



## РАЦИОН ПИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЕ ПОЛОСТИ РТА

Нездоровый рацион и плохое качество питания отрицательно сказываются на состоянии зубов и росте челюстей в период раннего развития и на дальнейших этапах жизни. Воздействие рациона питания наиболее существенно проявляется в ротовой полости, в частности в виде развития кариеса зубов и эрозии зубной эмали (рис. 1 и 2).

Эрозию зубов связывают с пищевыми кислотами, основным источником которых являются прохладительные напитки.

Научные данные указывают на наличие связи между потреблением свободных сахаров и развитием кариеса.

Пищевой статус влияет на состояние зубов еще до прорезывания, хотя этот эффект менее важен, чем местное воздействие рациона питания на зубы после прорезывания. Недостаточное питание в сочетании с высоким уровнем потребления сахаров может усугублять кариес.

Кариес и ожирение тесно связаны друг с другом ввиду наличия общих факторов риска, обусловленных рационом питания.

Стоматологические заболевания и потеря зубов оказывают значительное влияние на самооценку, способность пережевывать пищу, качество питания и здоровье как в детском, так и в более позднем возрасте. У лиц старшего возраста потеря значительного числа зубов может ограничивать прием в пищу здоровых продуктов, ухудшать качество питания и повышать риск развития хронических заболеваний.

## Информационный бюллетень «Здоровье полости рта и потребление сахаров»

### ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- Кариес зубов (гниение зубов) – наиболее распространенное неинфекционное заболевание в Европе.
- Тяжелая форма кариеса может приводить к возникновению боли и дискомфорта.
- Кариес оказывает воздействие на характер питания, общее состояние здоровья и качество жизни.
- Кариес зубов – частая причина невыхода на работу и снижения школьной посещаемости.
- Кариес и ожирение связаны друг с другом ввиду наличия общих факторов риска.
- Свободные сахара<sup>1</sup> являются одним из основных факторов, приводящих к развитию кариеса зубов, равно как и ожирения.
- Конфеты, торты, печенье, сладкие хлопья, сладкие десерты, сахароза, мед и консервы являются наиболее распространенными источниками свободных сахаров.
- Сахаросодержащие напитки, включая фруктовые соки и подслащенные напитки на основе молока, содержат свободные сахара.
- Другие пищевые продукты, такие как хлеб, соусы для макарон и супы, также содержат свободные сахара.
- Согласно рекомендациям ВОЗ, ограничение потребления свободных сахаров до менее 10%, а в идеале даже до менее 5% от общего потребления калорий сводит к минимуму риск развития алиментарно-зависимых заболеваний на протяжении всей жизни человека.

<sup>1</sup> К свободным сахарам относятся все моносахариды и дисахариды, добавляемые в пищевые продукты и напитки производителем, поваром или потребителем, а также сахара, которые в естественном виде содержатся в меде, сиропах, фруктовых соках и фруктовых концентратах (Руководство ВОЗ по потреблению сахаров взрослыми и детьми: [http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars\\_intake/ru/](http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/ru/))



Рисунок 1. Кариес зубов у ребенка



Рисунок 2. Болезненная, тяжелая форма кариеса у ребенка раннего возраста



## ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Болезни полости рта относятся к числу широко распространенных неинфекционных заболеваний в европейских странах.

От 20% до 90% шестилетних детей страдают кариесом, и к моменту достижения ими двенадцатилетнего возраста у них уже затронуты этим заболеванием в среднем от 0,5 до 3,5 постоянных зубов.

В европейских странах почти 100% взрослых людей сталкивались с данным заболеванием, а у лиц в возрасте от 35 до 44 лет в среднем 10–20 зубов имеют признаки гниения (рис. 3 и 4).

## НЕСПРАВЕДЛИВЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ПОКАЗАТЕЛЯХ ЗДОРОВЬЯ ПОЛОСТИ РТА

В разных странах Европы эти заболевания встречаются особенно часто или носят особенно тяжелый характер у представителей экономически и социально ущемленных слоев населения, при этом социально-экономические факторы также играют решающую роль в определении объема и состава услуг, которые можно получить в учреждениях первичной стоматологической помощи. Во многих странах как необеспеченные дети, так и необеспеченные взрослые не получают стоматологических услуг в надлежащем объеме, поскольку доступ к стоматологической помощи не является справедливым.

## ЭКОНОМИЧЕСКОЕ БРЕМЯ

Борьба с болезнями полости рта оказывает значительное финансовое давление на медицинские службы. Лечение стоматологических заболеваний требует больших затрат: на него приходится от 5% до 10% от общего объема государственных расходов на здравоохранение в европейских странах. В Европейском союзе годовые затраты на оказание стоматологической помощи, по оценкам, составляют 79 млрд евро.

## В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ СУТЬ ПРОИСХОДЯЩЕГО?

Кариес зубов, эрозия зубов и болезни пародонта – основные стоматологические заболевания.

### Кариес зубов

Кариес зубов (образование каверн или кариозных полостей) происходит из-за разрушения тканей зуба (эмали и дентина) в результате действия кислот, производимых бактериями в так называемом зубном налете. Этот процесс вызван бактериальным метаболизмом сахаров, получаемых с продуктами, входящими в рацион питания. На ранних стадиях кариес часто протекает без симптомов, тогда как на поздних стадиях он может привести к возникновению боли, инфекций и абсцессов или даже сепсиса. На поздних стадиях кариес часто приводит к удалению зуба. На развитие кариеса влияют такие факторы как уязвимость зуба, состав бактерий, количество и качество слюны, низкие уровни фтора, а также количество и частота потребления сахаров.

Недостаточное слюноотделение или пороки развития слюнных желез делают некоторых людей более уязвимыми перед стоматологическими заболеваниями.

### Эрозия зубов

Эрозия зубов – это прогрессирующая и необратимая потеря зубной ткани, которая стирается с поверхности зуба в результате химического процесса, вызываемого экзогенными и/или эндогенными пищевыми кислотами. Эрозия уменьшает размер зуба и в тяжелых случаях приводит к его полному разрушению.

### Болезни пародонта

Главными факторами развития болезней пародонта являются неудовлетворительная гигиена полости рта и употребление табака. Кроме того, имеющиеся данные указывают на связь между рационом питания и болезнями пародонта. Тяжелая недостаточность витамина С может привести к развитию связанного с цингой пародонита. Неправильное питание также может усугублять течение инфекционных болезней пародонта и ротовой полости.

### Примеры продуктов и напитков с высоким содержанием сахара

Конфеты, торты, печенье, сладкие хлопья, сладкие десерты, сахароза, мед и консервы являются распространенными источниками свободных сахаров.

Сахаросодержащие напитки, включая подслащенные напитки на основе сока и молока и 100%-ные фруктовые соки, являются одним из главных источников свободных сахаров.



Рисунок 3. Кариес нижних зубов у взрослого



Рисунок 4. Кариес верхних зубов у взрослого

### КАРИЕС ЗУБОВ – ЭТО РАСПРОСТРАНЕННОЕ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.

Кариес – одна из основных причин полной потери собственных зубов, и от этой проблемы страдают 30% европейцев старшего возраста (возрастная группа от 65 до 74 лет включительно). Доля людей старшего возраста, полностью потерявших собственные зубы, колеблется от 5% до 51%

ПРИМЕРЫ ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРОДУКТОВ И НАПИТКОВ	КОЛ-ВО ЧАЙНЫХ ЛОЖЕК	САХАР	КОЛ-ВО ЧАЙНЫХ ЛОЖЕК
Батончик "Сникерс" (52,7 г)	6.75	Морковный пирог (один кусок среднего размера)	3.00
Батончик "Три мушкетера" (60 г)	10.00	Шоколадный мусс (одна средняя порция)	3.00
Упаковка драже M&M's с молочным шоколадом (47,9 г)	7.50	Фруктовый пирог (один кусок среднего размера)	5.00
		Мороженое (1 шарик)	3.00
Кока-кола (одна банка)	8.25	Медовые хлопья Honey Smacks (на 100 г)	14.00
Пепси-кола (одна банка)	8.75	Хлопья Golden Grahams (на 100 г)	8.75
Спрайт (одна банка)	8.25	Хлопья Soso Puffs (на 100 г)	9.25

## КАК МЫ МОЖЕМ С ЭТИМ БОРОТЬСЯ?

В Руководстве ВОЗ по потреблению сахаров взрослыми и детьми, опубликованном в марте 2015 г., содержится обоснованная рекомендация о снижении уровня потребления свободных сахаров взрослыми и детьми до менее 10% от общего дневного потребления калорий. Дальнейшее снижение этого уровня до менее 5% от общего потребления калорий позволит сохранить здоровье полости рта на протяжении всей жизни. Кроме того, в целях профилактики развития кариеса необходимо содействовать достаточному и соразмерному контакту людей с фтористыми соединениями.

## ПРОФИЛАКТИКА – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ

Стратегии по сокращению уровня потребления свободных сахаров среди населения представляют собой главный подход общественного здравоохранения, которому необходимо в срочном порядке придать первоочередное значение.

Следует всячески поддерживать реализацию стратегий общественного здравоохранения, содействующих соразмерному контакту людей с фтористыми соединениями и использованию фторсодержащих средств.

Фтор – вещество, играющее ключевую роль в сокращении распространенности кариеса зубов. К стратегиям, направленным на население в целом, относятся фторирование воды, соли и молока, а также использование фторсодержащей зубной пасты.

Необходимо обращать внимание лиц, формирующих политику, и руководителей на те значительные финансовые выгоды, которые приносит профилактика кариеса зубов.

### АКЦЕНТ НА ПОДРАСТАЮЩЕЕ ПОКОЛЕНИЕ

Эффективная профилактика должна быть в первую очередь направлена на подрастающее поколение:

- содействие здоровому питанию и соблюдению правил гигиены полости рта в рамках программ охраны здоровья в школах;
- предоставление полезных и питательных школьных обедов, в которых особое место отводится пищевым продуктам, обеспечивающим защиту от кариеса, например – молоку и сыру;
- введение запрета на автоматы по продаже прохладительных напитков и снеков, а также на продажу сладостей и нездоровых пищевых продуктов в школьных помещениях или поблизости от них;
- препятствование формированию связей между занятиями спортом и употреблением прохладительных напитков;
- поддержка хорошего пренатального питания и грудного вскармливания в течение как минимум шести месяцев;
- содействие тому, чтобы лица, воспитывающие детей, поддерживали формирование у них здоровых пищевых привычек.

### АКЦЕНТ НА ЛИЦ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

Политика в отношении питания лиц старшего возраста должна:

- способствовать предоставлению здоровых пищевых продуктов и напитков лицам старшего возраста в домах престарелых;
- рекомендовать лицам старшего возраста соблюдать регулярность приема пищи, включая завтрак, обед и ужин;
- ограничивать употребление продуктов и напитков с высоким содержанием сахара временем приема пищи;
- не допускать употребления в пищу на протяжении дня легких закусок и напитков с высоким содержанием сахара, поскольку это может привести к кариесу зубов;
- содействовать тому, чтобы люди старшего возраста пили воду, а не прохладительные напитки с высоким содержанием сахара;
- обеспечить предоставление сбалансированного пищевого рациона службами общественного питания.

## Действия ВОЗ

Мероприятия в сфере охраны общественного здоровья, которые содействуют профилактике кариеса зубов и других заболеваний полости рта, оказываются наиболее эффективными тогда, когда их объединяют с мерами по профилактике и борьбе с другими неинфекционными заболеваниями на основе принципа устранения общих факторов риска и принципа оказания воздействия на более широкий спектр общих детерминант здоровья.

Реализация мер политики, содействующих сокращению потребления свободных сахаров, является эффективным способом преодоления бремени и последствий кариеса зубов в странах. К ним относятся:

- налогообложение сахаросодержащих напитков, а также пищевых продуктов с высоким содержанием свободных сахаров с целью ограничения употребления этих пищевых продуктов и напитков, приводящих к попаданию в организм повышенного количества свободных сахаров (в особенности – среди детей и подростков);
- введение четкой системы маркировки пищевых продуктов, включая информацию о содержащихся в них сахарах;
- регулирование всех видов ориентированного на детей маркетинга и рекламы пищевых продуктов и напитков с высоким содержанием свободных сахаров посредством использования модели профилей питательных веществ, которая помогает идентифицировать продукты с высоким содержанием свободных сахаров;
- улучшение среды питания в государственных заведениях, в частности в школах, путем регулирования процессов стимулирования сбыта и продажи пищевых продуктов и напитков с высоким содержанием свободных сахаров;
- прекращение продажи и предоставления любых видов сахаросодержащих напитков и пищевых продуктов на базе больниц, школ (в том числе детских садов и дошкольных заведений), вузов, общественных зданий, а также государственных предприятий и организаций;
- повышение доступности чистой воды и уровня ее восприятия людьми в качестве безопасного для зубов напитка.

## Ссылки по теме

Руководство по потреблению сахаров взрослыми и детьми. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2015 г. ([http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars\\_intake/ru/](http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/ru/), по состоянию на 28 ноября 2017 г.).

Moynihan P, Kelly S. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to update WHO guidelines. J Dent Res. 2014; 93(1):8–18 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24323509>, accessed 17 November 2017).

Schwendicke F, Thomson WM, Broadbent JM, Stolpe M. Effects of taxing sugar-sweetened beverages on caries and treatment costs. Journal of Dental Research 2016;95:327–32 (<http://jdr.sagepub.com/content/95/12/1327.full>, accessed 17 November 2017).

World Oral Health Report 2003. Geneva: World Health Organization; 2003 ([http://www.who.int/oral\\_health/publications/world-oral-health-report-2003/en/](http://www.who.int/oral_health/publications/world-oral-health-report-2003/en/), accessed 17 November 2017).

Резолюция WHA60.17. Гигиена полости рта: план действий по ее пропаганде и комплексной профилактике болезней. Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 14–23 мая 2007 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/24105/1/A60\\_R17-ru.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/24105/1/A60_R17-ru.pdf), по состоянию на 28 ноября 2017 г.).

O'Mullane DM, Baez RJ, Jones S, Lennon MA, Petersen PE, Rugg-Gunn AJ et al. Fluoride and oral health. Community Dent Health 2016;33:69–99 ([https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Community+Dental+Health+\(2016\)+33%2C+69%E2%80%9399](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Community+Dental+Health+(2016)+33%2C+69%E2%80%9399), accessed 17 November 2017).

Petersen PE, Ogawa H. Prevention of dental caries through the use of fluoride – the WHO approach. Community Dent Health 2016;33:66–8.

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, программа «Здоровье полости рта»  
[petersenpe@who.int](mailto:petersenpe@who.int)

### Д-р Gauden Galea

Директор Отдела неинфекционных заболеваний  
и укрепления здоровья на всех этапах жизни  
[galeag@who.int](mailto: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](mailto:contact@euro.who.int)

Веб-сайт: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)