

TANNHELSE OG DIABETES

Eline Juel Bjørkevik, rådgiver
Tannhelsetjenesten i Buskerud

God munnhelse = god helse

- Sykdommer i munnhulen kan påvirke den generelle helsetilstand.
- Sykdommer i tenner og tannkjøtt kan være en predisponerende faktor for åreforkalkning, hjerte- og karsykdommer, diabetes, lungebetennelse.

Følger ved forsømt munnstell

- Stort oppsamlet behandlingsbehov, infeksjoner, smerte
- Svekket immunforsvar og forverret generell helsetilstand
- Fare for systemsykdommer
- Dårlig tyggefunksjon og dårlig næringsopptak
- Mister gleden ved et godt måltid
- Dårlige sosiale relasjoner

Tannhelse må inn i diabetesbehandlingen

– Personer med diabetes er ekstra utsatt for betennelser i munnhulen. Dette må tas på alvor, mener professor Trond Geir Jenssen.

Av Tea Kristiansen



Personer med diabetes har 2-4 ganger økt risiko for betennelser i tannkjøtt, det som heter periodontitt. I dag markeres Verdens Munnhelsedag over hele verden, for å sette fokus på tenner og munnhelse. Tema for årets markering er diabetes. Problemer med tennene og munnen er en skjult komplikasjon av diabetes, og mye vanligere enn mange tror. Professor og diabetesekspert Trond Geir Jenssen mener at tennene og munnen må inn i diabetesbehandlingen.

– Det er viktig at leger og sykepleierne får munnhulen inn på kontrollkartet– akkurat som føtter og blodtrykk. Like mye som man kontrollerer føtter og blodtrykk, mener Jenssen.

ESB 2025

TANNHELSE OG DIABETES

Gingivitt:

Betennelse i tannkjøttet

Symptomer:

- rødhet
- hovent
- blør lett

TANNHELSE OG DIABETES

Periodontitt (tannkjøttbetennelse)

TANNHELSE OG DIABETES

De sterkeste risikofaktorene for utvikling av periodontitt:

1. Dårlig munnhygiene
2. Tilstedeværelse av spesielle bakterier
3. DIABETES
4. Røyking
5. Stress

TANNHELSE OG DIABETES

Hovedrisikofaktorer for utvikling av
periodontitt og infeksjoner i munnhulen:

- for høyt blodsukker
- nedsatt motstand mot infeksjoner

TANNHELSE OG DIABETES

Karies:

Diabetikere med regulert blodsukker har liten kariesaktivitet.

Men: Det er vist at diabetikere med dårlig blodsukkerkontroll kan ha glukose i blodet som kan gi et forhøyet glukosenivå i spytt og væske i tannkjøttslommene. Dette kan gi økt kariesrisiko.

TANNHELSE OG DIABETES

Munntørrhet

- Nedsatt spyttproduksjon
- 500 medisiner gir munntørrhet
- Sykdommer: diabetes, sjøgren syndrom, stoffskiftelidelser
- Strålebehandling mot hode- og hals

TANNHELSE OG DIABETES

Hjelpemidler mot munntørrhet

MUNNSKYLLEVÆSKER

TANN- OG MUNNPLEIEMIDLER

TANNKREM

TANNHELSE OG DIABETES

Soppinfeksjoner (candidose):

På grunn av:

- økt glukoseinnhold i spyttet som fremmer vekst av candida, vil diabetikere ha en økt disposisjon for soppinfeksjon i munnhulen.
- munntørrhet
- legemidler

Behandling:

- god munnhygiene
- legemidler mot soppinfeksjon
- evt. corsodyl

PH nivå i ulike drikker

<u>Type drikk:</u>	<u>pH-verdi:</u>
Pepsi max	2,7
Coca cola	2,4
Energidrikker	3,0
Appelsinjuice	3,8
Eplenektar	3,3
Fun light	3,3
Husholdningssaft	3,1
Kullsyreholdig vann m/smak	2,8 - 3,8
Iste	3,5
Smakstilsatt vann	3,4 – 3,8
Saftis	2,9
Kaffe	5,0
Te	5,0
Melk	6,7
Kullsyreholdige vann (uten smak)	6,0
Vann	7,0

TANNHELSE OG DIABETES

Både hos tannpleier og tannlege – er ansvarlig for å informere pasienten om rettigheter.

Eksempler på refusjonsbehandlinger:

- Periodontitt
- Alvorlig grad av munntørrhet
- Alvorlig grad av attrisjon/erosjon
- Ved sterkt nedsatt evne til egenomsorg ved varig skade eller varig nedsatt funksjonsevne

TANNHELSE OG DIABETES

Eksempel på refusjon:

Takst:	Honorar:	Refusjon:	Egenandel:
501 Periodontittbehandling	1023,-	569,-	493,-

Innebærer:

- Undersøkelse og behandling av periodontitt
- Opplæring til egenomsorg
- Tiltak for røyke avvenning

Egenandelstaket: 3278,-. Gjelder også behandling av periodontitt

MUNN- OG TANNHELSE

HELFO veiledningssenter: www.helfo.no

Privatpersoner:

Tlf: 815 70 030

Helsepersonell:

Tlf: 815 70 070

TANNHELSE OG DIABETES

Forebygging av orale følgetilstander:

- god blodsukkerkontroll
- god munnhygiene for å forhindre betennelser i tannkjøttet, soppinfeksjoner, karies og forverring av infeksjoner i slimhinnen
- bruk av fluor og spyttstimulerende midler ved munntørrhet
- regelmessig oppfølging hos tannpleier eller tannlege (tidspunkt på dagen, evt. antibiotika før behandling)
- samarbeid helsepersonell/tannhelsepersonell

TAKK FOR MEG!