

Взгляд ZMWG касательно использования ртути в зубной амальгаме

ZMWG считает, что договор должен содержать меры поэтапной ликвидации зубной амальгамы, в сочетании с мерами поэтапного ограничения, позволяющими двигаться вперед к дате поэтапной ликвидации.

Опыт стран наглядно демонстрирует, что отказ от амальгамы с течением времени – при сохраняющемся обеспечении качественной стоматологической помощи - достижимая цель. Во всех скандинавских странах, Финляндии и Японии прекращено использование большинства видов амальгамы. В России;ⁱ амальгама используется только в примерно 8% случаев лечения; в Нидерландах, Швейцарии и Монголии – 10%; в Сингапуре и Вьетнамеⁱⁱ 20%; и 26% в Индииⁱⁱⁱ. Следующие страны имеют действующее законодательство, ограничения или рекомендации по амальгаме: Испания, Италия, Австрия, Германия, США, Канада, Австралия, Сингапур, Кувейт, Мексика, Болгария, Малайзия, Китай, Вьетнам, Индонезия, Мьянма, Таиланд и Филиппины^{iv}.

Некоторые страны могут столкнуться с проблемами при поддержке перехода к использованию пломб, не содержащих ртути. Странам с ограниченными ресурсами должны быть предоставлены помощь и дополнительное время для подготовки зубных врачей, медсестер и работников стоматологических медицинских учреждений, для информирования потребителей и продвижения безртутных альтернатив. Таким образом, договор должен включать комплексный подход с краткосрочными, среднесрочными и долгосрочными стратегиями по снижению использования амальгамы, в том числе стратегии, обсуждаемые ниже.

Стоматологические пути выбросов ртути

Стоматологическая амальгама составляет около 10% мирового потребления ртути^v. Стоматологическая амальгама часто является основным источником ртути в муниципальных сточных водах, в почве путем осадка сточных вод, утилизации земли и захоронения умершего с запломбированными зубами; а также в связи с растущим ртутным загрязнением воздуха в результате сжигания осадков сточных вод и кремации, что объясняется как ростом кремации, так и увеличением доли ртутьсодержащих пломб в зубах умерших.^{vi} Значительное количество ртути выбрасывается в окружающую среду через различные пути, в том числе косвенным путем в результате использования находящейся в продаже стоматологической ртути для других целей.^{vii}

Основные пути ежегодного выброса ртути в связи с использованием зубной амальгамы^{viii}

Основные пути выброса	Ртуть (тонн в год)
Атмосфера	50-70
Поверхностные воды	35-45
Подземные воды	20-25
Почва	75-100
Утилизация зубной амальгамы	40-50
Секвестрированное, безопасное удаление	40-50
Итого	260-340

Источник: UNEP

Однако эти оценки определены как «мягкие», потому что поставки амальгамы не кодируются как элементарная ртуть (в результате данные «Comtrade» ООН не включают стоматологическую ртуть), и лишь немногие страны отслеживают стоматологическое использование ртути.^{ix} Таким образом, необходимо получение более точных базовых данных.

Переход на доступные и экономически эффективные безртутные альтернативы

Альтернативы зубной амальгамы легко доступны и глобальное поэтапное сокращение амальгамы "... будет в значительной степени способствовать снижению использования ртути и ее выбросов", говорится в докладе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за 2010 г.^x организации, выступающей наряду со многими другими за сокращение. Ранее научный комитет ЕС пришел к выводу, что "здоровье зубов может быть адекватно обеспечиваться обоими типами материалов" (то есть безртутные альтернативы и амальгама) и, отметив, что альтернативы использовались на протяжении более 30 лет, не выявил признаков клинически значимых побочных эффектов.^{xi} "Замена ртутьсодержащих материалов для зубных пломб альтернативными также имеет меньше негативных последствий для здоровья человека и окружающей среды", говорится в новом докладе, опубликованном Health Care Without Harm, хотя в докладе подчеркивается, что особое внимание должно быть уделено на такие переходы в экономически бедных районах.^{xii}

ВОЗ оказывает содействие использованию безртутных альтернатив в бедных районах в течение довольно продолжительного времени. Более ранний доклад ВОЗ объясняет, "большая часть населения мира по-прежнему страдает от кариеса", в связи с "продолжающейся зависимостью от традиционных подходов к уходу за здоровьем полости рта." ВОЗ считает, что Атрауматичная восстановительная терапия (АРТ) предоставляет общинам безопасную и эффективную стоматологическую помощь без амальгамы или дорогого стоматологического оборудования. Применение АРТ позволяет по недорогой цене удалять зубной кариес с помощью ручных инструментов и заполнить полость клеевым веществом цвета зубов. По данным ВОЗ, "АРТ является одним из наиболее подходящих подходов к контролю кариеса для использования в программах стоматологии первичного звена здравоохранения и, следовательно, продолжение глобального продвижения АРТ является одним из ее основных целей."^{xiii}

В докладе за 2010 год ВОЗ указывает, что она "будет способствовать работе по переходу к использованию стоматологических материалов", поскольку, как отмечается в докладе, "по многим причинам альтернативные материалы зубной амальгаме являются желательными"^{xiv}. В частности, свободные от ртути альтернативы способствуют использованию минимально интервенционных методов с применением клеевых веществ, помогая сохранить зуб.^{xv}

К тому же, доклад ВОЗ рекомендует, чтобы отход от зубной амальгамы осуществлялся при тщательном планировании. "Стоматологические специалисты должны быть осведомлены о воздействии на окружающую среду стоматологических материалов. Аналогично, необходимо обучение других заинтересованных сторон, правительства, страховых компаний и производителей."^{xvi} Новое исследование Health Care Without Harm подтверждает: "Такой поэтапный отказ должен учитывать практическую доступность альтернативных материалов, оборудования, необходимого для использования

безртутных альтернатив, подготовку стоматологов для использования этих альтернатив и расходы для пациента и общества."^{xvii}

Образование потребителей и охват пациентов также имеет важное значение. Когда пациенты узнают, что амальгама в основном – это ртуть, они в подавляющем большинстве предпочитают альтернативы.^{xviii} Распространение общественной информации предоставляет пациентам информацию, необходимую для принятия обоснованных решений.

С учетом нынешних тенденций сокращения ртути, ожидается дальнейшее снижение использования амальгамы и увеличение использования безртутных альтернатив. Цена на амальгаму, вероятно, увеличится в связи с ужесточением мер касательно ртути и ростом цен на серебро и ртуть.^{xix}

При учете "внешних" экологических и социальных затрат, амальгама уже сейчас является более дорогим стоматологическим материалом. Неблагоприятное воздействие на окружающую среду и общество в течение всего жизненного цикла зубной амальгамы - включая производство ртути, подготовку пломбировочных материалов, удаление старых пломб и замену их новыми, как и вред окружающей среде и здоровью от переработки ртути, сбросов в сточные воды, удаления твердых отходов, выбросов из крематориев и выбросов с кладбищ - можно устойчиво избежать лишь путем постепенного отказа от амальгамы.^{xx}

Справедливое финансовое покрытие безртутных зубных пломб

Во многих странах не происходит достаточно справедливого распределения финансового покрытия стоматологической помощи, в то время как в других странах были предприняты шаги, чтобы сделать его более справедливым. Например, чтобы сделать амальгаму более экономически нейтральной по отношению к другим пломбировочным материалам, шведский парламент принял решение в 1999 году, согласно которому национальная стоматологическая страховка не может быть использована для поддержки лечения с применением пломб из амальгамы.^{xxi} В качестве другого примера, Городской секретариат здравоохранения Мехико способствует использованию безртутных альтернатив, введя запрет на приобретение амальгамы для 31 государственных больниц и 230 клиник.^{xxii}

Как поясняется в докладе ВОЗ (2010 г.), «Существующие или планируемые платежные системы третьих лиц должны рассматривать схемы возмещения, которые включают стоматологическое лечение с использованием альтернатив зубной амальгамы.»^{xxiii} Стоматологическая промышленность также несет ответственность, чтобы приспособиться к более высокому уровню использования альтернатив амальгамы. Это должно включать сотрудничество с органами власти и здравоохранения по снижению цен на альтернативы и обеспечению поставок и распределению материалов для восстановительной стоматологической помощи во всех странах», говорится в докладе ВОЗ.^{xxiv}

Противодействие использованию амальгамы среди уязвимых групп населения

Текст договора должен также включать положения, поощряющие страны защищать уязвимые группы населения, например женщин детородного возраста, кормящих матерей и детей. Во многих странах, применение небольших композитов или стеклоиономеров уже дешевле, чем применение небольших пломб из амальгамы, и согласно ВОЗ "...

альтернативные реставрационные материалы достаточно высокого качества доступны для использования при лечении молочных зубов детей." ^{xxv} Многие страны препятствуют использованию амальгамы среди уязвимых групп населения. Это включает установление ограничений на использование амальгамы среди уязвимых групп населения и директивы по использованию реставрационных стоматологических материалов. ^{xxvi}

В резюме

Очевидно, что и научная литература, и опыту некоторых стран указывают, что можно достичь как поэтапного ограничения, так и поэтапной ликвидации зубной амальгамы (в большинстве случаев). Договор должен включать в себя оба элемента таким образом, чтобы выбросы ртути, связанные с использованием этого продукта, могли быть практически устранены с течением времени.

Для получения дополнительной информации обращайтесь:

Michael Bender, ZMWG /Mercury Policy Project, mercurypolicy@aol.com

Elena Lymberidi-Settimo, ZMWG/European Environmental Bureau, Elena.lymberidi@eeb.org

Zero Mercury Website: <http://www.zeromercury.org>

ⁱ Danish EPA, Assessment of Mercury Releases from the Russian Federation, Copenhagen., 2005, p.80.
<http://www.zeromercury.org/library/Reports%20General/0502%20Dk%20report%20on%20Hg%20releases%20in%20Russia.pdf>

ⁱⁱ World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010.
http://www.who.int/oral_health/publications/dental_material_2011.pdf

ⁱⁱⁱ Toxics Link, Mercury in Our Mouths, An Estimation of Mercury Usage and Release from the Dental Sector in India, 2012, <http://www.toxicslink.org/?q=publications/reports/report-mercury-our-mouth>

^{iv} World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010.

^v UNEP/AMAP, Technical Background Report to the Global Atmospheric Mercury Assessment, 2008.
http://www.chem.unep.ch/mercury/Atmospheric_Emissions/Technical_background_report.pdf

^{vi} The Cremation Society of Great Britain statistics on cremations amount to nearly one-third of all EU deaths and emit about 4.5 tonnes of mercury to air in 2005, will increase by two-thirds between 2000 and 2020, accounting for between 11% and 35% of all UK mercury air emissions in 2020. <http://www.srgw.demon.co.uk/CremSoc4/Stats/>

^{vii} Viega, M., Maxson P., Hylander. Origin and consumption of mercury in small-scale gold mining; Journal of Cleaner Production 14 (2006) 436e447.

^{viii} World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010.

^{ix} Bender, M., Meeting presentation, Future Use of Materials for Dental Restoration, Geneva, Switzerland, 2009.
<http://mercurypolicy.org/wp-content/uploads/2009/11/ZMWGPresentationtoWHODentalMeeting2009.pdf>

^x World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010

^{xi} Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks, Health and Consumer Directorate, The safety of dental amalgam and alternative dental restoration materials for patients and users, May, 2008.
http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihp/docs/scenihp_o_016.pdf

^{xii} Health Care Without Harm Research Collaborative, Authors: Serap Erdal, Ph.D. in collab. with Peter Orris, M.D., M.P.H., Mercury in Dental Amalgam and Resin-Based Alternatives: A Comparative Health Risk Evaluation, June 13, 2012. http://www.noharm.org/global/news_hcwh/2012/jun/hcwh2012-06-13.php

-
- ^{xiii} Division of Non-Communicable Diseases, Oral Health Programme, World Health Organization, Atraumatic Restorative Treatment For Tooth Decay, A Global Initiative, 1998-2000, 1998.
- ^{xiv} World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010.
- ^{xv} Ibid.
- ^{xvi} Ibid.
- ^{xvii} Health Care Without Harm Research Collaborative, Authors: Serap Erdal, Ph.D. in collab. with Peter Orris, M.D., M.P.H., Mercury in Dental Amalgam and Resin-Based Alternatives: A Comparative Health Risk Evaluation, June 13, 2012. http://www.noharm.org/global/news_hcwh/2012/jun/hcwh2012-06-13.php
- ^{xviii} Mercury Policy Project, Appendix A, What Patients Don't Know: Dentists Sweet Tooth for Mercury, February 2006. <http://mpp.clearn.org/wp-content/uploads/2008/08/whatpatientsdontknow1.pdf>
- ^{xix} Simpson, Cam and Walsh, Heather, Bloomberg News, Gold Boom Spreads Mercury as 15M Miners Exposed, "The wholesale price for the industry-standard steel container holding 76.5 pounds of mercury was \$1,250 a year ago; the same "flask" costs \$2,100 today," May 24, 2012. <http://www.businessweek.com/news/2012-05-24/gold-boom-spreading-mercury-as-15-million-miners-exposed#p2>
- ^{xx} Concorde East/West, The Real Cost of Dental Amalgam, April 2012. <http://tinyurl.com/Concorde-Report>
- ^{xxi} KEMI, Mercury-free Dental Fillings: Phase out of amalgam in Sweden, PM 9/05; 2005. http://www.who.int/ifcs/documents/forums/forum5/pm9_05.pdf
- ^{xxii} Health Care Without Harm, Activities Update for INC2, 2011. http://www.mercuryfreehealthcare.org/INC2_Brochure_FINAL_WEB.pdf
- ^{xxiii} World Health Organization. Future Use of Materials for Dental Restoration, 2010.
- ^{xxiv} Ibid.
- ^{xxv} Ibid.
- ^{xxvi} Health Canada, The Safety of Dental Amalgam. http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/md-im/applic-demande/pubs/dent_amalgam-eng.php; National Health & Medical Research Council, Dental Amalgam – Filling You In (2002.) http://www.nhmrc.gov.au/files_nhmrc/file/publications/synopses/d18.pdf; Ministry of Health. <http://www.bioral.it/html/html/decreto.html>; <http://worldental.org/dental-news/european-dentists-ban-mercury-amalgamfillings/3276/>; http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/2/5/0/CH1095/CMS1207724860370/empfehlungen_zu_dentalamalgam.pdf; United States Public Health Service, Dental Amalgam and Alternate Restorative Materials: National and International Activities. <http://www.health.gov/environment/amalgam2/National.html>

За ссылками на примечания обращайтесь к английской версии на сайте Zero Mercury: www.zeromercury.org