

Hammaslääkäri tärkeinä lenkkinä kouluterveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta on Stakesissa valmisteltu yhteistyössä Opetushallituksen ja Suomen Kuntaliiton edustajien kanssa kouluterveydenhuollon opasta. Opas on tarkoitettu peruskoulujen kouluterveydenhuollon työntekijöille, kouluille ja kunnille. Erityisenä haasteena on opasta kirjoittaessa ollut löytää tasapaino asiasisällön kattavuuden, yksityiskohtaisuuden ja olennaisen tiivistämisen välillä. Opasluonnos on lähetetty laajalle lausuntokierrokselle noin 70 asiantuntijalle. Joukossa ei valitettavasti ole yhtään hammaslääkärinä, joka tekee käytännössä työpäiväänsä lasten ja nuorten parissa terveyskeskuksessa.

Hammaslääkäriliitolta on kuitenkin pyydetty lausunto opasluonnoksesta. Vaikka oppaassa on kirjoitettu hammashuollosta sekä erikseen että yhdistettynä muihin osioihin, ei siitä kuitenkaan välity oikea kuva suun terveydenhuollon merkityksestä ja terveyskeskushammaslääkärin työstä hänen hoitaessaan usein ongelmaisia koululaisia.

Kouluterveydenhuolto rakentuu sairauksien ehkäisylle ja koululaisen hyvinvoinnin uhkien torjumiselle. Suun terveys rakentuu juuri kouluvuosina. Hyvä suun terveys edellyttää säännöllistä harjausta, happohyökkäyskertojen rajoittamista, ksylitolin ja fluorin käyttöä. Vaikka ne tuntuvat itsestäänselvyyksiltä, ei niiden arvo ole vähentynyt. Välillä ne tuntuvat juuri itsestäänselvyyksinä unohtuvankin.

Nykyään lapset kypsyvät biologisesti aikuisiksi varhemmin kuin aikaisemmat sukupolvet. Psykkisessä ja sosiaalisessa aikuistumisessa ei ole havaittu vastaavaa varhaistumista, melkein päinvastaista. Osa murrosikäisistä lapsista irtaantuu liian varhain perheestään ja omaksuu epätoivottuja aikuismaailman tapoja. Lapsen elinoloissa tapahtuvat epäsuotuisat muutokset voivat näkyä suun sairauksina jo ennen kuin muita terveysvaikutuksia on havaittavissa.

Uutena haasteena 2000-luvun kouluterveydenhuollossa on tullut mm. erityisruokavalioiden suosion lisääntyminen oppilaiden keskuudessa. Tavallaan on kyse

terveystietoisuudesta, mutta monesti lapsilla ei ole riittävää osaamista kasvavan kehon vaativan ravitsemuksen varmistamiseksi. Erilaiset laihdutusdietit kevytjuomineen näkyvät nopeasti myös hampaiden kunnossa. Päihteiden ja kovien huumeiden käyttö on yleisempää sekä moninaisempaa kuin aikaisemmin ja ne näkyvät suun terveydessä nopeanakin romahduksena epä-säännöllisen elämänrytmin myötä. Myös hyvinkin nuorten seksuaaliset kokeilut voivat heijastua suun terveyteen. Tupakoinnin ja nuuskan vaikutukset näkyvät samoin suussa varhain. Nuorten itsetuntoa ja tupakoimattomuutta voi vahvistaa paljon ennen kuin kokeilut toissaan aloitetaan. Oma hammaslääkäri voi turvallisena aikuisena puuttua nuoren ongelmiin hienotunteisesti ja loukkaamatta nuoren itsemääräämisoikeutta.

Hampaiden reikiintyminen on edelleen yleisimpiä infektioitauteja. Käytännöllisesti katsoen jokaisella on suussaan kariesbakteereita. Kariuksen eteneminen ei ole pysähtynyt, vaan on vahvoja viitteitä sen lisääntymisestä eri sosiaaliryhmissä. Pääosa hammassairauksien ehkäisyn edellyttämästä elämäntapahallinnasta tapahtuu koululaisten kotona ja kouluaikana. Tässä asiassa kotien taloudelliset ja sosiaaliset vaikeudet saattavat heijastua hyvinkin moninaisina seurauksina. Makeisten ja virvoitusjuomien kulutus on kasvanut ja monikulttuuriset trendit suosivat napostelua. Erään kaupparyhmittymän sisäisessä lehdessä makeismyynnistä vastaavat henkilöt kertovat, että makeisostoihin ja makeishyllyjen houkuttelevaan ulkonäköön tulee panostaa enemmän päivittäistavara-kaupoissa. Heidän mielestään Suomen makeismarkkinoilla olisi varaa tuplaantua.

Monien perheiden jokapäiväiset ateriat ovat harventuneet. Kukin perheenjäsen syö tahollaan, mitä kiereltään ehtii tai osaa esille ottaa. Kariuksen riskiryhmään kuuluu juuri näitä sosiaalisesti yksinäisiä lapsia.

Siksi tarvitaan edelleenkin kattavia ikäryhmä- tarkastuksia ja sopivia, ei liian pitkiä tutkimusvälejä, jotta suun sairauksiin ja väriin tottumuksiin voidaan yksilöllisesti puuttua ajoissa. Nykyaikainen hammashoito on pitkälti tiimityötä. Tiimin johtajan on kuitenkin aina oltava hammaslääkäri, sillä hänen pitää edustaa

korkeinta ammatillista osaamista ryhmässä niin tutkimuksessa kuin korjaavassa hoidossakin. Diagnoosiin perustuvan yksilöllisen hoitosuunnitelman puitteissa voivat hammashuoltajat ja hammashoitajat suorittaa suun ja muun terveyden edistämistyötä. He ovatkin avainasemassa ennaltaehkäisevässä työssä sekä vastaanotolla että sen ulkopuolella.

Infektiosairauksien hoito ei kuitenkaan kata kaikkea hoidon tarvetta. Myös oikomishoito kuuluu hyvään suun perusterveydenhuoltoon. Rajallisten voimavarojen myötä sitä ei aina voida tarjota kaikille sitä tarvitseville ja haluaville. Onnistuakseen hyvin hampaiston puhkeamishäiriöiden ja purentavirheiden hoidon pitää myös olla järjestelmällistä ja oikein ajoitettua. Lapset ja heidän vanhempansa arvostavat tervettä, hyvin toimivaa purentaa yhtä paljon kuin terveitä reiättömiä hampaita. Myös ulkonäöllisesti leimaavien ham-

paiden asentovirheiden korjaaminen vahvistaa nuoren herkkää itsetuntoa iässä, jolloin riski joutua kiusatuksi näistäkin syistä on suuri.

Suun terveyttä ei voi nähdä erillisenä osiona muusta terveydestä. Kouluterveydenhuolto ja sen hyvä opas ovat tärkeä lenkki jokapäiväisessä työssä lasten ja nuorten terveyden edistämässä ja koulun hyvinvoinnissa. Siksi on tärkeätä, että koululääkäri ja -terveydenhoitaja sekä myös suun terveyden ammattilaiset osallistuvat opetussuunnittelutyöhön ja aktiivisesti valmistelevat terveystiedon esityksiä opetuksen tehostamiseksi. Hyvät elämäntavat rakentuvat kokonaisvaltaisesti juuri näinä tärkeinä kasvun vuosina.

LIISA LUUKKONEN

