

Стоматолошка поликлиника
Диспанзер за болести на уста и заби
Амбулантно-поликлиничка служба
Медицински центар — Прилеп

НЕКОИ ОРАЛНИ ПРОМЕНИ КАЈ ДЕГУСТАТОРИТЕ НА ТУТУН

Т. Шапчески, Ѓ. Лајчароски, Б. Дамески

Во овој труд даден е општ медицински осврт, посебно на усната шуплина кај еден од најодговорните тутунски кадри — дегустаторите. За време на дегустацијата тие се изложени на доста опасности за нивното здравје и се слабо заштитени од штетните дејства на тутунскиот чад. Во поглед на здравствен надзор, ни во поглед на превентива и ХТЗ, до сега не е ништо сторено.

Пушењето не е само штетна навика на милиони консуматори, но и токсикоманија на современото општество. Тоа претставува сува дестилација на тутунот при која се ослободуваат над 30 и уште многу не детеминирани штетни агенси. Супстанците во тутунскиот чад се делат на 4 групи: хемиски супстанции — НАРКОТИЦИ (никотин), II група — ТОКСИЧНИ СУПСТАНЦИ (СО, СО₂, цијановодород), III група — КАНЦЕРОГЕНИ СУПСТАНЦИ (антрацен, бензопирен, дибензопирен) и IV — СЕДИМЕНТИ — смолести материи (катрани) кои во одредени услови можат да добијат канцерогени својства.

Знаејќи ја штетноста на тутунот за целиот организам, па и за усната шуплина си поставивме задача да опишеме некои орални промени кај дегустаторите.

ОРАЛНАТА ШУПЛИНА кај хроничен пушач, а посебно кај дегустаторот претставува комплетна, мала физиолошка лабораторија вградена во сетивата на дегустаторот, што ги открива потврдува и сумира биолошко-физиолошките компоненти на својствата на тутунот. Преку своите чула, таа презентира општ впечаток за особините и дејството на тутунскиот чад. Наедно таа е и биолошка апсорпциона површина што е максимално зафатена од тој чад, па затоа претставува примарен филтер на штетните агенси.

Наш материјал

Опсервирани се 10 пациенти. Во период од 3 години само 6 останаа активни кај кои наидовме на субјективни и објективни потешкотии. Од субјективни ги споменуваат: чувството на топлина, парање, печење и до смалување на подвижноста на устата, со осет на страна тело. Посебно го потенцираат сушењето на устата и грлото, збирање на устата (стипшосување) и таложeње на целата лигавица во устата. Објективно забележавме промени, почнувајќи од усните до ждрелото. Румениот дел на усните, на страната каде што се држи цигарата најчесто парацентрално обично е белузав. Имавме ед неслучај со мркосива хиперкератотична промена на долната усна, јасно ограничена. На лигавицата, веднаш до румениот дел се забележува една потесна опалесцентна зона. Кај повеќето од нашите пациенти на образната лигавица забележавме благо дифузно црвенило, преку побелување до лихеноидни промени. Кај еден, по дегустацијата се јавија благи ерозии.

На дорзумот на јазикот скоро кај сите се забележуваат зголемени и хиперкератотични кончести папили. Јазикот обично е пребоен, но по дегустацијата тоа обојување е посебно назначено. По интензивното испирање на јазикот со течност тој благо се деколорира. Кај еден случај, на јазикот имавме леукоплација.

На палатумот кај повеќето дегустатори се гледа благ-дифузен ерутем, а негде црвеникасти точки порабени со белузлав лихеноиден прстен, малку над околната лигавица.

На непцата кај фронталните заби има слабо пребројување и лесно огрубување. На ждрелото, претежно кај сите дегустатори, има катар.

Анализирајќи го забалото и парадонциумот заклучивме дека дегустаторите помалку боледуваат до кариес, а над 95% од парадонтопатиа. Констатиравме и тоа дека забалото им е дефектно 40—50%, поради разни причини имаат екстрахирано 4—16 заби. На забите кај овие работници видовме доста типични никотински пигментации, додека од устата се осеќа својствени тутунски фетор.

Дискусија

Дегустацијата на тутуни е одговорна работа која бара стручно познавање, максимална концентрација и психичка напрегнатост за да се дефинират бараните својства на тутунот. Како I момнет во настанокот на оралните промени ги споменуваме хемиските штетни материји кои се ослободуваат со пушењето како и нивната брза ресорпција во слузницата, давајќи јако надразнување. На ова треба да се додаде и ослободената t^0 во устата што се јавува при пушењето (35—40°). Сутон сме-

та дека оралните промени настануваат поради хронични опеко-тини во устата. Факт е дека чадот ја суши лигавицата, врз која лесно можат да делуваат др. агенци. Постои индивидуална осетливост спрема т⁰. и другите дразби. Тоа е во зависност од доаѓањето на тутунскиот чад и неговиот пат: преку главната или споредната струја на пушењето. Максималната психичка напруганост е III компонента во етиологијата и настанокот на промените која не смее да се занемари.

Сите тие здружени во почетокот даваат функционално-реверзибилни, а подоцна ирверзибилни промени на оралната лигавица. Посебно овде го споменуваме штетното надразнувачко дејство на амонијакот врз лигавицата. Докажано е дека никотинот од 1 цигара уништува 25 мгр на вит. „Ц“. Загрижува фактот што човековиот организам нема депо на овој витамин, што е многу важен за оралната лигавица и пародонциумот.

Заклучок

Пред некој работник да се регрутира и квалификува за дегустатор, неопходно е кај него да се изврши комплетен медицински преглед и да се добие здравствена согласност за овој позив. Дегустаторите кои активно дегустираат, потребно е секој 6 м — 1 год. да се подложуваат на контролни лекарски прегледи. Ова би требало да стане пракса во натамошниот период. Поради хиперкератотичните промени и можности за појава на леукоплација, дегустаторите мораат диспанзерски да се следат во стоматолошките амбуланти, каде треба да имаат и предност во комплетното санирање на усната шуплина. Превентивно во исхраната или по медикаментозен пат треба да се надокнати неутрализираниот вит. „Ц“ (20 цигари 25 мгр. = 500 мгр = 1 таблета вит. Ц). Пожелно е да се ординираат и вит.: А и Б. Препорачуваме за време на дегустацијата да прават чести испирања на устата за да можат максимално да се разблажат и да се исперат штетните агенци од устата. Медицински е потребно да се одреди временски лимит. Не би требало еден дегустатор непрекинато и интензивно да дегустира повеќе од 25 год. Тоа би било не само хумано, но и корисна инвестиција во здравјето и работната способност на овие работници.

Summary

Some subjective and objective changes have been described regularly found in tobacco degustating staff.

Particular attention has been paid to hyperkeratotic changes of the mucous and the presence of parodontopatis as well as the need of complete stomatologic therapy.

Литература

1. E. S. Avundžjan — Nikotinovie alkaloidi rastenij, SSSR Eerevan — 1974 god.
2. Bučinski i sor. — Tabakovodstvo — Moskva — 1959 god.
3. M. Vesilinov — Stokoznanie na tjutuna — Sofija, 1964 god.
4. Drahov — Diker idr. — Tehnologija tabaka i tehnologičeskoj kontroli — Moskva, 1961 god.
5. M. Smirnov — Fiziologo-biohemičeski osnovi obrabotki tobačnova sirja — Moskva — Leningrad, 1971 god.
6. D. Đukanović i dr. — Oralne promene kod pušača — V stomatološka nedelja na SRS. Kragujevac, vanredni broj, 1967 g.
7. Hermann-Bruckniner — Biohemija na tutunot — Tut. Industrija na SFRJ, 1959 god.
8. L. Patče i dr. — Kriteriumi za ocenka na degustacioniot kompleks na tutunskite prerabotki — X simpozium na tutunskite rabotnici na SFRJ, 1977 god.
9. N. Prostoserlov — Fizioločno hemičeskij prestavki na degustacija na tjutuničasopis — Blcarski tjutun br. 4/1960 god.
10. Bilten — „Coresta” — Paris, Stručno spisanie, br. 2/1977.