

الباب السادس

التدخين وأمراض جهاز الهضم

الفصل الأول

التدخين وأمراض الفم

التدخين ورائحة الفم:

من الشائع أنك إذا أردت أن تبدو نظيفاً جذاباً مقبولاً في مجتمعك فيجب أن تكون لك رائحة عطرة زكية . . أو أن لا يكون لك رائحة منفرة كريهة .

- وأما ما يعرف بالبخر (أو رائحة الفم الكريهة) فلها أهمية خاصة في الحياة الزوجية والاجتماعية - فهل شعرت أن الناس يتعدون عنك وينفرون منك؟ هل وجدت نفسك فجأة في عزلة هل حاولت أن تعرف السبب؟ إن أقرب الناس إليك يتردد ويخجل في مصارحتك وإعلامك بأن لك رائحة فم كريهة، وكما هو معلوم لا رائحة للهواء الخارج من الفم إلا في بعض الإصابات، فتكون الرائحة حامضية في المصابين بالسكري أو رائحة الخلون في المصابين بالتخمة وعسر الهضم، أو رائحة نتنة في التهاب الفم الزئبقي وغنغرينا الفم والآفات السنية والتهاب اللوزتين والقصبات والرئتين.

أما التدخين فليس من أحد يرتاب في الرائحة الكريهة التي تنتج عنه، إن تلون روائح التبغ المنبعثة من فم المدخن وملابسه وشعره،

وتبقى أصابعه وتلَوْن أسنانه والحشوات الترميمية التي عليها، أمور يأنفها معظم الناس ويحاولون تجنبها، فالتبغ يقع الأسنان ويلونها في المناطق التي يضع فيها المدخن السيجارة أو الغليون بلون أسود أو بني، وكثيراً ما ينتشر هذا التلوث في بقية الأسنان في الفم كله فرائحة زفير المدخن النفاذة تفسد رائحة الفم الزكية المحببة، ويصبح للمدخن تلك الرائحة الخاصة به، التي كثيراً ما تختلط برائحة تعرقه الحادة فتزيد الحالة سوءاً أو تعقيداً.

ولا يشعر المدخن غالباً بالرائحة غير المستحبة التي تنبعث منه لأن خلايا الشم عنده تعتاد هذه الرائحة في ثوان معدودات.

آلية انتشار الرائحة المطروحة مع الزفير:

تمتص المواد التي لها رائحة كريهة كالثوم والبصل وبعض مركبات التبغ الحادة عبر الغشاء المخاطي في الفم والطرق الهضمية وتصل إلى مجرى الدم، وقد أوضح الدكتوران /كروهن ودوزد/ طريق مسار الروائح العطرية بعد امتصاصها من الأمعاء فهي تتجه إلى الكبد ومن ثم إلى الصفراء ثم إلى الدم وحين تجري التبادلات الغازية في الرئتين تطرح هذه الروائح في الهواء فيشمها الآخرون.

التأثيرات الفموية:

يصاب اللسان بحالة مرضية خاصة تدعى (اللسان المشعر) وهي تتصف بتناول حليمات الذوق على ظهر اللسان حين تظهر طبقة خفيفة من الأشعار المبقعة، تشبه أشعار القط بعد بلله بالماء، وهي تكون بلون أصفر أو بني أو أسود.

إن معظم المصابين بهذا المرض هم من المدخنين ويعتقد أنه يحدث بتأثير المواد الكيماوية والغسل الفموية الحامضة وبعض المضادات

الحوية، وعندما تتناول الحليمات اللسانية يمكن أن تتحرك على مؤخرة الحنك (سقف الفم) محدثة شعوراً بالغثيان والاقياء والدوار، أو تكون الحليمات الكبيرة والمواد المتقرنة ومستعمرات الجراثيم وبقاياها المتراكمة على اللسان مصدراً قوياً لرائحة الفم الكريهة والشعور بحس الاحتراق والطعم غير المقبول. وتحسن هذه الحالة إذا خفض المدخن عدد السجائر يومياً واعتنى بلسانه وقام بتنظيفه بفرشاة الأسنان.



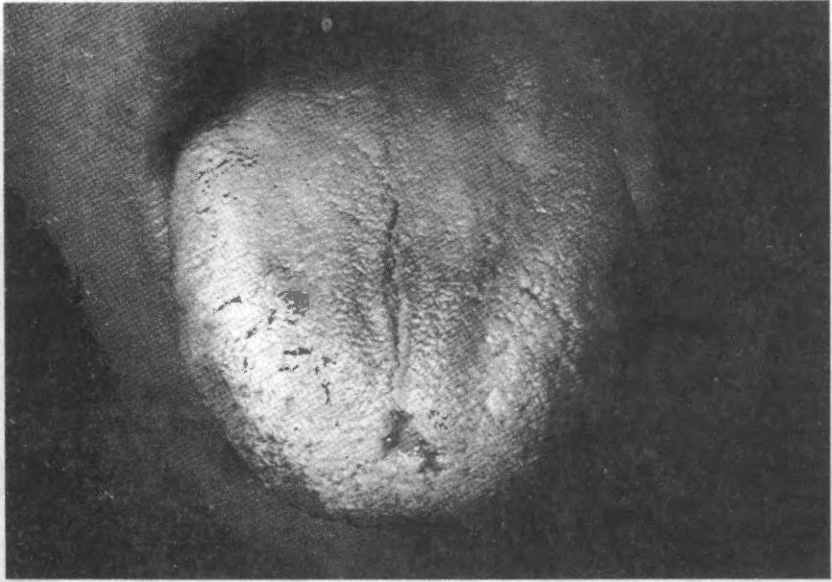
تغير حس الذوق والشم:

شكل رقم - ٤ -

(شكل يوضح اللسان المشعر)

يعتمد تذوق الطعام على عدد من الاحساسات بما فيها من روائح المواد الطيارة والمركبات العطرية بالإضافة إلى طريقة تحضير الطعام ودرجة حرارته. وتكون قابلية الشم والذوق عند المدخنين أقل منها عند غير المدخنين. ويفضل المدخنون على الأكثر أطعمة حادة حريفة مع تناول كثير من التوابل. وذلك بسبب إعاقه مسام الذوق وتخرب أشعار الحس في البراعم الذوقية لديهم والذين يفقدون أيضاً حس تذوق الأطعمة المرة والمالحة والحلوة.

وهذا الضعف في الإحساس يتقدم مع الزمن وبعد سن العشرين يصبح واضحاً. وهذه التأثيرات المرضية في حليمات الذوق مؤقتة ويستطيع المرء أن يستعيد حسه بالذوق والتذوق الطبيعي بعد عدة أيام من التوقف عن التدخين.



شكل رقم ٥- اللسان الفروي وهو عبارة عن فرط نمو للحليمات اللسانية الخيطية مما يؤدي لتأثر حس الذوق.

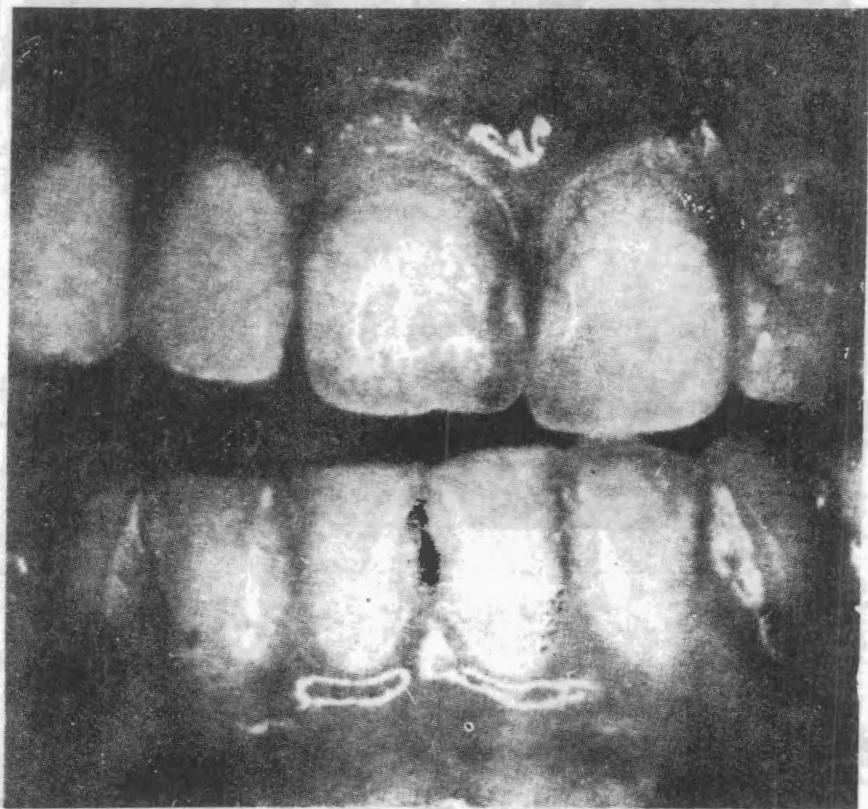
أمراض اللثة:

يؤثر التدخين في أمراض اللثة ويزيدها سوءاً وعلى الأخص إذا رافق هذه الأمراض إهمال في صحة الفم ونظافته. ودلت الإحصاءات والدراسات على أن نسبة إصابة المدخنين بتخرب اللثة والتهابها المزمن وخناق فمسان هي أعلى من نسبة الإصابة عند غير المدخنين، وهناك علاقة بين كمية القلح (المواد الكلزية المترسبة على أعناق الأسنان) وكمية الدخان.

وينصح المصابون بالتهاب اللثة الحاد بالتوقف عن التدخين في أثناء نشاط المرض.

انسحال الأسنان وتلونها وتغيرات الأنسجة:

تنسحل الحدود القاطعة والسطوح الطاحنة للأسنان والارحاء لدى



شكل رقم ٦- التهابات اللثة، وقلح الأسنان والتلون باللون البني من صفات الإصابات الفموية عند المدخنين. وكذلك سوء الاطباق عند مدخني الغليون

استعمال التبغ الرديء ومضغه، ووضع طرف السيجار، ويؤدي كذلك الغليون إلى انسحال الحدود القاطعة للثنايا والرباعيات والأنياب العلوية والسفلية. ويأخذ هذا الانسحال شكلاً يناسب شكل فم الغليون وساقه، وعندما ينكشف العاج يتسرب التبغ إليه وإلى كل نسج السن العميقة منها والسطحية وتتلون الأسنان بألوان قبيحة غير مستحبة.

ويعتاد المدخن فتح الشفتين الخفيف، مما يجبره على التنفس

الفموي حتى عند عدم التدخين، فتجف أنسجة الفم وتحدث فيها تغيرات التهابية تؤدي إلى هبوط في مقاومة النسيج وحدوث الأمراض المختلطة.

تأخر الاندمال للجروح وشفائها:

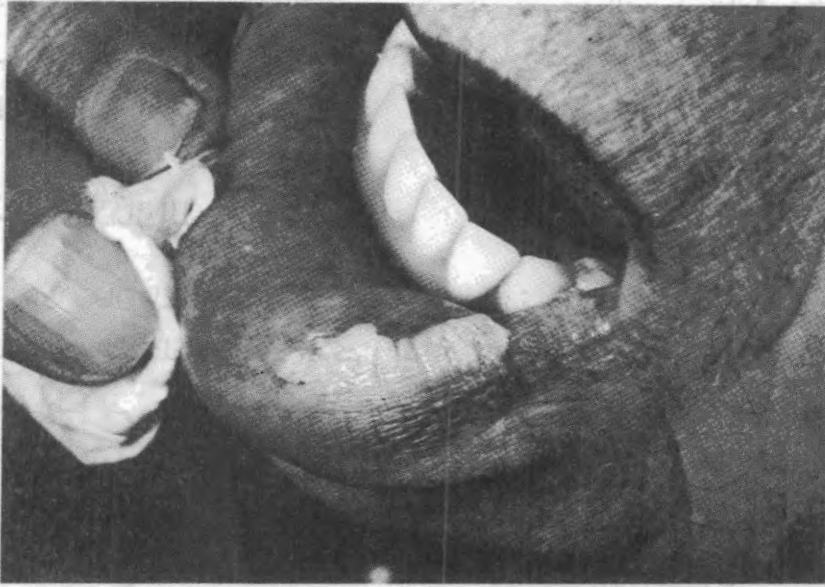
إن دخان التبغ بما يحويه من مواد كيميائية وغازات مختلفة يؤثر في نسيج الفم المختلفة، وأفاد الدكتور/ ستولر/ أن النيكوتين تمتصه الأغشية المخاطية في الفم وينتقل منها إلى الدم وعندئذ يزداد إفراز مادة الادرينالين مما يقبض الأوعية الدموية في الأغشية المخاطية الفموية وعند وجود التهاب في اللثة أو تقرحات في الفم أو بعد إجراء القلع يجب أن يمنع المريض عن التدخين كي يتجنب هذا التأثير السيء وتأخر الشفاء واندمال الجروح وكذلك فإن سحب الدخان إلى الفم يمكن أن يؤثر في تكون العلفة الدموية في أسناخ الأسنان المقلوعة مما يؤخر تعثر الدم.

التهاب الجيوب:

تصاب الجيوب الأنفية والفكية بالتهابات لأسباب عديدة وتتأثر الجيوب الأنفية على الخصوص بالتدخين، وما يعتقد بعضهم أن الدخان يخفف من وطأة التهاب الجيوب خطأ شائع وهو على العكس من ذلك يزيد في حدته، وتحسن الحالة كثيراً عند الامتناع عنه، و٧٥٪ من المصابين بالتهاب الجيوب هم من المدخنين. وفي الولايات المتحدة الأمريكية ١,٨ مليون إصابة بالتهاب الجيوب سنوياً مسببة عن التدخين.

الطلاوة والتدخين Leukoplakia:

الطلاوة مرض يظهر على شكل لويحات متقرنة تصيب الغشاء



شكل رقم ٧- الطلاوة على الشفة السفلى - قد تتحول إلى سرطان

المخاطي في جميع أنحاء الجسم، وفي الفم، حيث تتوضع على الارتفاع السنخي لل فك السفلي وعلى اللثة والطة اللثوية، والغشاء المخاطي الدهليزي. وكذلك من أسباب هذا المرض الإدمان الكحولي واضطرابات الغدد الصم والتنبهات العصبية، والمهيجات الموضعية كالأسنان الصناعية السيئة المتقلقلة والأسنان المكسورة والإهمال في الصحة الفموية ومضغ التبغ والنقص في الفيتامينات.

ولقد أشار العالمان /شافروهاين/ و/ليفني/ إلى أن التبغ أكثر الأسباب المحدثة للمرض.. ويعرف هذا المرض أيضاً برقعات او بلويحات المدخنين وتتقارب من بعضها في المظهر فهي تبدو إما على شكل بقعة ناعمة شفافة قليلا مبيضة أو على شكل آفة ثخينة متشققة، وأكثر ما يشاهد هذا المرض عند الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٠ - ٧٤ سنة، وهذه الآفة عبارة عن مرض مهيء للسرطان.. ويجب في جميع الحالات ان تؤخذ خزعة من الآفة كي ترسل إلى المخبر للتأكد

من سلامة الحالة ونفي وجود السرطان.

التهاب الفم النيكوتيني :

تصاب قبة الحنك بتقرنات واسعة عند مدخني الغليون بكثرة حيث يؤثر دخانه في الغشاء المخاطي ويسبب جروحاً كيميائية وحرارية، وتبدأ الحالة باحمرار والشعور بحس الاحتراق في سقف الفم ثم تصبح ثخينة وتنمو حطاطات بيض صغيرة حول فتحات الغدد اللعابية التي هي نصف مسدودة وتشقق المنطقة أو تصاب بالسرطان.

سرطان الفم والبلعوم وعلاقته بالتدخين :

وهناك علاقة ثابتة بين التدخين أو مضغ التبغ والإصابة بسرطان الفم، مما يؤكد ذلك ظهور الآفة في الشفة مكان الإطباق على الغليون أو السيجار وظهورها أيضاً مكان مضغ التبغ التي يضعها الماضغ في دهليز الفم المبطن بالغشاء المخاطي.

والرجال أكثر عرضة للإصابة بسرطان الفم من النساء بنسبة ١/٤٩ .

وقد تمكن العلماء من إحداث أورام خبيثة عند الكلاب والفئران والأرانب بتأثير قطران السجائر والغليون والسيجار ولهذه الأورام صفات خاصة تتجلى بالنمو والانتقال والانتشار، وتبلغ عدد الإصابات الجديدة لسرطان الفم والبلعوم في الولايات المتحدة الأمريكية ١٥٠٠٠ إصابة سنوياً حسب ما جاء في تقرير جمعية أطباء الأسنان الأمريكية، ووجد أن ٩٠٪ من المصابين بتلك الأورام كانوا من المدخنين ومن العوامل التي تساعد على الإصابة بسرطان الفم إدمان المشروبات الكحولية (الويسكي) ونقص الفيتامينات وإهمال العناية الفموية.

ويساعد التوقف عن التدخين في الوقاية من انتكاس الحالة والإصابة بالسرطان ثانية.

التدخين وجمال الوجه :

يقول/ جوزف برن/ مدير إحدى دور التجميل: إن وجوه السيدات المدخنات هزيلة ضعيفة، وتفقد شفاههن لونها الجميل، وتتجمع الغضون حول زوايا أفواههن، وتمتد شفتهن السفلى إلى الأمام، ويرز ما تحت الشفة العليا. (برهاني، ١٩٧٥).



- إلى اليسار:

شكل رقم ٨-

صورة توضح سرطان
الشفة السفلى الناجم
عن تدخين الغليون
والسجائر

- إلى أسفل:

شكل رقم ٩ -

- سرطان شفة سفلى.

