

smokers in natural and experimentally-induced gingivitis. *J Clin Periodontol* 1998; 25: 677–86.

64. Shiloah J, Patters MR, Waring MB. The prevalence of pathogenic periodontal microflora in healthy young adult smokers. *J Periodontol* 2000; 71: 562–7.

67. Bergström J. Short-term investigation on the influence of cigarette smoking upon plaque accumulation. *Scand J Dent Res* 1981; 89: 235–8.

70. Palmer R. Potential mechanisms of susceptibility to periodontitis in tobacco smokers. *J Dent Res* 1999; 34: 363–9.

72. Persson L, Bergström J, Ito H, Gustafsson A. Tobacco smoking and neutrophil activity in patients with periodontal disease. *J Periodontol* 2001; 72: 90–5.

74. Silverstone P. Smoking and wound healing. *Am J Med* 1992; 93: 1A-22S–24S.

75. Hanioka T, Tanaka M, Takaya K, Matsumori Y, Shizukuishi S. Pocket oxygen tension in smokers and non-smokers with periodontal disease. *J Periodontol* 2000; 71: 550–4.

76. Babour S, Nakashima K, Zhang J-B, Tangada S, Hahn C-L, Schenkein H, Tew J. Tobacco and smoking: Environmental factors that modify the host response (immune system). *Crit Rev Oral Biol Med* 1997; 8: 437–60.

78. Hujoel P, Bergström J, delAquila M, DeRouen T. A hidden periodontitis epidemic during the 20th century? *Community Dent Oral Epidemiol* 2003; 31: 1–6.

Den fullständiga referenslistan tillhandahålls av författaren.

Søkeord for nettversjon: www.tannlegetidende.no: Behandling; Mikrobiologi; Periodontitt, marginal; Risiko; Tobakk.

Adress: Odontologiska institutionen, Karolinska Institutet, Box 4064, SE-141 04 Huddinge. E-post: Jan.Bergstrom@odfa.ki.se

Per Gjermo

Munnhygiene er fremdeles viktig

Kommentar til professor Jan Bergströms artikkel

Professor Bergström og medarbeidere har gjennom klinisk og epidemiologisk forskning påvist en sterk sammenheng mellom sigarettøyking og graden av periodontitt. Og som andre forskere, har han en tendens til å fokusere svært ensidig på egen forskning, og kanskje av og til å overdrive betydningen av egne funn. Særlig er det vel hans tendens til å nedvurdere betydningen av en god munnhygiene som provoserer.

Ved en internasjonal konsensus-konferanse i februar i år ble det understreket at en optimal munnhygiene er det viktigste i kampen mot periodontitt. Den utløsende faktor er utvilsomt bakterier. Hvordan periodontitt skal utvikle seg hos den enkelte er avhengig av en rekke faktorer som på en eller flere måter bestemmer hvordan verten reagerer på det bakterielle agens. Noe vet vi, og mye vet vi sannsynligvis ikke. Det er også et faktum at det kan være mange påvirkende faktorer som vi ikke kan gjøre noe med, f.eks. genetiske. Betydningen av røyking som modifierende faktor ved periodontitt, særlig

ved avanserte former, ble imidlertid også erkjent. Det kunne vært ønskelig om Bergström i sin artikkel hadde utdypet mer det vi vet om hvordan røyking påvirker vårt immunforsvar, og således også sannsynligvis er en av faktorene som legger grunnlaget for mer alvorlige lidelser, som f.eks. hjerte- og karsykdommer.

Bøyking er imidlertid en del av vår livsstil som kan endres. Ved ovennevnte konferanse ble det hevdet at røykeslutt kunne være helt avgjørende for å lykkes med behandlingen av de mest alvorlige former for periodontitt, hvor bedret munnhygiene i seg selv ser ut til å ha begrenset verdi. Derav følger at tannleger må engasjere seg mer direkte for å få redusert røyking i befolkningen.

Per Gjermo
professor emeritus
Oslo