



*250 years of EXCELLENCE
in medical education,
research & innovation
and healthcare*



Szájüregi daganat Az elkerülhető rémálom

Dr. Németh Zsolt

Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar
Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinika

Szenior Akadémia a Semmelweis Egyetemen
2021.03.29.



Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar, Arc-Állcsont-Szájsebészeti és Fogászati Klinika -1908





Bevezető gondolatok

Valódi probléma?

Kiket, hány embert érint?

Milyen társadalmi hatással bír?

Mekkora kárt okoz?

Ráfordítás/haszon?

Ki fizesse meg a kárt?

Megelőzhető?

Keletkezés

Daganatok akkor keletkeznek, ha a sejtek térben és időben, a gazdaszervezet szempontjából indokolatlanul és attól többé-kevésbé függetlenül felszaporodnak

A daganatok genetikai megbetegedések

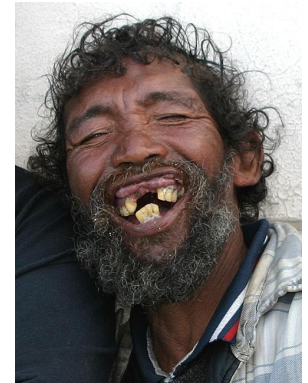
A genetikai állományt (DNS) károsodás éri

A genetikai hibák halmozódása 30-40 évig is eltarthat

A károsító tényezők fizikai, kémiai, biológiai eredetűek lehetnek (90-95%)

Mi okozhatja?

- Dohányzás
- Alkohol
- Vírusok (HPV, EBV, HIV)
- Az immunrendszer működését gátló kezelések
- Sugárzás (nap, sugárkezelés, RTG)
- Kémiai rákkeltők – Kemoterápiás szerek
- A-vitamin hiány (fokozott elszarusodás)



- <https://www.fda.gov/tobacco-products/rules-regulations-and-guidance/harmful-and-potentially-harmful-constituents-tobacco-products-and-tobacco-smoke-established-list>

Alkohol

Évente, átlagosan 13.5 liter tiszta szesznek megfelelő alkoholfogyasztás jut egy magyar lakosra

Ehhez mérhető mennyiséget csak 5 uniós országban fogyasztanak

Luxemburg - 15.5

Németország, Románia és Anglia – 13.0

Franciaország - 11.5

Dohányzás

Az EU-ban az egy főre jutó cigarettafogyasztás

Lengyelország

Görögország

Magyarország

Míg az Unióban 27 % a dohányosok aránya, addig a magyarok 30 %-a dohányzik

A népességszámhoz viszonyítva legtöbb új szájüregi, légcső- és tüdőrákot nálunk derítik fel az Unióban

Évente mintegy 30.000 honfitársunkat veszítjük el a dohányzás által okozott betegségekben

Passzív dohányzás miatt 2.300 ember hal meg, olyanok, akiknek a fele életében nem dohányzott aktívan

Dohányzás

- A betegek 90%-a erős dohányos
- II. daganat kialakulásának esélye 2x
- A tovább-dohányzóknál ugyanez 6x
- A pipázók és szivarozók rizikója nem alacsonyabb
- Egyes kultúrákban a „reverse smoking” felelős a szájpadli - tumorok feléért
- A rizikó nagysága dóziszfüggő
- Szív- érrendszeri betegségek
- Méhnyak-, emlő-, hólyag-, tüdő- gége daganatok

Dohányzás - Alkohol

Szokásforma

Rizikó-faktor

Nemdohányzók - absztinensek

1

Dohányosok

15

Alkoholisták

13

Dohányosok és alkoholisták

13 x 15

195

Szájhygiene

- Nálunk rosszabb szájhygiénével csak az ukránok, a lengyelek és a lettek „dicsekedhetnek”
- A magyar lakosság 7-8 %-a soha, vagy csak alkalmanként mos fogat
- Az emberek egyötöde naponta csak egyszer használ fogkefét, többségük fogorvoshoz pedig csak akkor megy el, ha már csillapíthatatlan fájdalmai vannak

Előfordulás

Magyarországon közel 100.000 ember hal meg évente
34%-uk rosszindulatú daganat miatt

Ez közel 34.000 halálesetet jelent

Tüdő ≈ 9.000

Colorectalis ≈ 5.000

Emlő ≈ 2.300

Hasnyálmirigy ≈ 2.000

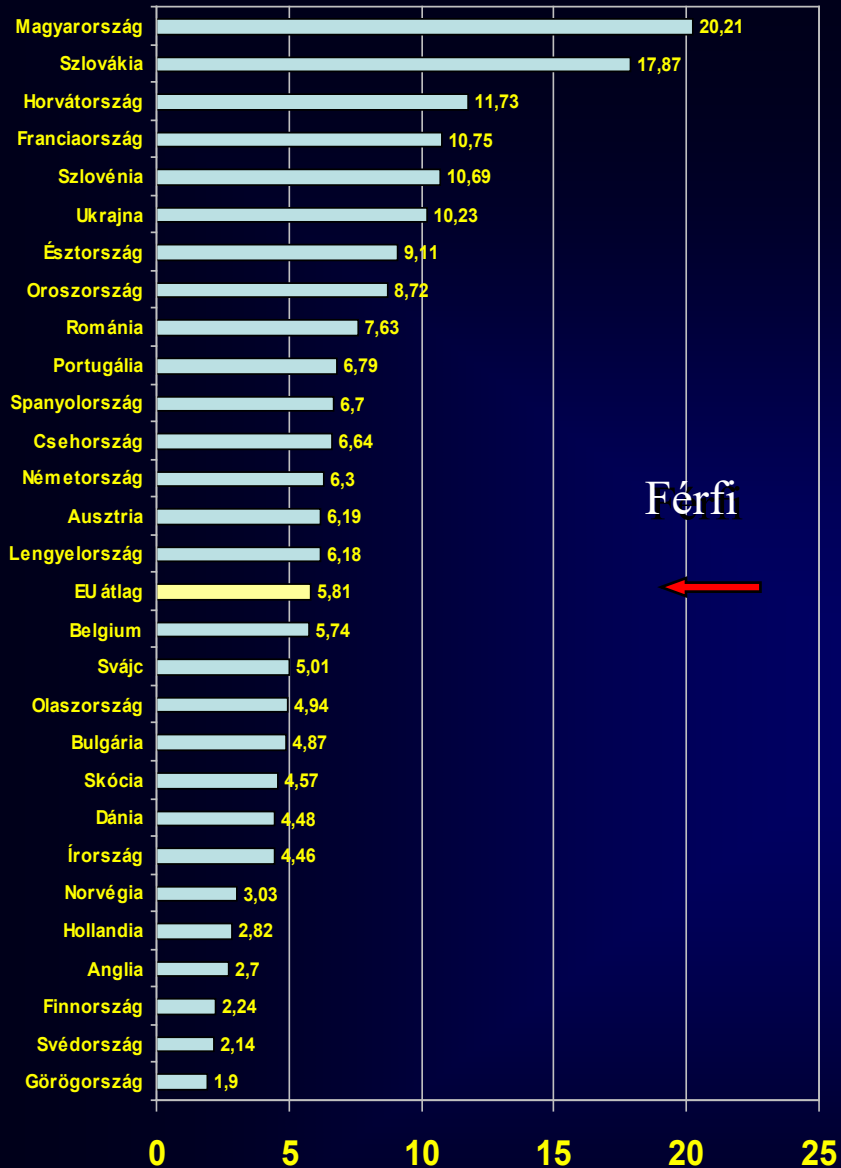
Nyirok- és vérképzőrendszer ≈ 1.800

Gyomor ≈ 1.500

Ajak és szájüreg ≈ 1.500

.....

Méhnyak ≈ 500



A 100.000 főre jutó szájuregi daganatos halálozás alakulása az európai országokban

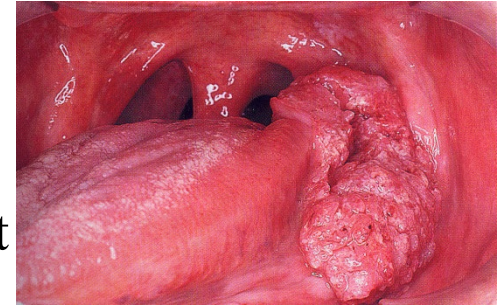
Előfordulás

Magyarországon évente 3.400 – 3.500 új beteget
diagnosztizálnak szájüregi daganattal

Közülük 1.400 – 1.600-an halnak meg

Tünetek

- Nem gyógyuló fekély
- A fájdalom megléte nem szükségszerű
- Kis kiterjedésű daganatok nem okoznak fájdalmat
- Nagyobb méret – fájdalom
- Növekedés - funkciókiesés - vérzés
- Látható duzzanat
- Néha az első tünet a nyirokcsomó-megnagyobbodás
- Nehezített beszéd, rágás, nyelés
- Fogak indokolatlanul meglazulnak
- Nem gyógyuló foghúzási-hely
- Indokolatlan alsóajak-éréskiesés
- Szájbűz, fogyás



Az okokról

A magyarok önpusztító életmódot folytatnak

Rossz minőségű alkoholt és dohányárut fogyasztanak



Ez önmagában felelős a magas betegszámért

A daganatos betegek 75%-a már III. vagy IV. stádiumban - tehát túl későn - jelentkezik



Ez önmagában is felelős a magas halálozásért

Gyógyulás – lehetséges?

A daganatos betegek (összes lokalizáció, összes stádium) mintegy 50%-át tudjuk „véglegesen meggyógyítani”

Ez onkológiai szempontból nem tekinthető sikernek

Ha valamilyen betegséget nem tudunk „biztonsággal” gyógyítani, ott a megelőzés szerepe nő

Daganatos beteget sosem tekinthetünk véglegesen gyógyultnak, csak daganatmentesnek

Lehetőségeink

Elsődleges megelőzés

A rákkeltő anyagok kiküszöbölése

Dohányzás, alkoholizmus visszaszorítása

Ez nehezen megoldható (nem orvosi feladat)

Egészséges életmódra nevelés (család, iskola)

Másodlagos megelőzés

„Egészséges”, tünetmentes egyének szűrése

Korai felismerés

Megtekintés – tapintás: lámpa – tükör - gumikesztyű

Harmadlagos megelőzés

Korai kezelés, rehabilitáció

Lehetőségeink – Elsődleges megelőzés

Dohányzás, alkohol mellőzése

Egészséges életmódra nevelés (szájhygiene megtartása, mediterrán étrend, rendszeres fogorvosi ellenőrzés, szájüregi gyulladások kezelése, hibás fogművek korrekciója)

Mindezek segítségével, a szájüregi daganatok előfordulását közel 80%-kal lehetne mérsékelni

Szűrővizsgálatok

Egészséges, panasz- tünetmentes egyének vizsgálata
Veszélyeztetettek szűrése

Cél: Betegség megállapítása, kizárása,
daganatmegelőző állapotok felismerése

Szék – tükör – nyelvlapoc – gumikesztyű –
megvilágítás - dokumentáció

A veszélyeztetettek szűrése



Nyitott kérdések

Kiket ?

Veszélyeztetett populációt

40 év feletti, férfi, tömény alkoholt fogyaszt, erős dohányos, kerüli az orvost, fogorvost

Kik ?

Háziorvosok (nincs kellő gyakorlatuk), fogorvosok (a beteg nem jár fogorvoshoz)

Problémák

Szándék, pénz, elérhetőség

Iskola, család, munkahely, törvények

Egyén?

48/1997. (XII.17) NM rendelet kötelezi a fogorvosi alapellátásban dolgozó fogorvosokat a rendelésen jelentkező betegek sztomato-onkológiai szűrővizsgálatának elvégzésére

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. §-a (3) bekezdésének b)-c) pontjában és a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 50. §-ának (4) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján a fogászati ellátás körébe tartozó beavatkozásokról és a fogászati szűrővizsgálatok igazolásáról a következőket rendelem el:

1. § E rendelet célja, hogy meghatározza a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető fogászati beavatkozásokat.

2. § (1) A fogászati szűrővizsgálatok körébe tartozik

a) a szájüreg és a maxillo-facialis tájék stomatológiai vizsgálata keretében

aa) az arc és az állcsontok megtekintése,

ab) az ajkak, a szájüreg nyálkahártyájának és a nyelvnek a megtekintése,

ac) környéki nyirokcsomók és a nyálmirigyek megtapintása;

b) a fogazat vizsgálata keretében

ba) szuvas, tömött és hiányzó fogak, valamint fogpótlások jelenlétének megállapítása,

bb) a fogágy vizsgálata, ínygyulladás, fogágygyulladás, fogmozgathatóság regisztrálása,

bc) a szájhigiéne vizsgálata, lepedék, fogkő jelenlétének megállapítása;

c) gyermekeknél a fog- és állcsont-rendellenességek megállapítása.

(2) Az (1) bekezdésben foglalt vizsgálatok elvégzése a fogászati alapellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók feladatkörébe tartozik. E vizsgálat elvégeztetését - függetlenül a fogászati ellátás igénybevételének okától - minden esetben kezdeményezni kell a biztosítottnál.

(3) Amennyiben a biztosított fogászati szakellátásban részesül, az (1) bekezdés szerinti szűrővizsgálatot az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató végzi el.

3. § (1) A szűrővizsgálatok megtörténtét a 2. § (2)-(3) bekezdésében foglalt egészségügyi szolgáltatók igazolják.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltakon túl a szűrővizsgálatok elvégzésének igazolására jogosult minden olyan fogászati ellátás nyújtására jogosító működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató - ideértve a fogorvosi magángyakorlatot folytató orvost is -, akivel az egészségbiztosítás igazgatási szervei nem kötöttek finanszírozási szerződést.

(3) A szűrővizsgálat elvégzésének igazolására az e rendelet 1. számú melléklete szerinti nyomtatvány szolgál.

(4) A szűrővizsgálat megtörténtéről csak abban az esetben állítható ki igazolás, ha az egészségügyi szolgáltató betegforgalmi nyilvántartásában a szűrővizsgálat elvégzését és annak eredményét dokumentálta.

„Az egészség tíz parancsolata”

A legfontosabb teendők az egészség megőrzése és
a betegségek megelőzése érdekében

- I. Tekintsd a magad és mások egészségét becses értéknek, és életed során törekedj annak védelmére!
Szerezz megfelelő egészségügyi ismereteket, és biztass mindenkit az egészségtudatos életmódra!
- II. Tartsd tisztán a testedet és környezetedet, s tapintatosan biztass erre másokat is!
- III. Őrizd optimális testsúlyodat, táplálkozz egészségesen, és szorgalmazd ezt, akinél csak teheted!
- IV. Törekedj a testi és szellemi regenerációhoz szükséges pihenésre és napi alvásra, és segítsd ezt elő másoknak is!
- V. Egyáltalán ne dohányozz, ne használj kábítószereket, és kerüld a rendszeres és túlzott alkoholfogyasztást!
Beszéld le ezekről a környezetedet is! Mindenben legyél mértékletes, kerüld el azt, ami veszélybe sodorhat téged és másokat, s járj ebben előtt jó példával!
- VI. Mozogj rendszeresen, sportolj, és csinálj kedvet hozzá másoknak is!
- VII. Rendszeresen tedd próbára az agyadat, és biztasd erre a környezetedet!
- VIII. Törekedj harmonikus kapcsolatokra embertársaiddal, és ne keresd feleslegesen a konfliktusokat!
Pozitív tapasztalataidat és élményeidet add át másoknak is!
- IX. Tervszerűen törekedj az egészséges életmódra! Tedd ezt fokozatos, kitartó, kis lépésekkel, és ne szélsőséges, rendszertelen fellángolásokkal!
- X. Alakíts ki bizalmi kapcsolatot orvosoddal, időben fordulj hozzá kérdéseiddel, így ha panaszod van, közvetlenül, szakszerű ellátásban részesülhetsz! *Oberfrank, LAM 2019;29(8–9):395–398.*

