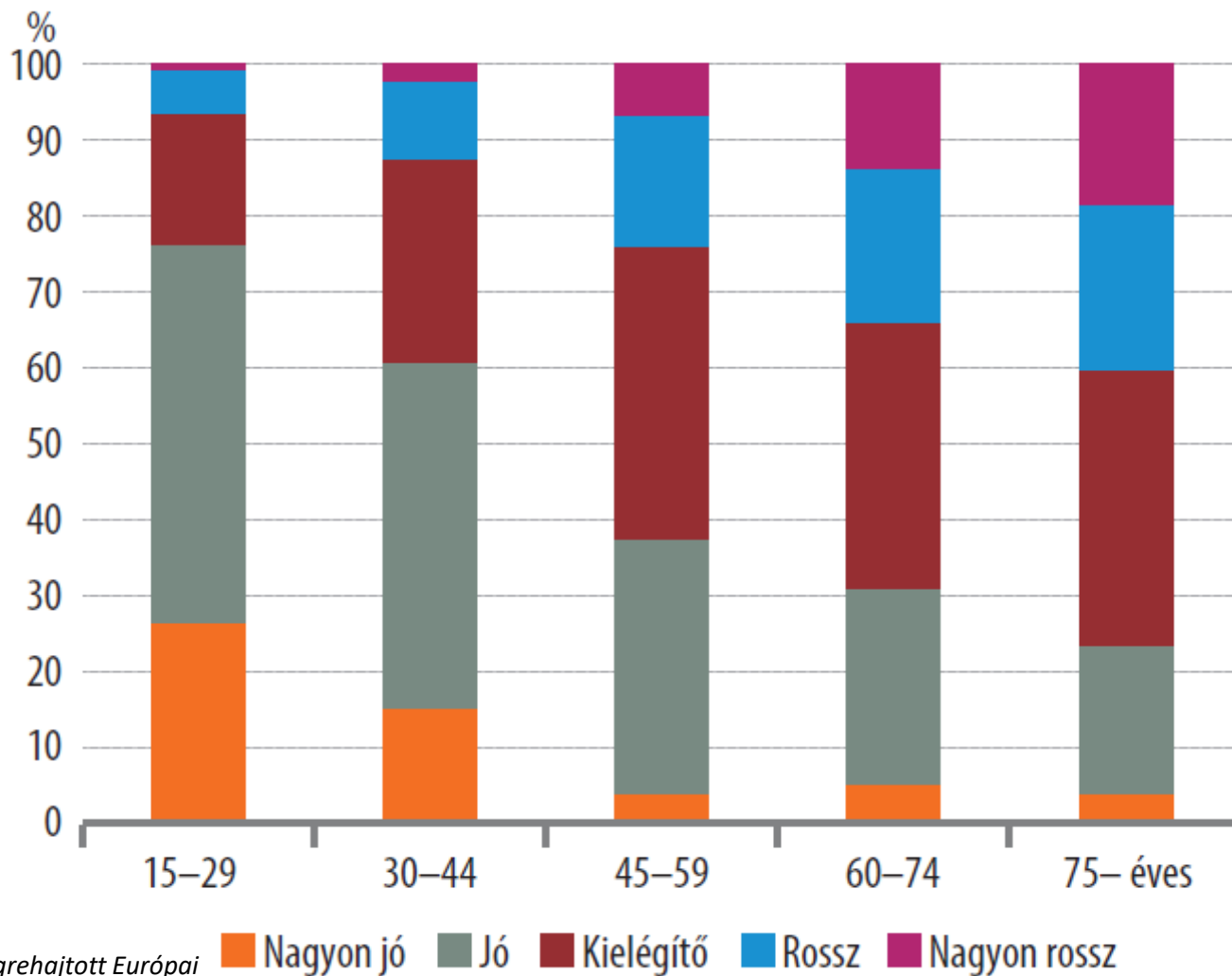


A fogak és a szájüreg egészsége, 2014





A fogak és a szájüreg egészsége korcsoportonként, 2014



Forrás: A 2014-ben végrehajtott Európai
lakossági egészségfelmérés eredményei,
KSH 2018

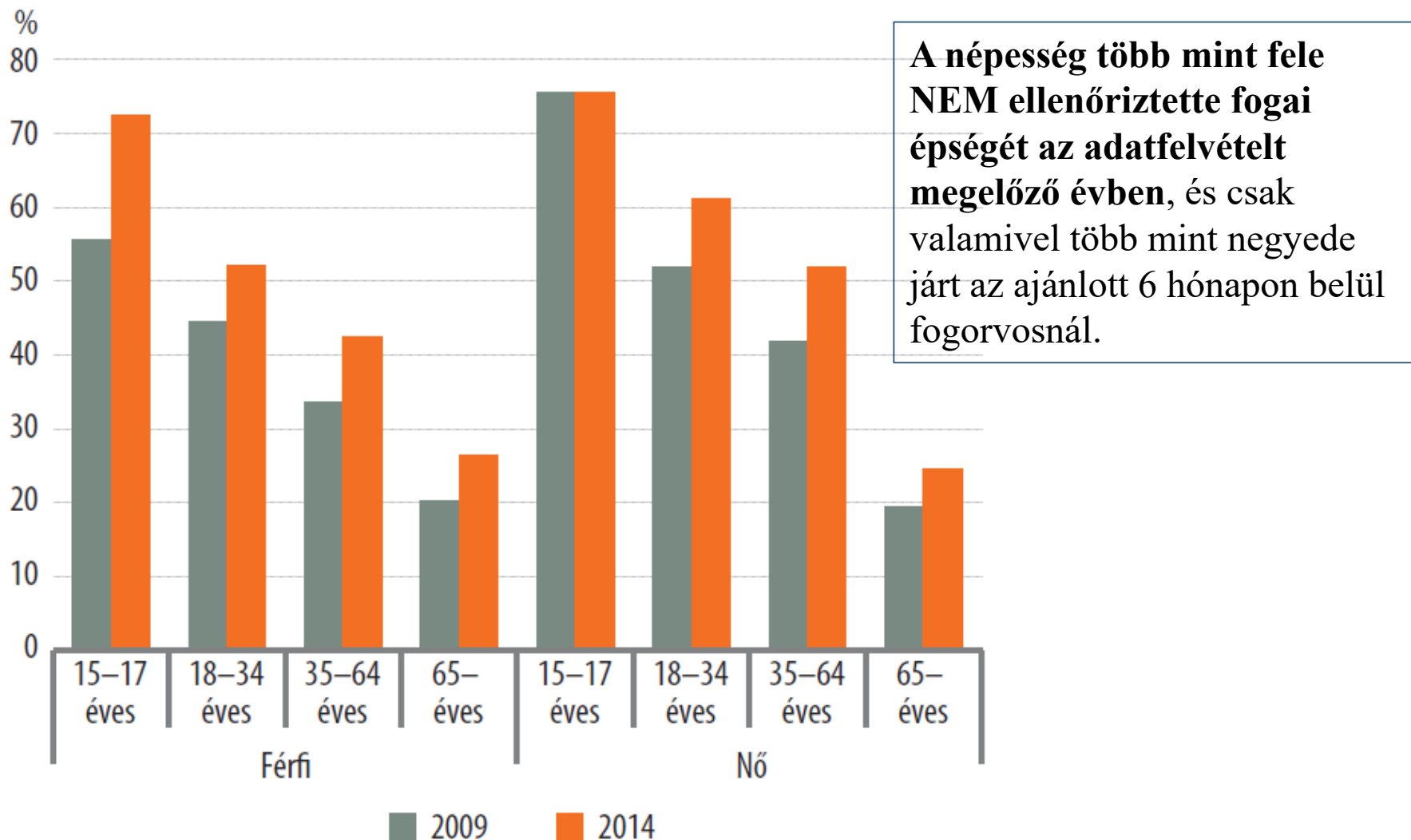


A fogak egészsége, 2014

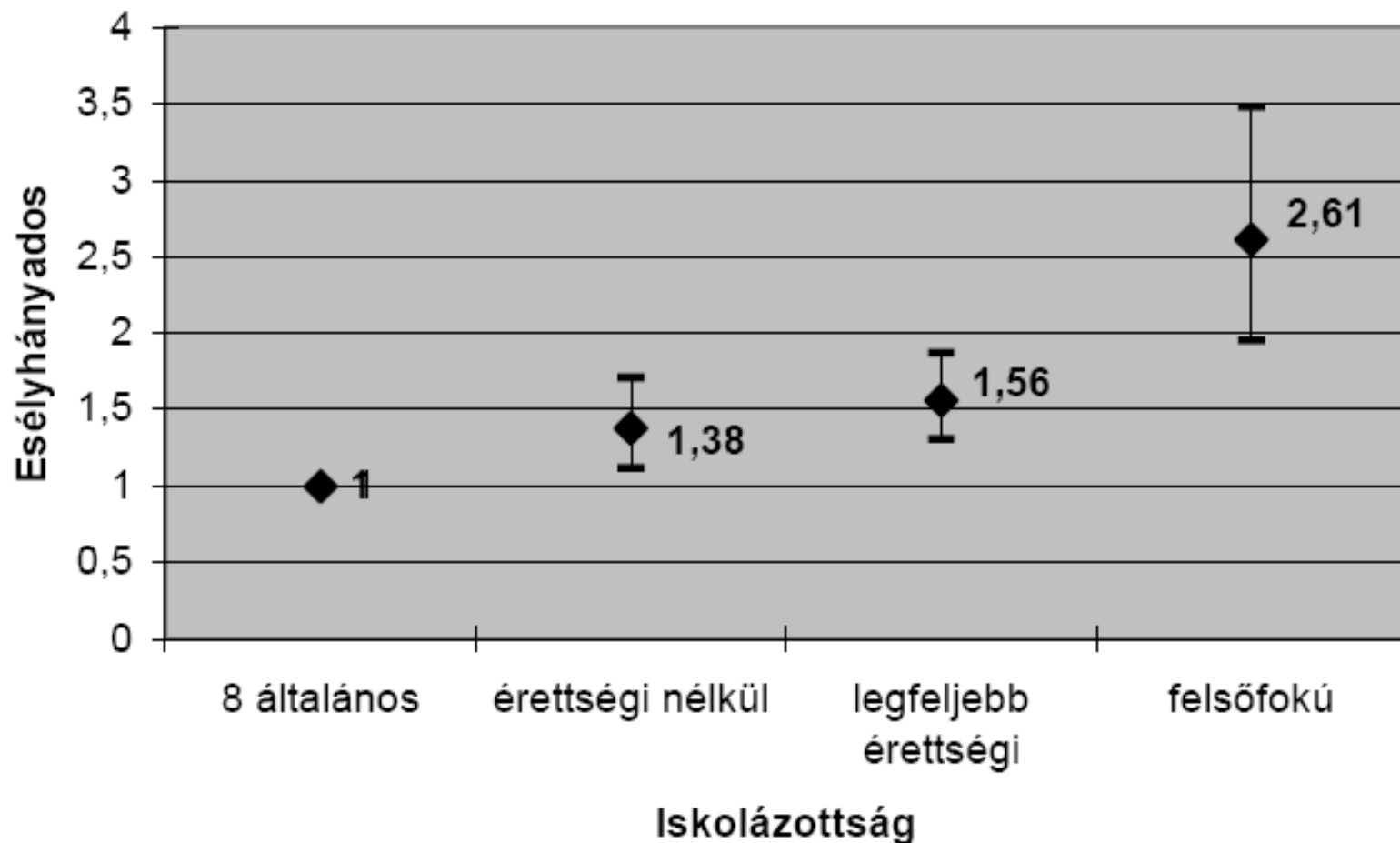
- **A teljes népesség 60%-ának van legalább egy hiányzó foga (fogpótlás nélkül).**
- A lakosság mintegy fele legfeljebb 5, ötödük több mint 20 fogát vesztette el a fogpótlással pótolta és a nem pótolta fogakat is figyelembe véve.
- 13–14% azoknak az aránya, akiknek 6–9 vagy 10–19 foga hiányzik.
- A népesség kétharmadának van tömött, 30%-ának lyukas foga.
- Fogmosáskor a 16%-ának vérzik az ínye, 8%-uk fogai lazák, mozognak.
- Fogpótlása, protézise a megkérdezettek 44%-ának van, az idősebb korosztályokban 78–80%-os az arány.



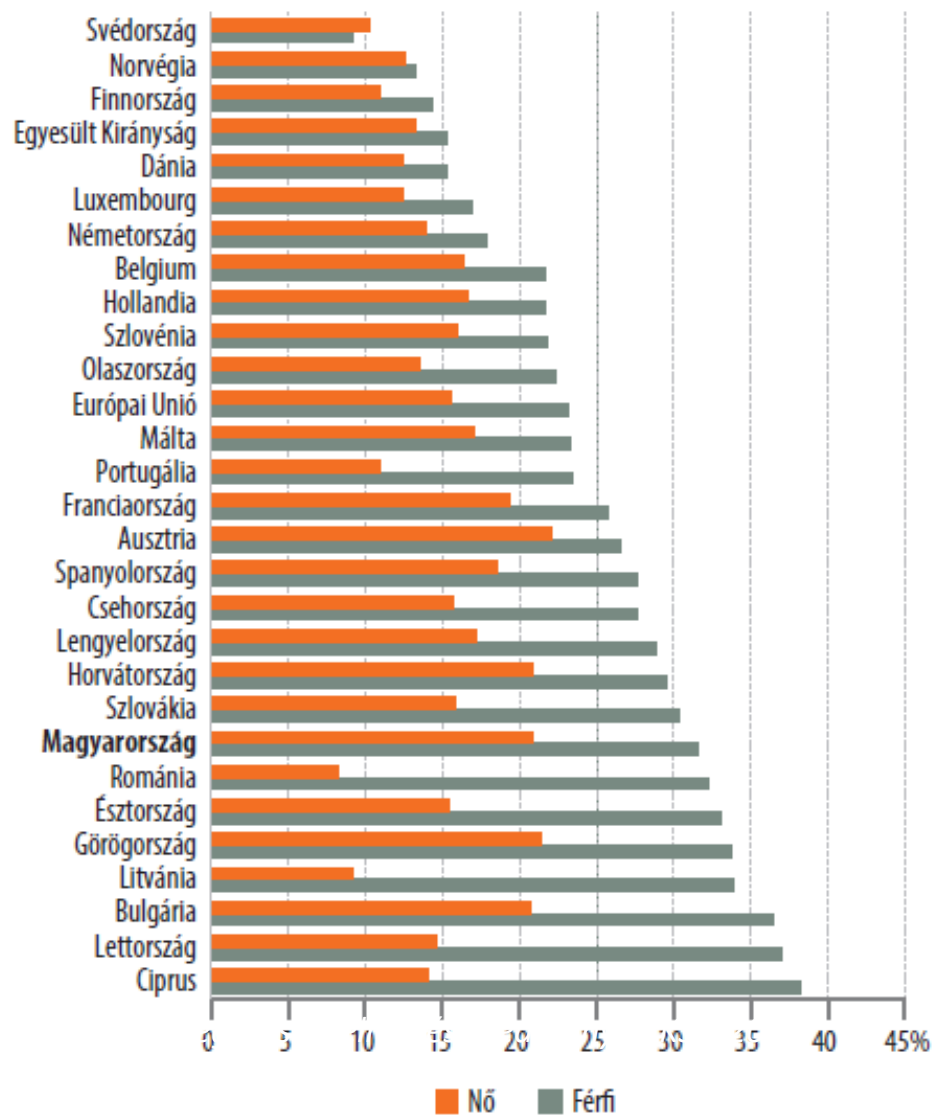
Az egy éven belül fogorvosi vizsgálaton részt vettek aránya nem és korcsoport szerint

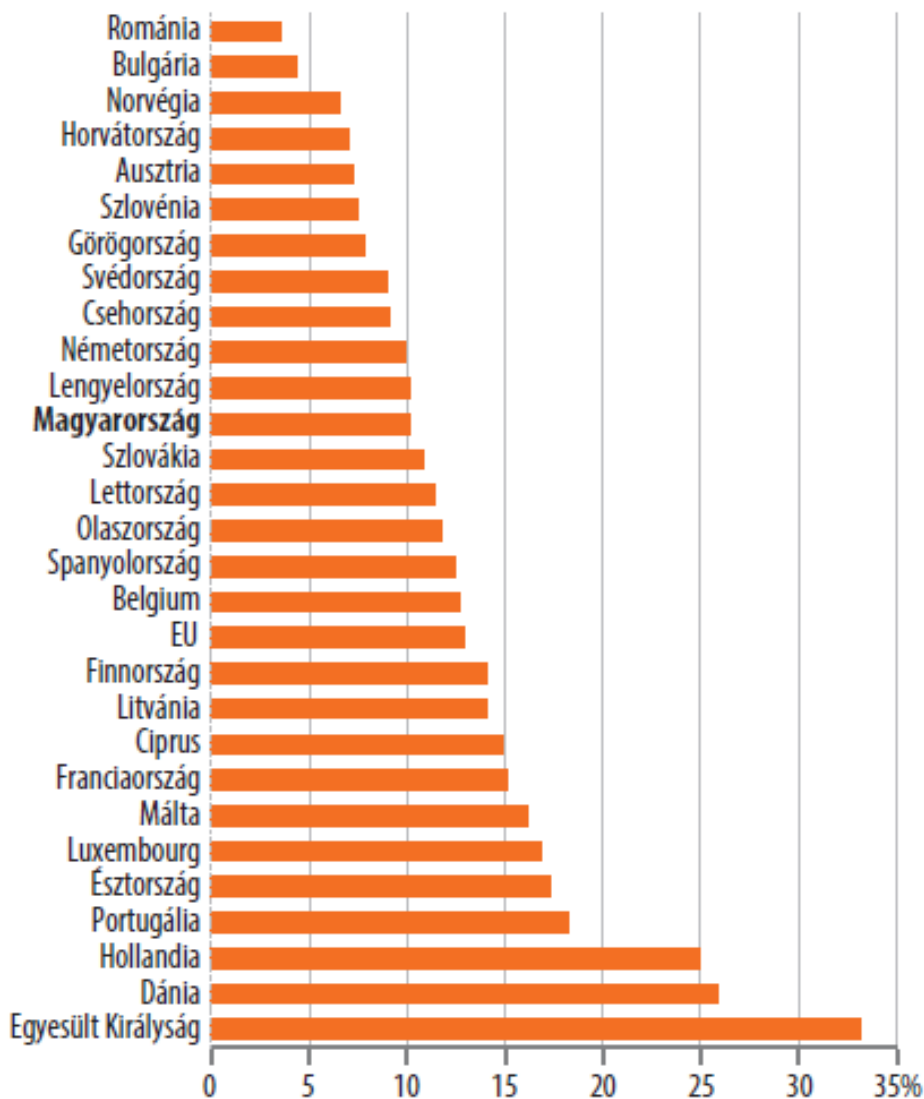


A fogorvosi ellátás igénybevételének esélye és az iskolázottság összefüggése (OLEF2003)



A rendszeresen
dohányzók aránya a
15 évesek és
idősebbek között
nem szerint a 2014
körüli években





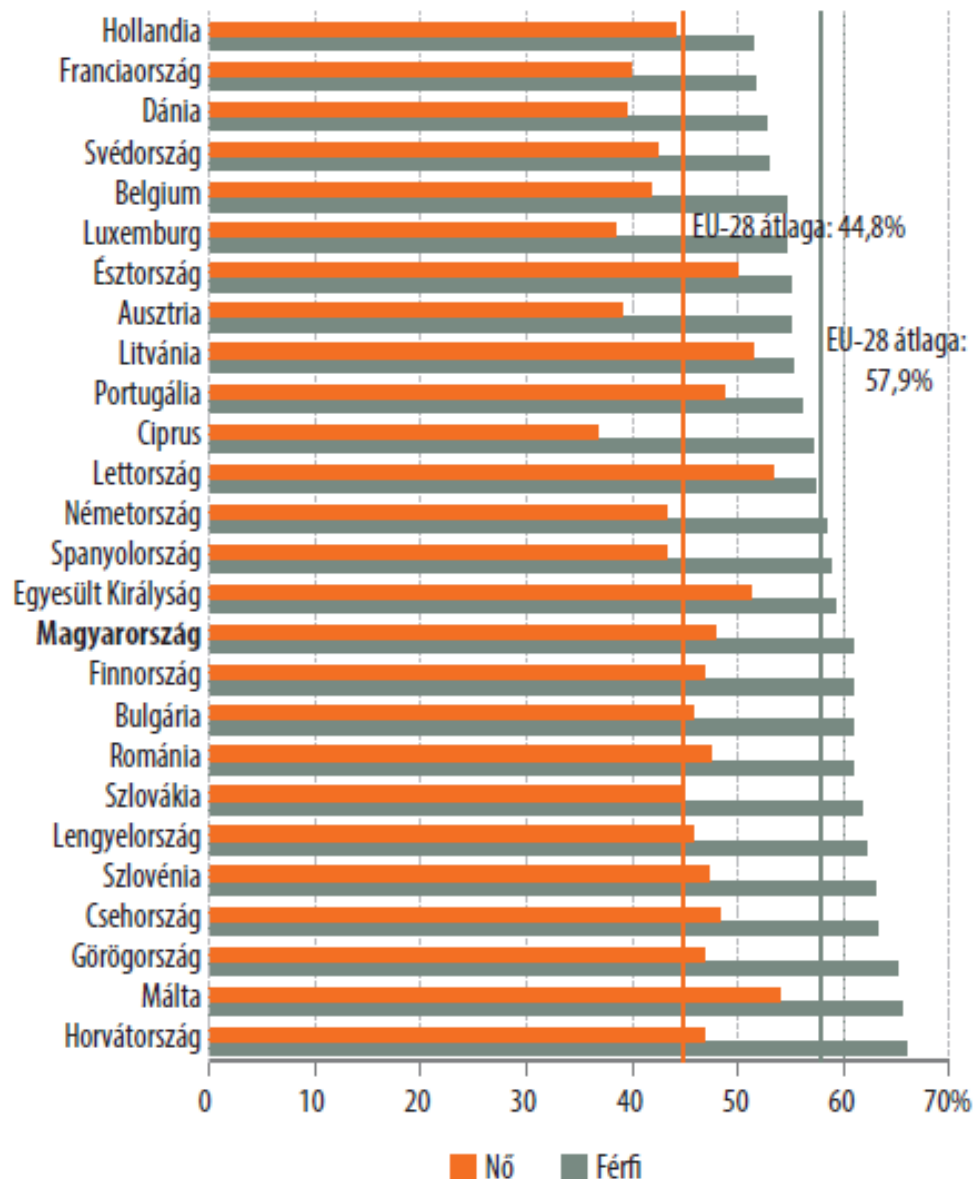
**A naponta legalább 5 adag
zöldséget vagy gyümölcsöt
Fogyasztók aránya a 2014
körüli években**

Forrás: A 2014-ben végrehajtott Európai lakossági egészségfelmérés eredményei, KSH 2018

Túlsúlyosak és elhízottak együttes aránya nem és korcsoport szerint

(%)

Év	18–34 éves	35–64 éves	65 éves és idősebb	Együtt	18–34 éves	35–64 éves	65 éves és idősebb	Együtt
	férfi				nő			
2000	42	65	61	57	23	56	59	47
2003	42	66	69	58	22	57	61	48
2009	41	70	70	59	21	57	66	49
2014	39	71	72	62	23	53	65	49



Forrás: A 2014-ben végrehajtott Európai lakossági egészségfelmérés eredményei, KSH 2018

Elvesztett egészséges életévek kockázatok szerint

Három fő kockázati csoport:

- viselkedési,
- élettani és
- környezeti kockázatok

A kockázati tényezőkkel magyarázható hazai egészségveszteség túlnyomó többsége (közel 80%) összefügg a viselkedéssel



kiemelt jelentőségű a népegészségügyi tervezés során az egészségmagatartás megváltoztatására irányuló beavatkozások előtérbe helyezése.

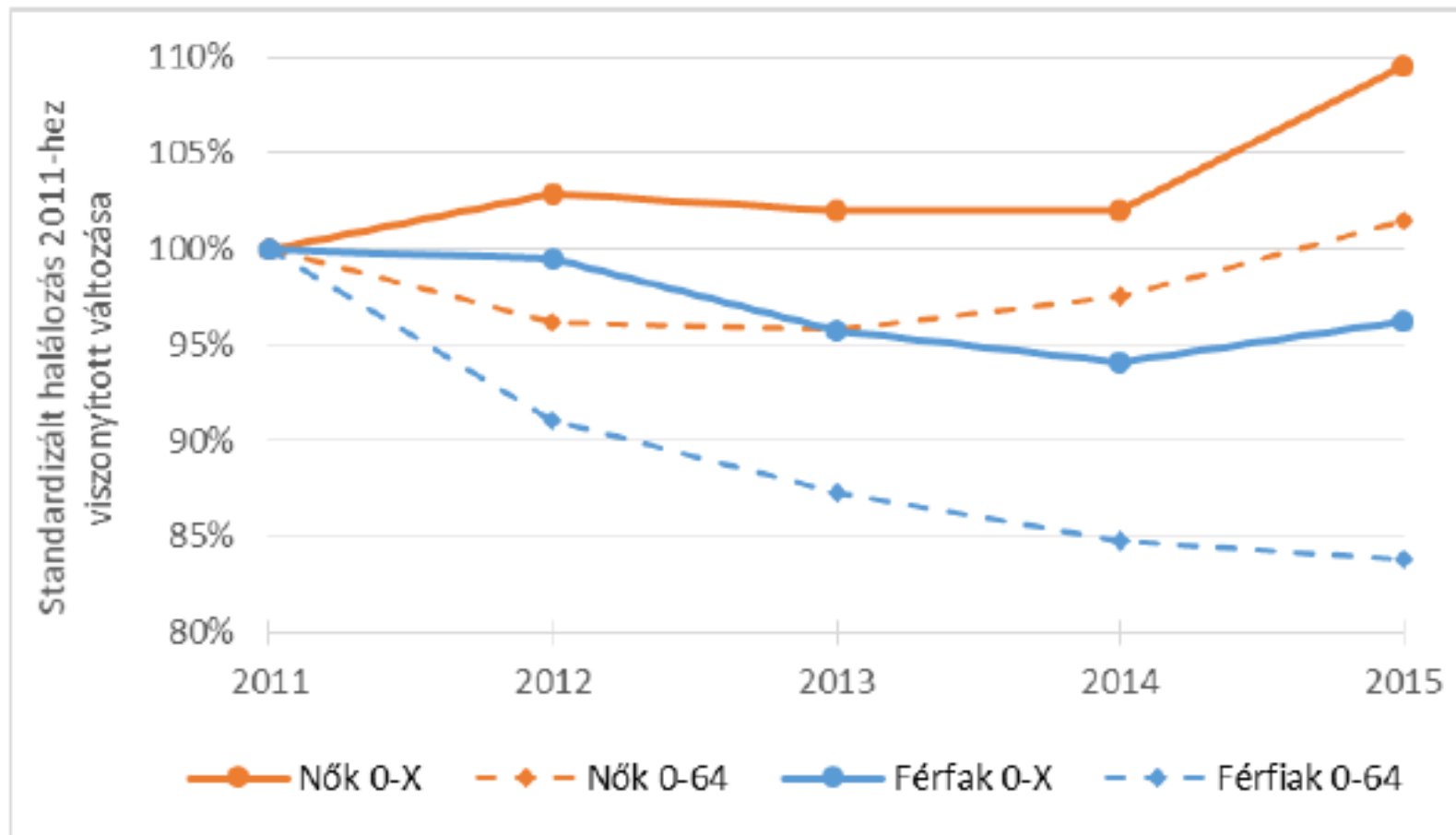
A legalább 1000 ELÉV/100 ezer fő veszteséget okozó kockázati tényezők rangsora nőkre és férfiakra Magyarországon, 2016

Rang-sor	Nők	ELÉV 100.000 főre
1	Magas vérnyomás	6369
2	Dohányzás	3999
3	Túlsúly, elhízás	3827
4	Magas koleszterinszint	2981
5	Magas vércukorszint	2427
6	Túlzott alkoholfogyasztás	1611
7	Alacsony teljes kiőrlésű gabona fogyasztása	1592
8	Levegő porszennyezettsége	1260
9	Alacsony dió-, olajosmag-fogyasztás	1177
10	Alacsony gyümölcsfogyasztás	1162
11	Magas sófogyasztás	1041

Rang-sor	Férfiak	ELÉV 100.000 főre
1	Dohányzás	8591
2	Magas vérnyomás	7674
3	Túlzott alkoholfogyasztás	6704
4	Túlsúly, elhízás	4522
5	Magas koleszterinszint	3913
6	Magas vércukorszint	3207
7	Alacsony teljes kiőrlésű gabona fogyasztása	2204
8	Magas sófogyasztás	2144
9	Levegő porszennyezettsége	2027
10	Alacsony gyümölcsfogyasztás	1942
11	Alacsony dió-, olajosmag-fogyasztás	1746

ELÉV: elvesztett egészséges életévek

Dohányzásnak tulajdonítható halálozás változása a 2011-es értékekhez viszonyítva



Átfogó dohányzás-ellenőrzési intézkedések

MPOWER stratégia (WHO, 2008)

Monitor – a dohányzás és a megelőzésére irányuló törekvések monitorozása

Protect – az emberek védelme a dohányfüsttől

Offer – segítségnyújtás a leszokáshoz

Warn – figyelmeztetés a dohányzás veszélyeire

Enforce – a dohányreklámok betiltásának szorgalmazása

Raise – a dohányárak adójának a növelése

A leszokás támogatás módszerei

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA –
EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAMTITKARSÁG

EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMAI KOLLÉGIUM

Egészségügyi szakmai irányelv –
A dohányzásról való leszokás támogatásáról

Minimál intervenció

Programszerű leszokás támogatás

- gyógyszermentes
- farmakoterápiás
- a nem gyógyszeres és a gyógyszeres támogatás kombinációja
- magatartásorvoslási terápia
- csoportos magatartásorvoslási terápia
- proaktív telefonos tanácsadás

Típusa:	Klinikai egészségügyi szakmai irányelv
Azonosító:	000637
Megjelenés dátuma:	2017. december 22.
Érvényesség időtartama:	2020. szeptember 1.
Kiadja:	Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkarság

Megjelenés helye:	Egészségügyi Közlöny
Nyomtatott verzió:	
Elektronikus elérhetőség:	https://kollegium.aEEK.hu

<https://kollegium.aEEK.hu/Iranyelvek/Index>

Minimál intervenció (rövid tanácsadás, első szint)

5As

Ask=kérdezzük

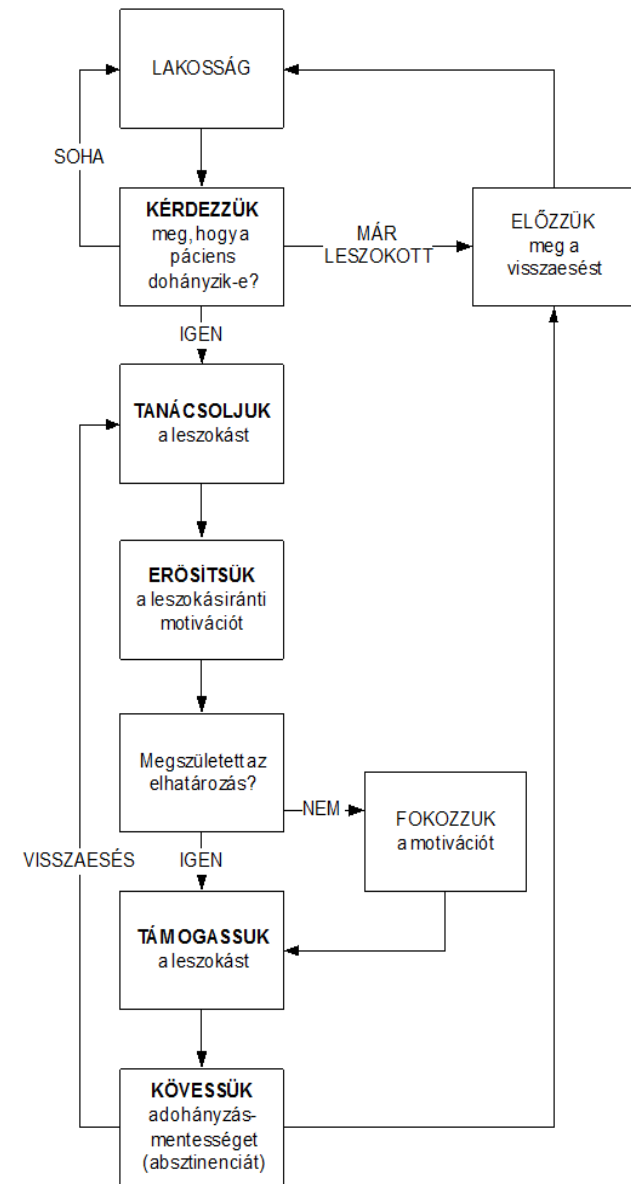
Advise=tanácsoljuk

Assess=erősítsük

Assist=támogassuk

Arrange follow up=kövessük

A LESZOKÁS TÁMOGATÁS FOLYAMATA



Kihívások a 21. században

Fejlett országok – caries
iskoláskorúak 60-90%-a,
felnőttek többsége

Társadalmi, magatartási,
környezeti tényezők szerepe

Foghiányos állapot!

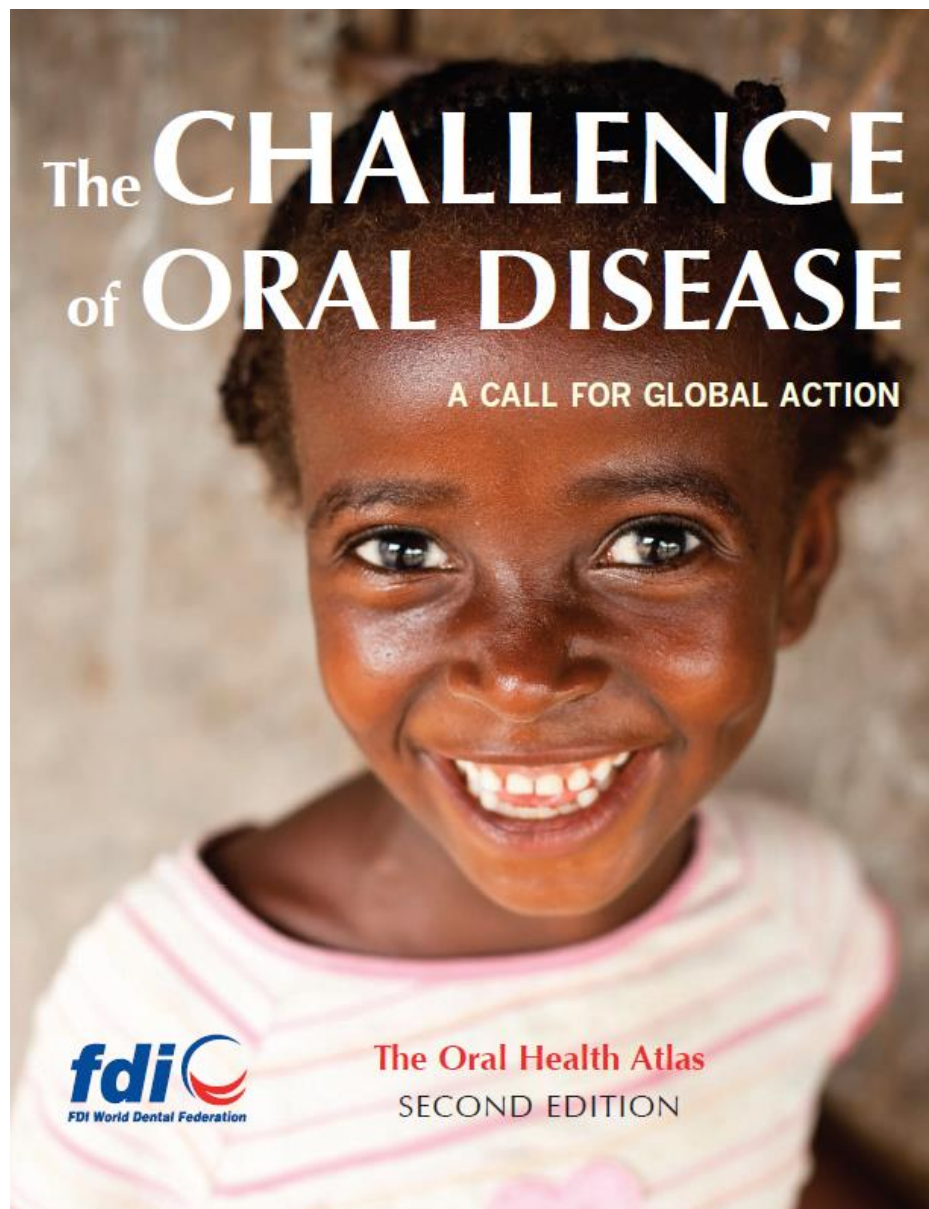
Periodontális betegségek

Szájüregi daganatok

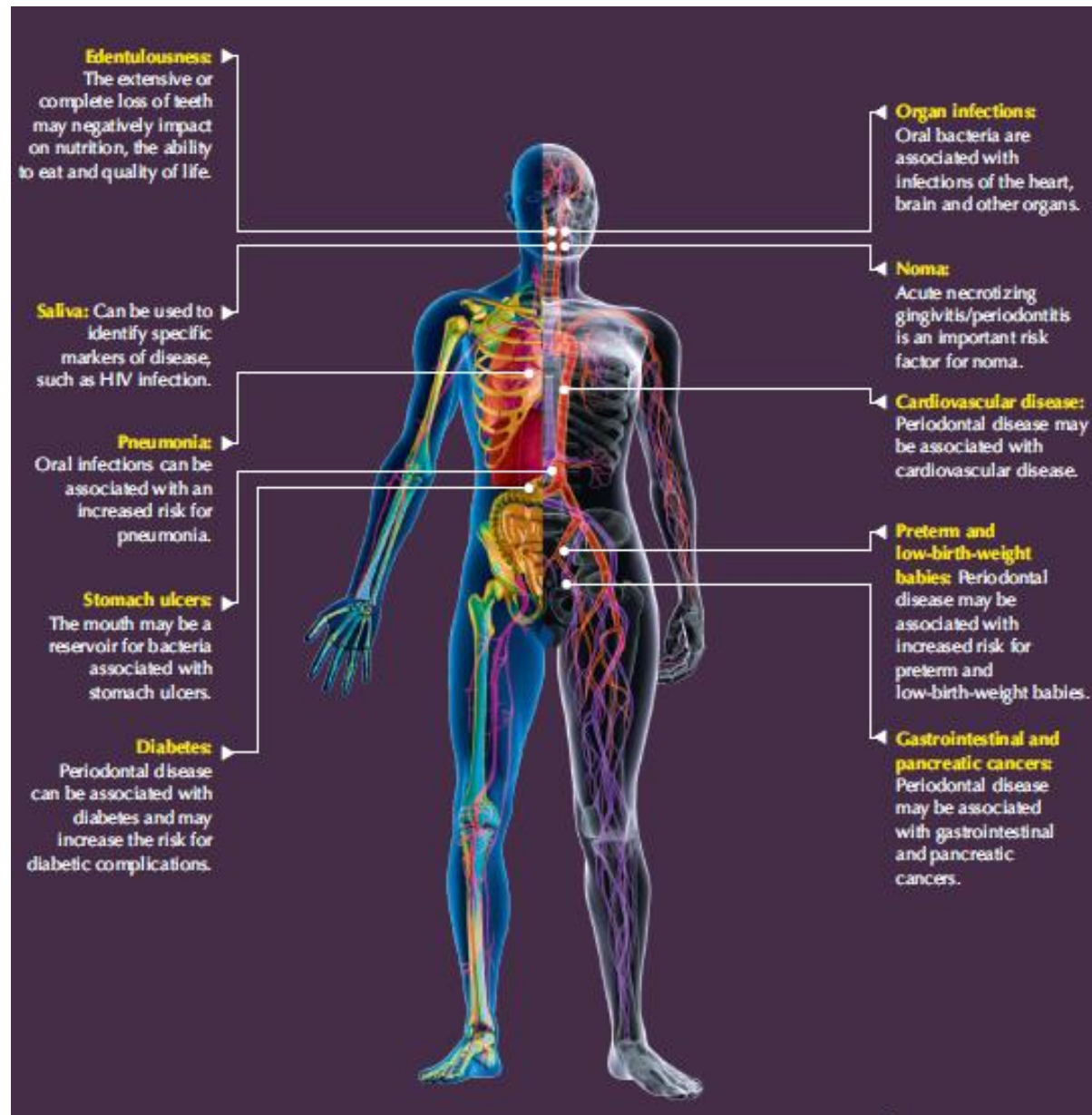
DOHÁNYZÁS

ALKOHOL

DIABETES MELLITUS



Orális egészség és általános egészség kapcsolata

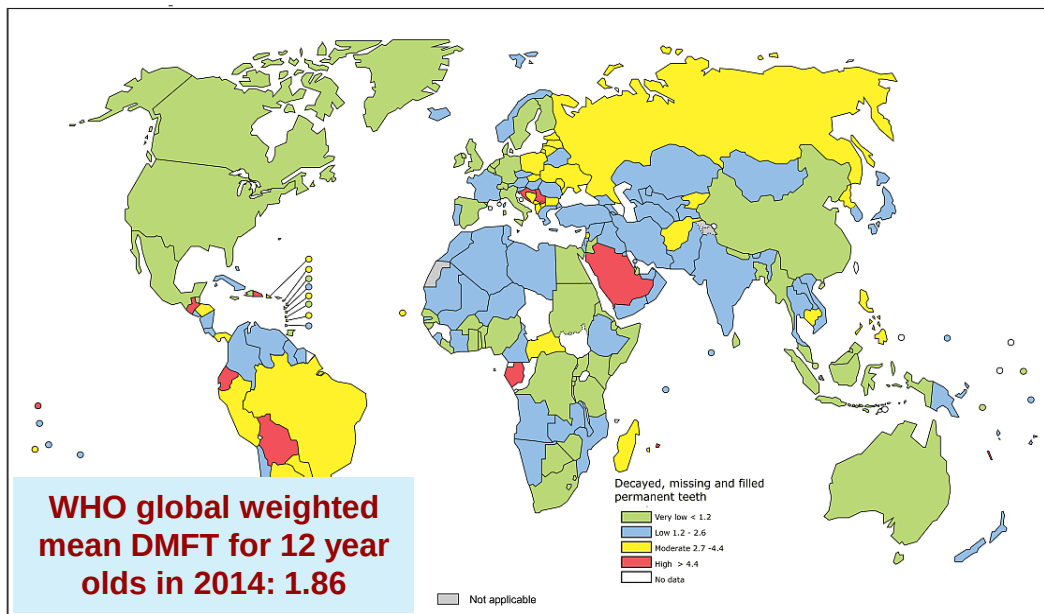


WHO Region specific weighted DMFT among 12-year-olds

WHO Regions	DMFT		
	2004 (2)	2011 (3)	2015 (4)
AFRO	1.15	1.19	1.06
AMRO	2.76	2.35	2.08
EMRO	1.58	1.63	1.64
EURO	2.57	1.95	1.81
SEARO	1.12	1.87	2.97
WPRO	1.48	1.39	1.05
Global	1.61	1.67	1.86

Forrás: <https://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/According-to-Alphabetical/Global-DMFT-for-12-year-olds-2011/>

Dental caries levels (DMFT) among 12-years-old, December 2014

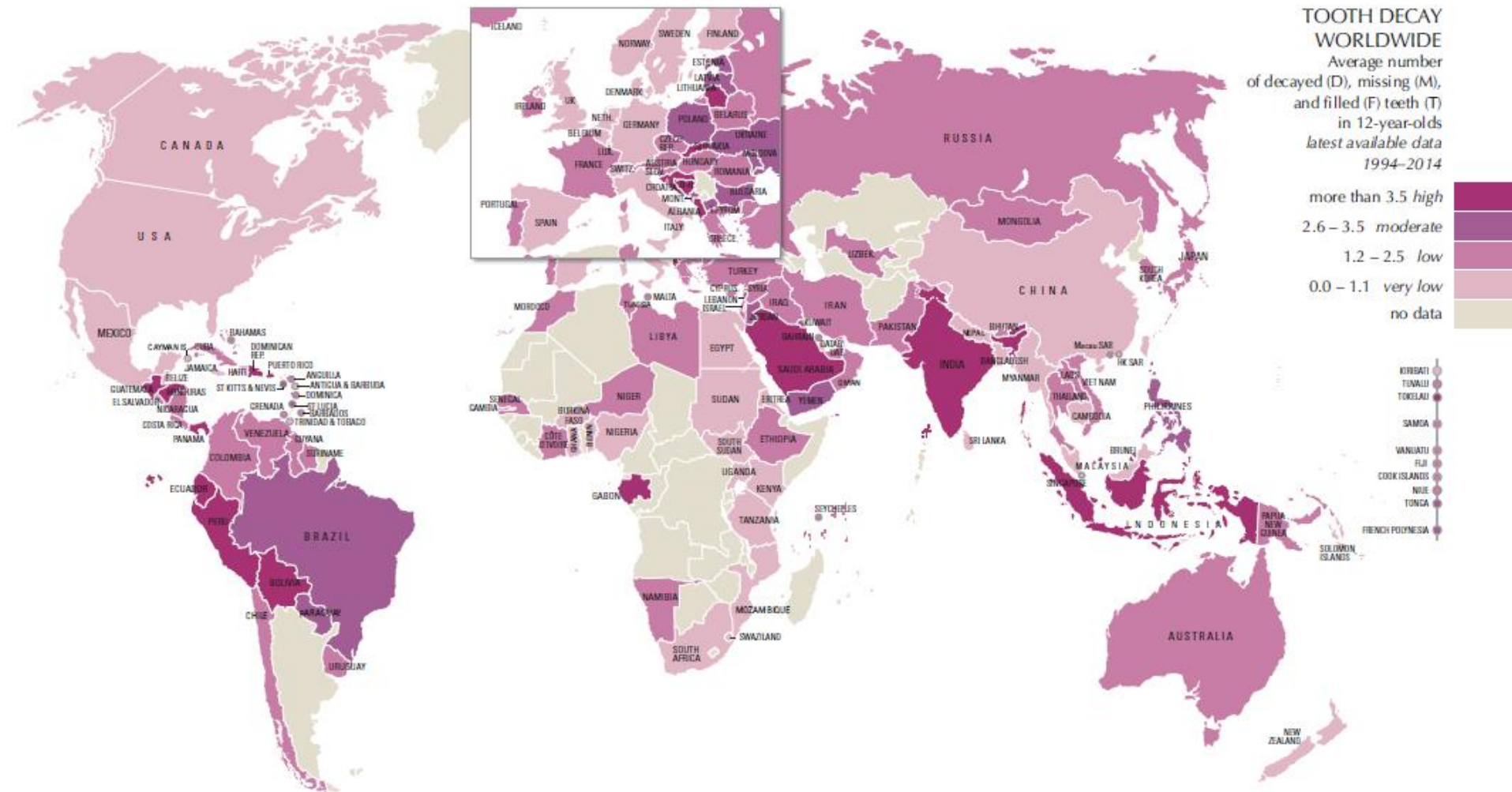


* based on most recent data in CAPP

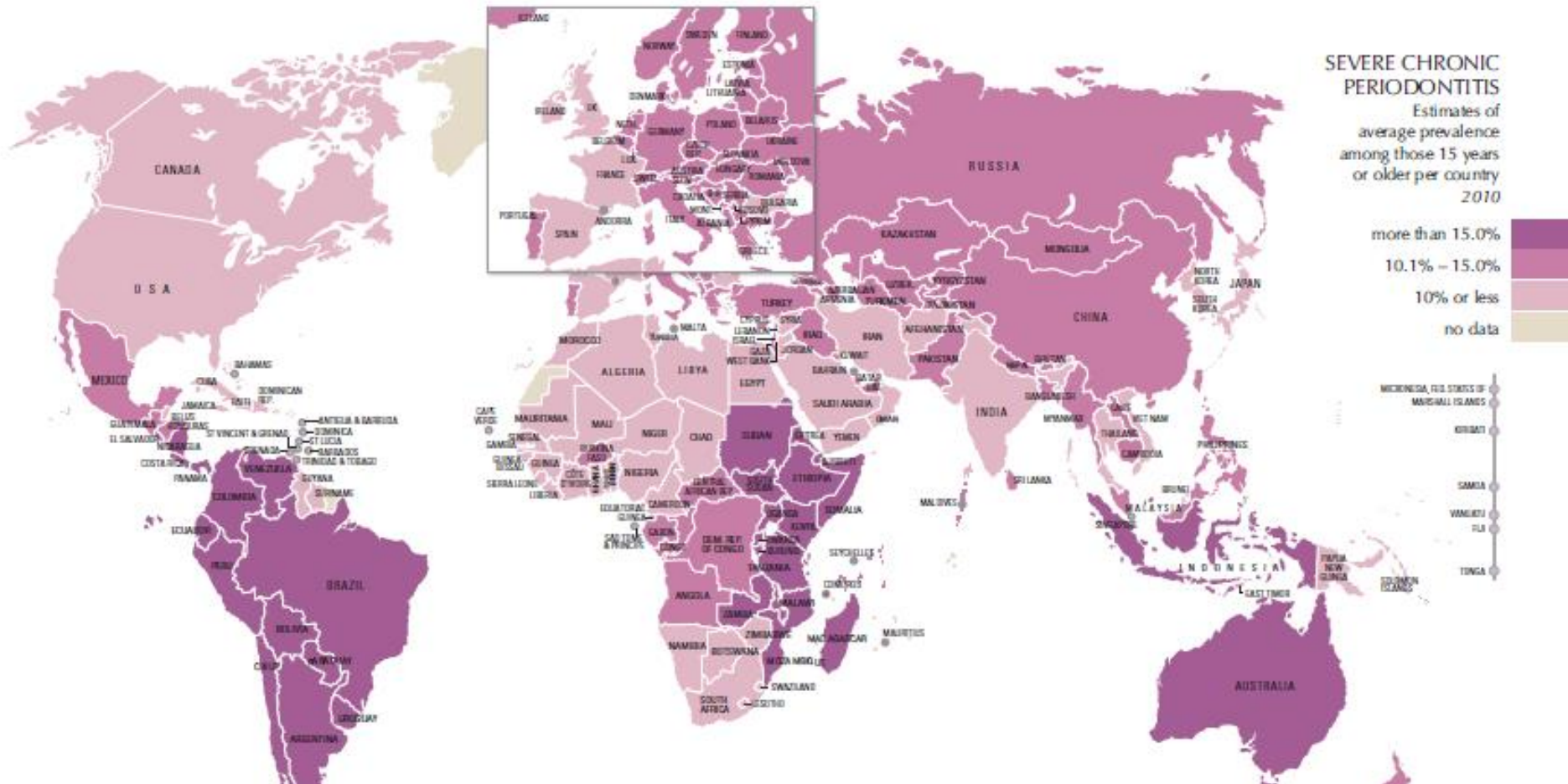
Orális egészség 2020 WHO európai célkitűzések

Életkor (év)	Fő célkitűzések
6	Legalább 80% ép fogú legyen
12	$\leq 1,5$ DMFT (ezen belül max. 1,0 F-T)
18	Egyetlen fog se hiányozzon caries miatt (M-T = 0)
35-44	≤ 10 DMFT
65-74	10%-nál ne legyen több teljesen fogatlan

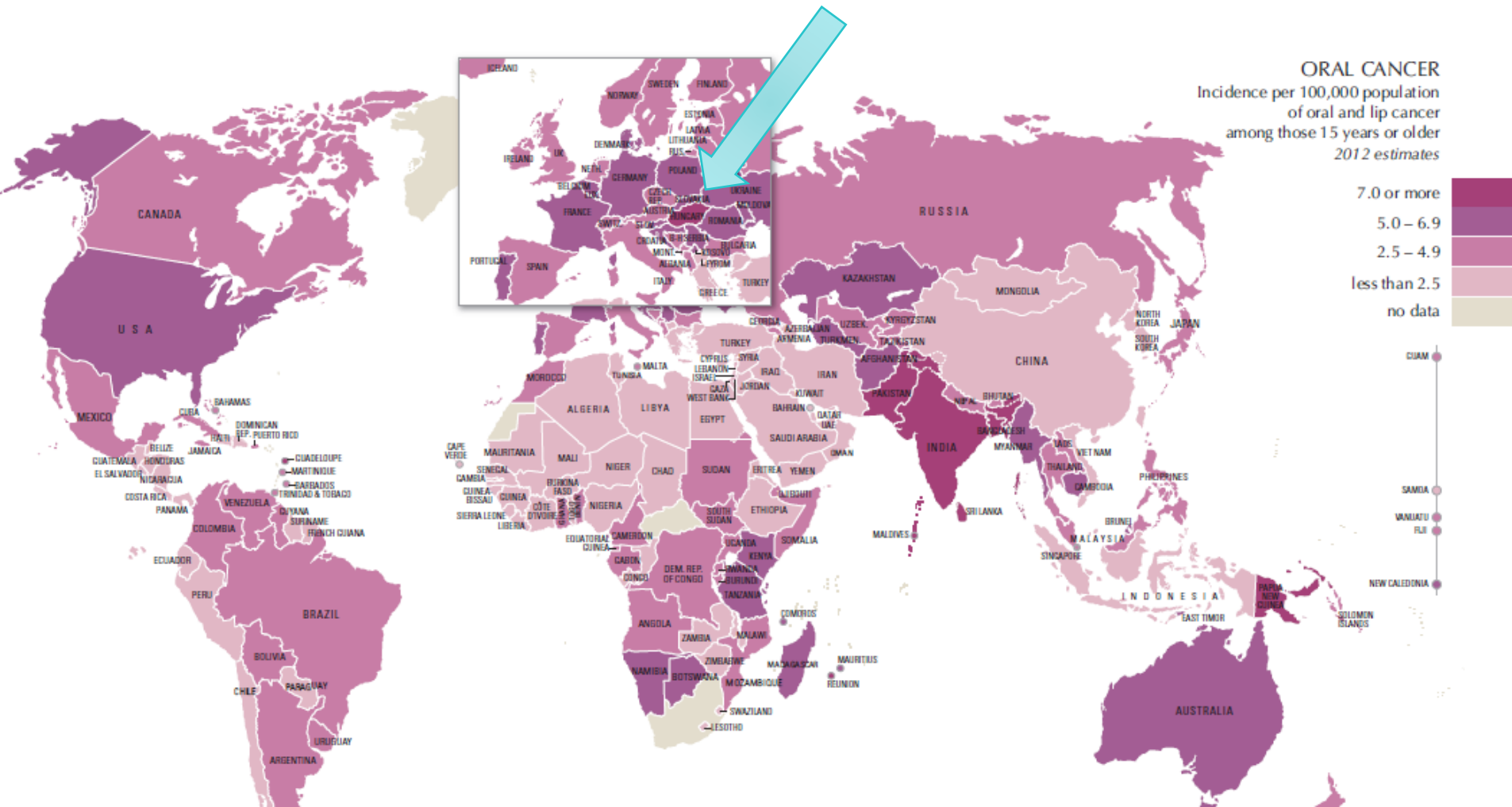
Caries – DMFT-12



Súlyos krónikus periodontitis



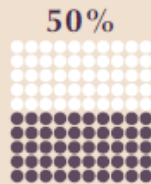
Szájüregi daganatok incidenciája



Szájüregi daganatok - tények

Facts about oral cancer

The average 5-year survival rate of patients with oral cancer is about 50%.



95% About 95% of all oral cancers occur in persons over 40 years of age.

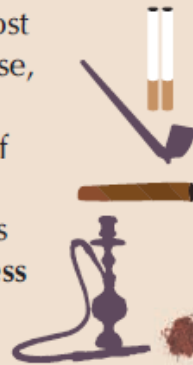


The average age at the time of diagnosis is about 60.



Risk factors

Cigarette smoking is the most common form of tobacco use, but all forms of tobacco are linked with increased risk of oral cancer: **regular use of pipes, cigars, waterpipes**, as well as all forms of **smokeless tobacco** (snus, chewing tobacco, etc.).



All three forms of **alcohol** (beer, spirits and wine) have been associated with oral cancer, although **spirits and beer** have a higher associated risk.



Profile of those at highest risk

A typical **high-risk profile** for oral cancer is a **man**, over age **40**, who uses **tobacco** and/or is a heavy user of **alcohol**.

However, the **male-female ratio** has **dropped** from 6 to 1 in 1950 to about 2 to 1 at present.



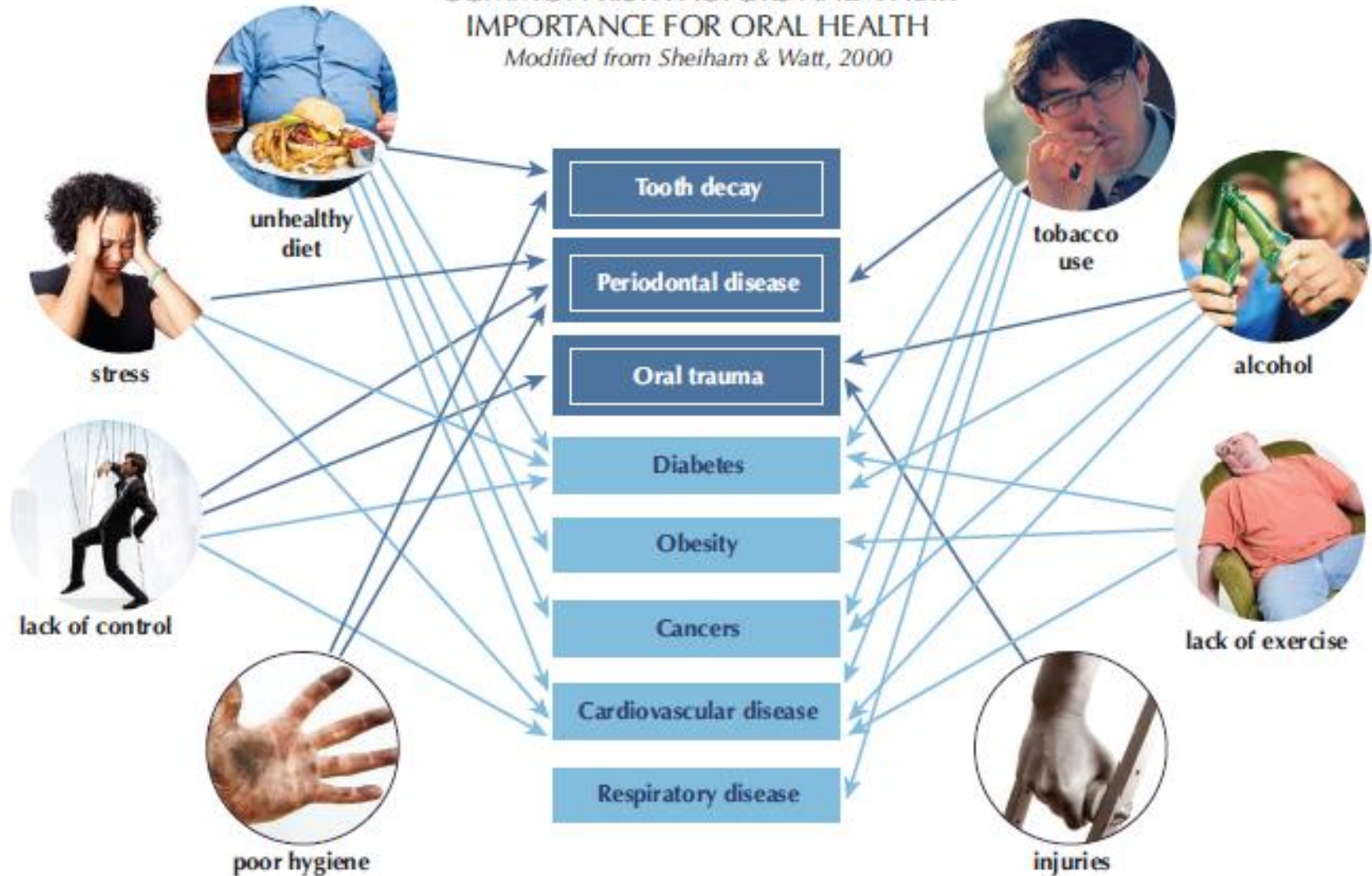
1950

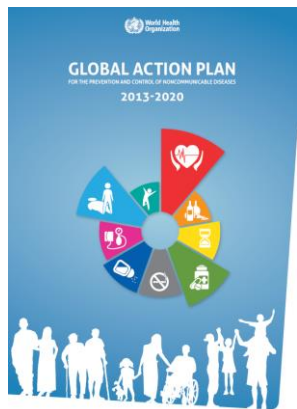


2015

COMMON RISK FACTORS AND THEIR IMPORTANCE FOR ORAL HEALTH

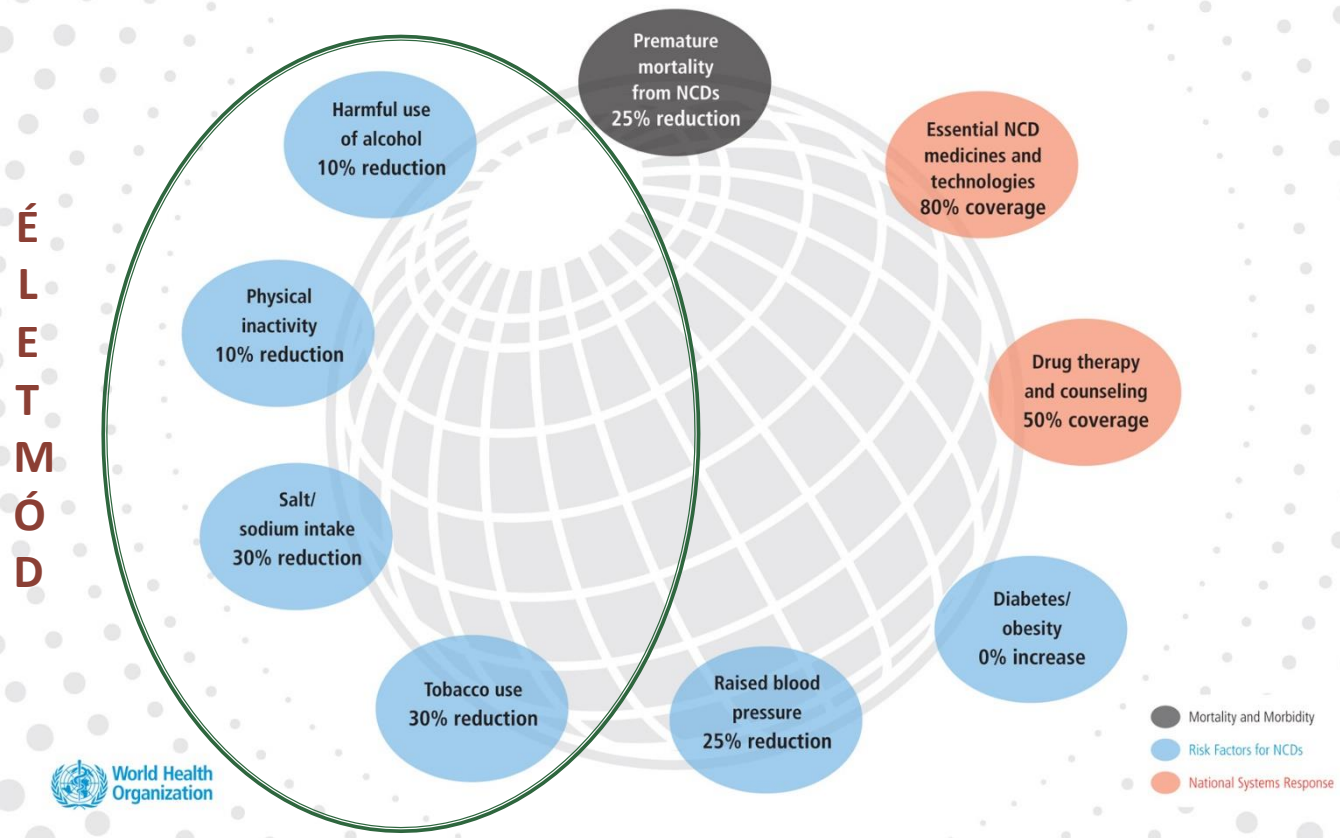
Modified from Sheiham & Watt, 2000





WHO – Globális akcióterv 2013–2020

Set of 9 voluntary global NCD targets for 2025



http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en/



Current situation:

Despite remarkable gains, the world is not on track to achieve the health-related Sustainable Development Goal targets by 2030. While some targets are within reach, achieving others by 2030 will require significantly increased effort.

What we will do?

- Engage with countries better to identify priorities and plan and implement together;
- Accelerate progress in countries through joint actions under specific accelerator themes and on gender equality and global public goods;
- Align, by harmonizing our operational and financial strategies, policies and approaches in support of countries; and
- Account, by reviewing progress and learning together to enhance shared accountability.

Response:

12 global health, development and humanitarian agencies have united under the Global Action Plan to support countries to accelerate progress towards the health-related SDG targets. The agencies bring significant experience in health financing, normative and policy guidance, technical cooperation, market shaping, convening stakeholders and humanitarian responses.

What we want to achieve by 2023:

- Better coordination among the agencies in their global, regional and in-country processes;
- A reduced burden on countries as a result of better aligned operational and financial policies and approaches; and
- A focus on purpose-driven collaboration is integrated into the agencies' organizational cultures.

COUNTRY PROGRESS TOWARDS THE HEALTH-RELATED SDG TARGETS 2030

More information:

The Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All

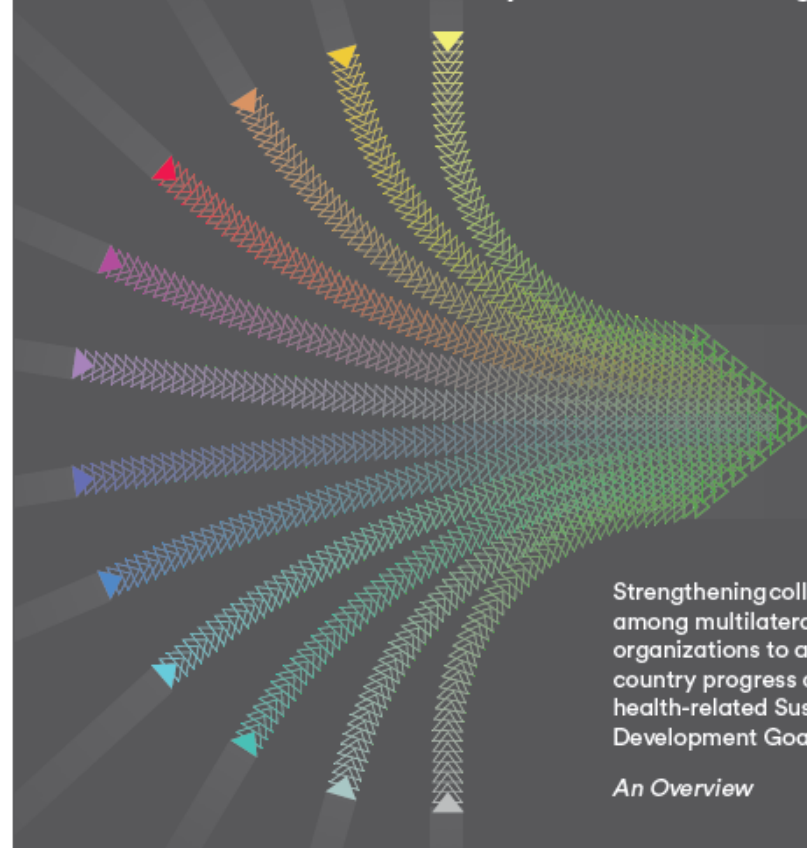
Email: SDG3_Secretariat@who.int | Web: www.who.int/sdg/global-action-plan

WHO/DGO/GAP/19.1 © World Health Organization 2019. Some rights reserved.

This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

Stronger Collaboration, Better Health

Global Action Plan for Healthy Lives and Wellbeing for All



Strengthening collaboration among multilateral organizations to accelerate country progress on the health-related Sustainable Development Goals

An Overview



Szájüregi egészség és fenntartható fejlődés



ORAL HEALTH
IS INTEGRAL TO
SUSTAINABLE
DEVELOPMENT

