

针对其他领域医疗保健专业人员

烟草使用与口腔健康

背景

无论以何种形式使用烟草，都会对口腔、牙齿和牙龈造成损害。使用烟草可能会引发多种口腔健康问题，轻则导致不好闻的口气（口臭），重则诱发口腔癌等致命疾病¹。FDI 世界牙科联盟长期致力于烟草戒断项目²，积极倡导医疗保健专业人员协助民众戒断烟草使用并摆脱依赖性。世界卫生组织 (WHO) 建议将精简的烟草干预措施纳入常规医疗保健服务体系，以帮助减少烟草使用并降低相关健康危害³。所有医疗保健专业人员 (HCP) 均在协助民众戒断烟草使用方面发挥着关键的作用。

在本信息摘要中，医疗保健专业人员将学习如何：

1. 识别烟草对口腔健康的影响。
2. 理解戒除烟草对口腔健康的促进作用。
3. 提供咨询与戒断烟草干预的服务。



烟草对口腔健康危害的具体总结如下。

口腔癌

关于口腔癌的一些常识

1. 口腔癌的发病率在一些地区呈下降趋势，但在斯里兰卡、印度、中国以及一些欧洲国家仍然处于较高水平。
2. 吸烟与无烟烟草制品（包括槟榔果（槟榔）以及与烟草混合使用的其他制品）会显著增加口腔癌的患病风险。
3. 口腔癌的患病风险随着年龄的增长而升高。但一些国家报告称，年轻人群中的口腔癌患者正呈上升趋势。
4. 口腔癌的常见发病部位包括舌部、口底、颊黏膜及下唇。
5. 吸烟者罹患口腔癌的风险是非吸烟者的¹⁰倍。
6. 无烟烟草使用者罹患口腔癌的风险是普通人群的5倍。
7. 戒烟⁵年后，罹患口腔癌的风险会降低一半。

口腔癌的体征和症状

1. 口腔内出现白色或红色斑块。
2. 出现无法愈合的肿块或溃疡。
3. 在舌部或下颌活动时感到疼痛或困难。

口腔潜在恶性疾病 (OPMD)

关于口腔潜在恶性疾病的一些常识

1. 口腔潜在恶性疾病是指可能发展为癌症的一系列病变。
2. 高危型口腔潜在恶性疾病包括白斑病、红斑病、口腔扁平苔藓和口腔黏膜下纤维性变。
3. 据估计，全球口腔白斑病的患病率为3%。该病在东南亚地区更为常见，在西方国家相对少见。
4. 吸烟者和嚼槟榔者罹患此类疾病的风险更高。

口腔潜在恶性疾病的体征

1. 白斑病：口腔内出现白色斑块；最常见于颊黏膜、舌外侧边缘或口底等部位。
2. 红斑病：口腔内出现鲜红色斑块；最常见于口底、舌腹及舌侧缘、软腭等部位。
3. 口腔扁平苔藓：白色、红色或溃疡性病变，常双侧对称分布于颊、舌或牙龈等部位。
4. 口腔黏膜下纤维化：口腔组织变得僵硬，导致张口或舌部活动困难。

戒除烟草可以降低罹患口腔潜在恶性疾病及其进展为口腔癌的风险。

牙周疾病

关于牙周疾病的一些常识：

1. 大约70%的烟草使用者患有牙周组织疾病，其中包括牙周炎（通常被称为“牙龈疾病”）。
2. 吸烟者罹患牙龈疾病的风险是非吸烟者的四倍。
3. 牙周炎是一种严重的牙龈感染，它会破坏支撑牙齿的软组织和骨组织，从而导致牙齿过早脱落。

4. 吸烟会导致牙齿脱落的风险翻倍。

5. 由于吸烟可以抑制牙龈的炎症反应，诸如出血、红肿等体征可能不太明显，从而延误诊断。

戒烟可以改善牙龈健康，并提高牙龈疾病治疗的效果。



其他健康问题

1. 口臭与口干：吸烟会导致口干，进而造成持续性口臭。
2. 牙齿变色：烟草会导致牙齿、填充物、牙冠及义齿表面色素沉着。
3. 愈合功能受损：使用烟草会延缓口腔手术或拔牙后的愈合速度。
4. 患龋风险升高：吸烟者出现龋齿的风险更高。
5. 吸烟性色素沉着：使用烟草会导致牙龈颜色变深；这种色素沉着通常在戒烟后三个月内逐渐消退。
6. 种植牙失败：吸烟者发生种植失败的几率是非吸烟者的两倍以上。
7. 二手烟危害：在二手烟环境中的儿童不仅罹患哮喘等常见疾病的风险更高，而且出现龋齿的风险也会增加⁴。
8. 现有证据表明，烟草制品中添加的调味剂和甜味剂能够使人上瘾，还会增加龋病的发生风险。⁵

为什么医疗保健专业人员应该识别与烟草相关的口腔健康问题？

使用烟草会损害口腔组织，导致疾病、疼痛、牙齿脱落及口腔癌。二手烟也会危害口腔健康。医疗保健专业人员可以告知患者这些风险并鼓励他们戒烟，从而为他们提供帮助。

实施干预的关键原因²：

1. 医疗保健专业人员应对儿童和成人进行烟草使用相关风险的普及教育。
2. 孕妇需要了解使用烟草对自身及胎儿健康的多重危害。
3. 使用教育工具向患者展示吸烟导致的明显损害（如牙齿变色、牙龈疾病），这种方法可以有效增强其戒烟动机。



口腔保健服务体系框架

问诊

进行基础口腔检查（需在您所在国家的监管机构允许的执业范围内），重点观察以下方面：

1. 口腔癌或癌前病变的体征。
2. 重度龋病或慢性感染。
3. 使用烟草的迹象：例如牙齿染色、口臭、手指烟渍、慢性咳嗽、声音嘶哑以及衣物残留烟味。

诊断

评估患者是否需要紧急处置。考虑：

1. 危及生命的疾病，例如口腔癌。
2. 疼痛或感染、脓肿及面部肿胀、牙周疾病。
3. 重度龋病。
4. 判断是否需要简单的生活方式调整或转诊至专科医生处。

处置

1. 确认患者有牙科医生和初级医疗保健人员负责对其进行健康评估。
2. 引导患者参加现有的烟草戒断项目。
3. 建议患者遵循“FDI 烟草戒断指南”进行戒烟。

记录

1. 记录烟草使用的详细信息，包括烟草的种类和使用频率。
2. 记录所提供的戒烟咨询与健康教育内容。
3. 记录所发现的任何口腔疾病的处理方案。

参考资料

1. Ford PJ, Rich AM. Tobacco Use and Oral Health. *Addiction* (2021)116, 3531–3540. doi:10.1111/add.15513
2. FDI World Dental Federation. Tobacco Cessation Guide. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2022-03/FDI%20Tobacco%20Cessation%20Guide%20ENG.pdf> [Accessed on 4 March 2024].
3. World Health Organization. WHO monograph on tobacco cessation and oral health integration. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512671> [Accessed on 4 March 2024].
4. González-Valero L, Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Torres T, Iranzo Cortés JE, Almerich-Silla JM (2018) Association between passive tobacco exposure and caries in children and adolescents. A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 13(8) e0202497. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202497>
5. Erinso O, Clegg Smith K, Iacobelli M, et al. Global Review of tobacco product flavour policies. *Tobacco Control*. 2021;30:373-379. Available from: doi:10.1136/tobaccocontrol-2019-055454

其他资源

1. FDI World Dental Federation. Educational module for other healthcare professionals. Available from: [Educational Module for Other Healthcare Professionals | FDI \(fdiworlddental.org\)](#) [Accessed on 12 March 2024].
2. FDI World Dental Federation. Tobacco Cessation. Available from: [Tobacco Cessation | FDI \(fdiworlddental.org\)](#) [Accessed on 10 April 2024].

免责声明：

本信息摘要仅提供一般性信息，实际应用时可能需根据各国其他领域医疗保健专业人员的执业范围及约束性法规进行调整。

“其他领域医疗保健专业人员教育模块项目”由下列机构提供支持：**HALEON**