

Tannhelsetjenestens møte med barn påvirker senere helse og livskvalitet i ungdommen

Tannhelsetjenesten må være seg bevisst at den behandlingen som gis til barn påvirker hvor tilfredse ungdom er med egen munnhelse. Et nytt doktorgradsarbeid ved Det odontologiske fakultet underbygger dette.

 **ASTRID SKIFTESVIK BJØRKENG, UIO**
FREDRIK PEDERSEN OD/UIO

Sykdom som opptrer i barndommen og hvordan den behandles har stor innvirkning på barn og unges helse og livskvalitet. Karies er et eksempel på slik sykdom. Karies er verdens mest utbredte sykdom som det er mulig å forebygge. Selv om vi i Norge har mange barn som går gjennom barndommen uten hull, er fremdeles karies et folkehelseproblem som må tas på alvor.

– Vi vet at dersom karies ikke blir behandlet påvirker denne sykdommen barns helse og livskvalitet, sier Christine Sophie Baumgartner. Hun står bak et doktorgradsarbeid som nettopp har sett nærmere på dette fenomenet. Siden karies er svært utbredt, også i Norge, er det fremdeles viktig å forske på karies, og hvilke faktorer som kan bidra til å forebygge og redusere forekomsten av karies hos barn.

I Norge blir barn kalt inn til første undersøkelse i tannhelsetjenesten rundt tre års alder. Før den tid er det helsestasjonen som har ansvaret for å følge opp barns munnhelse.

– I vår forskning ønsket vi å undersøke om det ville ha en positiv effekt, på det kariesforebyggende arbeidet, å kalle inn barn allerede fra toårsalderen til en tannhelsekontroll, sier Baumgartner.

Ved Universitetsklinikken for munn og tannhelse, ble det som del av doktorgradsarbeidet foretatt en undersøkelse

av 392 toåringer, og barna ble fulgt opp igjen ved femårsalderen. Undersøkelsen for toåringene bestod i å registrere plakk og kariesforekomst, samt å gi foreldrene individuell veiledning for videre oppfølging av barna. Foreldrene fylte også ut et spørreskjema om tannbørstevaner og kosthold. 211 av disse barna ble undersøkt ved fylte fem år.

– Vi så at det allerede ved toårsalderen var noen barn som hadde karies, sier Baumgartner. Vi fant videre at de barna som allerede hadde karies da fikk mer karies i perioden to til fem år enn barn som ikke hadde karies ved toårskontrollen. Den individuelle oppfølgingen barna fikk i tannhelsetjenesten var altså ikke nok til å hindre de barna som hadde karies ved to år, til å få mer karies i løpet av førskolealderen.

Hva betyr dette funnet?

– Det betyr rett og slett at å innkalle barn til første tannhelsekontroll ved to år i stedet for tre år ikke hadde ønsket effekt på barnas tannhelse, sier Baumgartner. Dette funnet sier også noe om at måten vi i tannhelsetjenesten kommuniserer på i møte med foresatte ikke fungerer optimalt, slik at uheldige tannhelsevaner ikke blir endret.

– Det er først og fremst den daglige tannhelseadferden som påvirker kariesutvikling, forklarer Baumgartner.

Både sukkerinntak, plakkfjerning og fluortilførsel påvirker kariesutvikling. Våre resultater viser at det er tannbørsting med fluortannkrem som er viktigst. Det å innføre rutine med å pusse tennene to ganger om dagen, allerede fra frembrudd av første tann, er et enkelt tiltak som legger grunnlag for livslang god munnhelse. Dette må kommuniseres ut til foresatte, og de som ikke har etablert gode vaner ved første kontroll må få hjelp og veiledning.

– Får man ikke gjort noe med kariesutfordringene hos de barna som rammes, viser dette doktorgradsarbeidet at det kan påvirke både helsen og livskvaliteten til barna når de blir eldre.

Som del av doktorgradsarbeidet ble også 4 779 barn i tannhelsetjenesten i tidligere Akershus fylke undersøkt, og ungdommene fylte ut spørreskjema om tannhelseatferd og om hvor fornøyde de var med sin egen tannhelse. De fleste var fornøyde, men det var noen unge som ikke var tilfredse.

Hva kan forklare at ikke tolvåringer er fornøyde med tennene sine?

– Det viste seg at mange av tolvåringene som var misfornøyde med sin egen tann- og munnhelse, hadde hatt karies som barn, noen var redde eller hadde opplevd å få



Christine Sophie Baumgartner har i sitt doktorgradsarbeid undersøkt hvordan tannhelsetjenestens behandling av barn påvirker helse og livskvalitet senere i livet.

behandling i tannhelsetjenesten som de syntes hadde vært smertefull, forklarer Baumgartner.

Disse erfaringene preget de unge, med den konsekvensen at de allerede som tolvåringer var misfornøyde med egne tenner, hvilket igjen kan medføre redusert livskvalitet.

– Konklusjonen vi kan trekke av denne studien er at tannhelsetjenesten må være seg bevisst at behandlingen barna får i tannhelsetjenesten kan prege dem gjennom både barne- og ungdomsårene, og legge grunnlaget for god eller dårlig munnhelse senere i livet, sier Baumgartner.

– Det er derfor viktig at vi forsker videre på hvordan vi bedre kan forebygge karies i barndommen, samt hvordan tannsykdom som oppstår best kan behandles på en mest mulig skånsom måte, slik at barn ikke bærer med seg negative erfaringer knyttet til tannbehandling, sier Baumgartner avslutningsvis.