



Tannhelse hos gravide kvinner og småbarn – studier fra Uganda

Tannsykdommene karies og periodontitt er folkesykdommer og forårsaker tanntap og redusert livskvalitet hos voksne og barn i rike og fattige land. Disse sykdommer er hyppig studert i vestlige populasjoner, langt mindre i utviklingsland. Globalt har 60–90 % av barn og ungdom erfaring med karies. Sykdommen opptrer fra 1-års alder og relateres til blant annet spedbarnsernæring og generell helsetilstand. Det har vært antatt at kvinner kan være mer utsatt for periodontal sykdom under svangerskapet enn ellers. Det har også vært antatt at periodontal sykdom i svangerskapet kan påvirke barnets fødselsvekt hvilket igjen kan ha konsekvenser for barnets seinere helse- og tannhelsetilstand.

Margaret Wandera disputerte for ph.d.-graden den 9. desember 2009 ved Universitetet i Bergen (UiB) med avhandlingen «Oral disease and oral health related quality of life in pregnancy and early childhood: Surveys from Urban and rural areas of Uganda». Arbeidet utgår fra Institutt for klinisk odontologi og Senter for internasjonal helse, UiB.

Avhandlingen er del av et større samarbeidsprosjekt mellom Senter for Internasjonal helse, UiB og institusjoner i Afrika. Her undersøkes gravides helsetilstand og barnas utvikling studeres i en fødselskohort. Wanderas doktorgradsprosjekt belyser forekomst og sosial fordeling av tannsykdom blant gravide mødre og i hvilken grad



Margaret Wandera er født i Kampala i 1966. Hun studerte odontologi ved Makerere-universitetet i Kampala og var ferdig utdannet i 1992. Margaret Wandera fikk sin mastergrad ved UiB i 1998. Hun ble tatt opp som ph.d.-student ved samme institusjon i 2006. Prosjektet er utført ved Institutt for klinisk odontologi – samfunnsodontologi og ved Senter for internasjonal helse, UiB under veiledning av professor Anne Nordrehaug Åstrøm (UiB), postdoktor Ingunn Engebretsen (UiB) og Dr. Isaac Okullo (Makerere-universitetet)

livskvaliteten påvirkes. I tillegg studeres tidlig tannsykdom hos barn i alderen 6–36 måneder og i hvilken grad livskvaliteten hos barnet selv og foreldrene påvirkes av barnets tannsykdom. Avhandlingen bygger på data fra epidemiologiske studier utført i Mbale i østre Uganda og i Kampala blant henholdsvis 900 gravide mødre og 800 barn med foreldre. Data ble samlet inn ved hjelp av strukturerte intervju i begge studier. Klinisk undersøkelse ble gjennomført etter retningslinjer beskrevet av Verdens Helseorganisasjon. Barna ble veid og målt for bergning av antropometrisk status.

Forekomst av tannkjøtt sykdom og tanntap blant gravide kvinner var moderat høy. Svært få hadde lommedannelse på 4–5 millimeter. Over 70 % oppviste blødning, tannsteinsdannelse og utstrakt plakkansamling på

indikator tennene. Over 60 % av gravide med sykdomsdiagnose hadde redusert livskvalitet. Karies ble diagnostisert hos 18 % av barna. Over 40 % av foreldrene oppga redusert livskvalitet i familien på grunn av barnets tannsykdom. Resultatene peker også på at lav sosial status og tannsykdom er viktige påvirkningsfaktorer for barns generelle helsetilstand. Slik kunnskap er viktig for planlegging og iverksetting av forebyggende og behandlende tannhelsearbeid.

Adresse: Margaret Wandera, e-post Margaret.Wandera@odfa.uib.no eller leder for forskningsgruppen: Pasientnær og samfunnsrettet klinisk odontologisk forskning, professor Anne Nordrehaug Åstrøm, e-post: anne.nordrehaug@cih.uib.no