



# REZOLUCJA

## RADY EUROPEJSKICH LEKARZY DENTYSTÓW

### W SPRAWIE CUKRU

*Maj 2016 r.*

---

#### WPROWADZENIE

Rada Europejskich Lekarzy Dentystów (CED) jest europejską organizacją o charakterze not-for-profit, reprezentującą poprzez 32 krajowe stowarzyszenia bądź izby lekarsko-dentystyczne z 30 państw europejskich ponad 340 000 europejskich lekarzy dentystów. Założona w 1961 roku w celu doradzania Komisji Europejskiej w sprawach odnoszących się do zawodu lekarza dentysty, CED promuje wysokie standardy stomatologicznej opieki zdrowotnej i skutecznej, skoncentrowanej na bezpieczeństwie pacjenta praktyki zawodowej.

Cukier jest główną przyczyną próchnicy zębów, szczególnie u dzieci i osób w podeszłym wieku. Ograniczenie spożycia cukru zmniejszy ból i cierpienie powodowane tą chorobą, której można zapobiegać.

#### CUKRY A CHOROBY

Wpływ cukrów spożywczych na powstawanie próchnicy zębów jest dobrze udokumentowany, a żywność i napoje zawierające cukier w coraz większym stopniu stają się przedmiotem uwagi polityków, mediów i społeczeństwa w związku z dotyczącą wiele państw epidemią otyłości i cukrzycy. Próchnica, chociaż można jej

niemal całkowicie zapobiegać, w przypadku małych dzieci może wiązać się z leczeniem przy zastosowaniu znieczulenia ogólnego, co z kolei w niektórych państwach oznacza konieczność hospitalizacji. To zaś stanowi znaczące obciążenie finansowe krajowych systemów ochrony zdrowia, zwiększając pozostałe społeczne koszty obejmujące ból, nieobecność w pracy rodziców bądź opiekunów, a także absencje dzieci w placówkach edukacyjnych. Nadal też istnieją nierówności w zakresie stanu zdrowia jamy ustnej, a poprawiające się średnie krajowe dane dotyczące występowania próchnicy często maskują rzeczywistą sytuację tych grup społecznych, które są w większym stopniu dotknięte tą chorobą.

Należy przy tym zauważyć, że na psucie się zębów mogą wpływać ukryte cukry zawarte w jedzeniu i napojach, a ich oddziaływanie na płytkę nazębną może powodować chorobę dziąseł. Istnieją dowody związku pomiędzy otyłością a chorobą dziąseł<sup>1</sup>. Równie istotne jest, że wiele napojów nie zawierających cukru może nieodwracalnie uszkadzać zęby z powodu swej kwasowości.

Rada Europejskich Lekarzy Dentystów uważa, że zmniejszenie częstotliwości i ilości spożycia cukru ma kluczowe znaczenie dla zapobiegania zarówno chorobom jamy ustnej, jak i chorobom układowym.

## **DEFINICJE I WYTYCZNE**

Opublikowane w 2015 r. przez Światową Organizację Zdrowia wytyczne stanowczo rekomendują, aby zarówno dorośli, jak i dzieci ograniczyli spożycie wolnych cukrów<sup>2</sup> do poniżej 10% kalorii dostarczanych dziennie organizmowi, wskazując przy tym, że dalsze ograniczenie poniżej 5% jest jeszcze bardziej korzystne dla zdrowia. Rekomendacje te wspierane są przez dowody potwierdzające zależność próchnicy zębów od ilości spożywanych wolnych cukrów.

W Europie spożycie wolnych cukrów waha się obecnie od średnio 7-8% energii dostarczanej dziennie organizmowi w niektórych państwach do 16-17% w innych. Spożycie to jest wyższe wśród dzieci, wahając się pomiędzy 12 a 25% kalorii dostarczanych dziennie; znacząca tego część może pochodzić ze słodzonych napojów gazowanych.

## **STANOWISKO CED**

Rada Europejskich Lekarzy Dentystów stoi na stanowisku, że dla rozwiązania tak złożonego problemu, jakim jest nadmierne spożycie cukru, nie istnieje jedno rozwiązanie, a potrzebne jest wieloaspektowe podejście w celu uzyskania poprawy w zakresie zdrowia publicznego. Działania zmierzające do ułatwienia konsumentom

---

<sup>1</sup> Materiały dostępne na wniosek.

<sup>2</sup> Wolne cukry wg definicji WHO oznaczają wszystkie monosacharydy i disacharydy dodawane do żywności przez producentów, osoby przygotowujące posiłki oraz konsumentów, jak również cukry występujące naturalnie w miodzie, syropach, niesłodzonych sokach owocowych. Definicja ta nie obejmuje cukrów naturalnie zawartych w warzywach owocach i mleku.

podejmowania lepszych decyzji odnośnie pożywienia muszą być podjęte przez instytucje międzynarodowe, władze krajowe i lokalne, producentów żywności i napojów, reklamodawców, sprzedawców, systemy ochrony zdrowia i ich pracowników, nauczycieli oraz pracodawców.

CED popiera następujące środki<sup>3</sup>:

- ograniczenia w zakresie marketingu, lokowania produktów oraz reklamowania żywności i napojów z dużą zawartością cukru kierowanych do dzieci i dorosłych za pośrednictwem wszelkich mediów (w tym cyfrowych);
- ograniczenia – podobnie jak ma to miejsce w ramach polityki antynikotynowej i antyalkoholowej – odnośnie możliwości sponsorowania przez producentów żywności i napojów o dużej zawartości cukru takich zwłaszcza wydarzeń jak imprezy sportowe kreujące pozytywne skojarzenia w stosunku do niezdrowych wyrobów;
- zmianę składu produktów żywnościowych i napojów w celu obniżenia zawartości cukru w połączeniu ze zmniejszeniem ich porcji – CED uważa, że należy ustanowić obowiązkowe wymogi odnośnie zmiany składu wyrobów, ponieważ zmiany wdrażane dobrowolnie przez producentów mają ograniczony zakres i niezbyt wygórowane cele, a nadzorowanie tego procesu musi mieć niezależny i przejrzysty charakter;
- ograniczenia promocji cenowych produktów o dużej zawartości cukru w sklepach oraz placówkach gastronomicznych; ograniczenia co do eksponowania takich wyrobów, na przykład w pobliżu kas;
- przyjęcie przez instytucje unijne przepisów prawnych nakładających obowiązek etykietowania żywności i napojów w taki sposób, aby informacje o zawartości cukru miały przejrzysty, łatwo zrozumiały format, z uwzględnieniem ilości nominalnej danego produktu;
- przyjęcie norm odżywczych w placówkach publicznych takich jak szpitale, placówki edukacyjne lub opiekuńcze, zakłady karne, domy opieki, placówki rozrywkowo-wypoczynkowe; zapewnienie w takich jednostkach szkoleń w zakresie zdrowego żywienia osobom odpowiedzialnym za ustalanie jadłospisu;
- rekomendowanie władzom publicznym, aby zniechęcały szkoły i szpitale do instalowania maszyn sprzedających produkty o wysokiej zawartości cukru oraz aby propagowały dostęp do zdrowej żywności i napoi we wszystkich tego rodzaju placówkach;
- nadanie względom zdrowia publicznego priorytetowego statusu w ramach lokalnych systemów planowania, między innymi w celu ograniczenia szybkiego wzrostu liczby punktów sprzedaży niezdrowego pożywienia i napojów w pobliżu szkół;

---

<sup>3</sup> Dowody potwierdzające skuteczność wielu z tych środków zawiera raport "Public Health England: Sugar reduction: the evidence for action".

- organizowanie szkoleń w zakresie zasad zdrowego żywienia dla pracowników ochrony zdrowia, pracodawców oraz społeczeństwa, obejmujących promowanie praktycznych rozwiązań wspierających redukcję spożycia cukru (jak np. używanie aplikacji *Sugar Smart app*); pomocna byłaby długotrwała kampania w mediach podkreślająca szkodliwe skutki nadmiernego spożywania cukru wraz ze zdjęciami przedstawiającymi związane z tym choroby stomatologiczne.

Lekarze dentyści mogą się do tych działań przyczynić poprzez informowanie swych pacjentów o wpływie cukru na zdrowie jamy ustnej oraz o tym, jakie znaczenie ma zmniejszenie częstotliwości spożycia cukru i ograniczenie go, w takim stopniu, jak tylko możliwe, do posiłków. Mogą nadto wskazywać pacjentom „ukryte” cukry występujące w wielu produktach. Ważne jest także, aby pacjenci zachowywali odpowiednie nawyki higieniczne i regularnie odbywali wizyty u lekarza dentysty.

**Przyjęto jednogłośnie na posiedzeniu plenarnym  
Rady Europejskich Lekarzy Dentystów w dniu 20 maja 2016 r.**

Przekład z języka angielskiego:  
Marek Szewczyński, NIL.