

Tannleger og helseproblemer

tilknyttet en universitetsavdeling i endodonti, angi deres inntrykk av pasientens smerteopplevelse. Seks av 10 pasienter trodde behandlingen ville gjøre vondt (dvs. angitt smerte over 40 på skalaen), mens bare 2 av 10 opplevde selve behandlingen som smertefull. I smerteopplevelsen var det ingen forskjeller mellom kvinner og menn. Behandling av akutte, irreversible pulpitter gav mest smerte. De som forventet at det skulle bli vondt, erfarte oftere at behandlingen også ble smertefull. Tannlegene vurderte pasientenes smerteopplevelse under behandlingen som mindre enn det pasienten selv anga. De som trodde behandlingen skulle bli smertefull, antok også at den ville bli en ubehagelig opplevelse. Pasienter som følte sterk smerte under behandlingen, anga som oftest at behandlingen også var ubehagelig.

Kilde: Watkins CA, Logan HL, Kirchner HL. Anticipated and experienced pain associated with endodontic therapy. J Am Dent Assoc 2002; 133: 45–54.

Skotske tannleger oppgir å ha flere nyreproblemer og dårligere hukommelse enn en kontrollgruppe av andre akademikere. Av 8 psykomotoriske tester som ble gjennomført på de to gruppene, var tannlegene bedre enn kontrollgruppen på én test og dårligere på én test, mens det var ingen forskjeller på de andre testene. Det var ingen sammenheng mellom kvikksølveksponering (bestemt ut fra målinger av kvikksølv i hår, negler og urin) og helseproblemer hos tannlegene. Målinger av kvikksølv damp på tannlegenes kontorer viste at nesten 70 % av disse hadde områder hvor kvikksølv dampen lå over den yrkeshygieneiske normen.

Kilde: Ritchie KA et al. Health and neuropsychological functioning of dentist exposed to mercury. J Occup Environ Med 2002; 59: 287–293.

Kommentar: Studien har flere metodiske svakheter som gjør det vanskelig å trekke noen konklusjoner om helserisiko for yrkesutøvende tannleger. Det er små grupper som er undersøkt (180 individer i hver), og kontrollgruppen skiller seg fra tannlegegruppen i alders- og kjønnsfordeling. Tannlegegruppen var eldre og hadde

større innslag av menn. At tannlegegruppen rapportere flere helseproblemer kan derfor være knyttet til andre forhold enn yrkesmessig eksponering. Forfatterne kartlegger dagens eksponering for kvikksølv og setter den i sammenheng med helseproblemer som vanligvis tar lang tid å utvikle, og hvor en eventuell skadelig eksponering sannsynlig ligger 10–15 år tidligere. De målte kvikksølvverdier hos tannlegene var lave, som tegn på liten eksponering i dag, men det sier ingen ting om tidligere, eventuell høy, eksponering. Det er derfor helt naturlig at man ikke finner noen sammenheng mellom dagens eksponering og angitte helseplager.

Studien påviste områder med høy kvikksølv damp i luften, eksempelvis rundt pasientstolen og ved amalgamatoren. Dette kan skyldes søl som har akkumulert over tid. Det kan således være et potensial for å bedret renholdet og kvikksølv saneringen på tannlegekontorer.

Jon E. Dahl, forsker, EUROTOX registrert toksikolog, NIOM – jon.dahl@niom.no