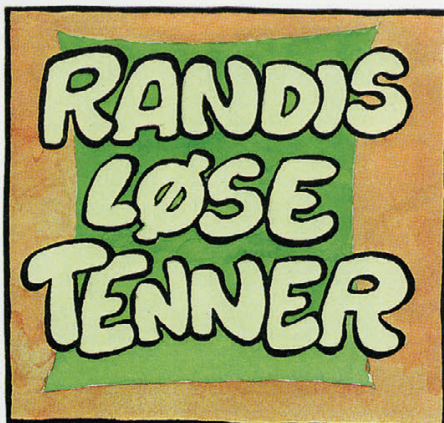


Tegneserie om perio

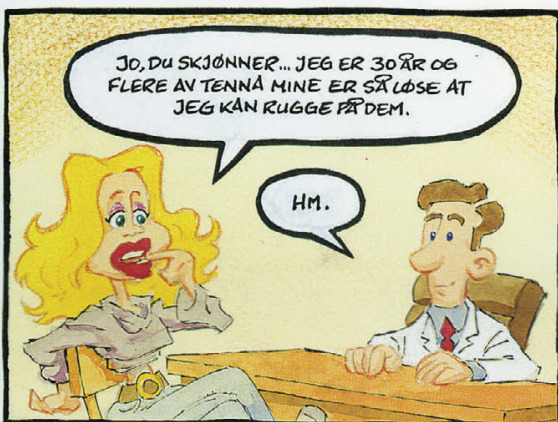
Tannlege Sverre Aukland har gitt oss dette bidraget, som tidligere er publisert i det skandinaviske magasinet Colgate/Tannhelse nr. 1, 1997.



Forfatter: Sverre Aukland, tannlege, fagredaktør
Illustratør: Tor Strand Olsen



Pasientens egendiagnose skal man selvfølgelig ta alvorlig. Chief complaint: Pyrea. Det er kanskje et godt tegn at pasienten har hørt om tilstanden periodontitt? Vi får tro at pasienter som har symptomer er lettere å motivere til egeninnsats enn dem som er symptomfrie.



Stort festetap på kort tid er selve kriteriet for aktiv periodontitt. Stort festetap i ung alder viser at i den livsperioden Randi har levd, har den periodontale nedbrytingen vært uvanlig stor. Et dårlig prognostisk tegn.



Dokumentasjon på at det eksisterer arvelig disposisjon for utvikling av voksenperiodontitt diskuteres. Enkelte forfattere har hevdet at arvelige faktorer kan forklare over 80 prosent av inflammatorisk aktivitet og nær 40 prosent av benresorpsjon ved periodontitt. Michaliwich et al. J Periodontol 1991; 62 293-9.



Klinisk undersøkelse med lommessonering vil gi en trent tannlege svært mange opplysninger som kan tolkes og bidra til en korrekt diagnose.

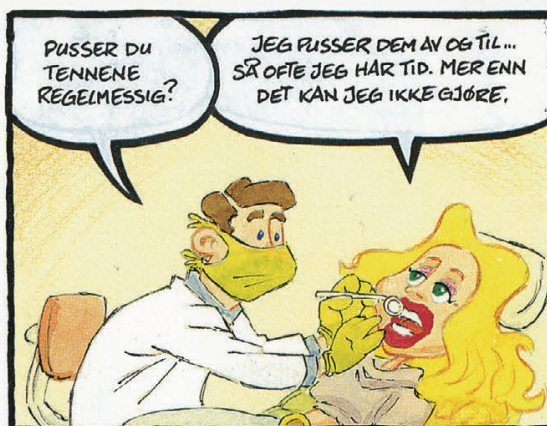


Pasientens manglende interesse kan skyldes nervøsitet – men å legge på leppestift? Nei, Randi virker ikke helt "med".



Au! Au! Dette ser ikke bra ut.

Registrering av beinhøyde på rtg/BW gir informasjon om tidligere sykdoms-
erfaring, men forteller ingenting om aktiviteten nå eller om fremtidig utvikling.
Tilstedeværelse av subgingival tannstein og plakk er signifikant assosiert
med alvorlig periodontal sykdom.



Pusser du
tennene
regelmessig?

Jeg pusser dem av og til...
så ofte jeg har tid. Mer enn
det kan jeg ikke gjøre.

Pasienten gir uttrykk for en oppgitt, skjebnebestemt holdning. "Dette er
utenfor min kontroll. Jeg kan ikke gjøre mer." Dette er et dårlig utgangs-
punkt, Randi!



Du har en del misfarging
på tennene... hva kan
det komme av?
Rødtvin? Kaffe?
Tobakk...?

Tja. Jeg røyker
jo endel, da.
Det blir vel en
femti sigaretter
daglig.

Det foreligger nå overveldende dokumentasjon på at storryking kan øke
risikoen for festetap med opptil sju ganger. Bergström, J og Preber, H:
Tobacco Use as a Risk Factor. J Periodontol 1994, mai suppl.



Er... er du villig til å
kutte ut røyken og bruke
ti minutter daglig til
tannpleie for å
redde tennene?!?

Hå? For no mas!!
Er det ikke din
jobb å fikse
tenna mine?!

Hvor mye betyr tennene for pasienten? Hvilken innsats er hun villig til å yte?
Er dette et godt forsøk på kommunikasjon fra tannlegens side. Er han kan
hende litt for utålmodig her?



Det neste blir vel at sukkersyken
min har noe med dette å gjøre også?!
... og at jeg av og til blir litt sjuk fordi
jeg ikke alltid passer måltidene!

Dårlig kontrollert diabetes er en klar risikofaktor for utvikling av periodontitt.
Referanse: Taylor et al. Severe Periodontitis and Risk for Poor Glycemic
Control in Patients With Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus.
J Periodontol 1996; vol 67; nr. 10: 1085-93.



Jeg klarer
ikke meeeeeer!

Jøss! Hva gikk
det av ham?

Referanse: Publikasjoner fra symposiet "The relation of Periodontal
Infections to Systemic Diseases." J of Periodontol; vol 67; nr 10, suppl.
Stor takk til spesialist i periodonti, dr. odont. Knut Leknes, for faglig hjelp og
til spesialist i periodonti, Jørgen Hørmand, for idé.