

Spiseforstyrrelser rammer inntil fem prosent av kvinner

## Tannlegen kan spille viktig rolle

Spiseforstyrrelser er nokså vanlig og fortsatt skambelagt. De som rammes trenger hjelp. Tannlegen kan være den første til å se hva som er galt, og hjelpe pasienten videre. Det er samtale som skal til.

**P**sykiater, professor dr. med. Finn Skårderud og psykolog, cand.psychol. Bente Sommerfeldt vil bruke dagen til å minne tannlegene om at de ofte er blant de første til å få kunnskap og berettiget mistanke om at en pasient lider av en spiseforstyrrelse.

Bulimiske tilstander, som innebærer hyppig oppkast, viser seg ofte ved syre- og emaljeskader på tennene. Karies kan også være et tegn, samtidig som det også finnes andre ting en kan observere i munnens bløtvev. Dette kommer Skårderud og Sommerfeldt nærmere inn på i løpet av kurset. Men det er ikke bare de tannlegemessige medisinske tingene som vil få oppmerksomhet.

– Hva vil dere ellers snakke med tannlegene om?

– Det er også viktig for oss å formidle at tannlegene kan ha en viktig funksjon i forhold til pasientens mulighet til å komme i gang med behandling for spiseforstyrrelsen.

– Ja, hvordan griper tannlegen saken an, hvis han eller hun oppdager at pasienten har, eller muligens har, en spiseforstyrrelse?

– Det handler ikke minst om takt og tone, som så ofte ellers i livet. Høvisk omgang med pasienten er svært viktig. Dette kommer vi til å snakke mye om, i den hensikt å gi veiledning om klinisk holdning og handlinger. Spiseforstyrrelsen er ofte noe pasienten skjuler, og den er ofte belagt med skam. Særlig der det er snakk om kaos og rot rundt mat, og mangel på kontroll. Det er derfor uhyre viktig å være varsom og gå frem på riktig og hensiktsmessig måte. Vårt mål er å gi tannlegene et verktøy de



*Bente Sommerfeldt og Finn Skårderud er blant dem som vet mest om spiseforstyrrelser her til lands. Benytt sjansen, det kan være vel anvendt tid.*

kan bruke i møte med pasienter med spiseforstyrrelser.

– Er dette noe tannleger kan vente å møte ofte?

– Ja. Spiseforstyrrelser forekommer relativt hyppig. Jeg mener vi kan si at inntil fem prosent av kvinner i løpet av sitt voksne liv kan være rammet av en eller annen form for spiseforstyrrelse, om vi anvender diagnostikken noe romslig. Det forekommer i alle aldre, men debuten er som regel før fylte 18 år, i løpet av livets som regel mest sårbare fase. Samtidig regner vi at 90 prosent av dem som rammes er kvinner, mens 10 prosent er menn. I vår egen medisinske kultur «oppdaget» vi spiseforstyrrelser for tjue-tretti år siden. Siden er det blitt mer oppmerksomhet og økt synlighet av problemet. Likeledes har forekomsten økt noe. Vi regner imidlertid med at forekomsten i dag er

relativt stabil, og ser altså ingen klar økning.

– Hva er den vanligste formen for spiseforstyrrelse og hvor mange varianter finnes?

– Bulimiske tilstander er de mest vanlige. Bulimi vil i all hovedsak si at pasienten overspiser og kaster opp. Dette er også noe som det er relativt lett å skjule og tilsvarende vanskelig å oppdage, i og med at det ikke nødvendigvis forekommer vektendring hos dem som lider av bulimi. Anoreksi er den sjeldneste formen for spiseforstyrrelse. I tillegg opererer vi med en tredje kategori som kalles atypiske spiseforstyrrelser. Der finner vi blant annet overspising uten oppkast. Det er mange avskygninger, men det er egentlig ikke så nøye hvordan man diagnostiserer. Det viktigste, i hvert fall i denne sammenhengen, er at det oppdages at pasienten har et problem og at han eller

hun får hjelp. Vi snakker om en alvorlig medisinsk tilstand.

– Hva vet man om behandlingsformer, og hva er det som virker?

– Dette er det forsket en del på, og det er samtale som gjelder. Eller kall det gjerne dialog. I vårt fag heter det psykoterapi. Det er kompliserte tilstander vi har med å gjøre, og mye varierer, men alt dreier seg om håndtering og regulering av følelser. Følelsene er alltid det grunnleggende, og det vi må få tak i. For tiden er også Bente Sommer-

feldt og jeg, med flere, i gang med metodeutvikling av en kombinasjon av individuell og gruppebasert samtalebehandling i et prosjekt underlagt Ullevål universitetssykehus.

– Blir pasientene bra igjen?

– Ja. I motsetning til myter og det mange tror om spiseforstyrrelser: Det er mange som får hjelp, og mange som blir helt friske. Prognosen er faktisk god, særlig for de unge under atten år. Vi har dokumentasjon for at rundt åtti prosent kommer ut av diagnosene.

Tannlegene kan være med som viktig hjelpepersonell, og det vil vi snakke mer om i januar. Selv har jeg en liten håndfull tannleger som jeg kaller «mine». Dit vet jeg at pasientene synes det er trygt å gå. Det handler om aksept, toleranse og tålmodighet, forteller Finn Skårderud, og vil si mer om det til dem som melder seg på kurs.

*Tekst og foto: Ellen Beate Dyvi*