

# Tupakoinnin ehkäisy suun terveydenhuollossa

## – mini-interventio nuorilla

HLL, EHL Jukka Kentalan yleislääketieteen/terveydenhuollon tutkimuksen alaan kuuluva väitöskirja ”Smoking Prevention in Oral health Care – Brief Intervention Among Adolescents” tarkastettiin 12.5.2007 Tampereen yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa. Väitöskirjatyön ohjaaja oli professori Kari Mattila Tampereen yliopistosta. Väitöskirjan esitarkastivat professori Eino Honkala Turun yliopistosta ja dosentti Marita Poskiparta Jyväskylän yliopistosta. Vastaväittäjänä tilaisuudessa toimi dosentti Päivi Rautava Turun yliopistosta ja kustoksena Kari Mattila.

### Tutkimuksen taustaa

Tupakointi on tärkein yksittäinen, ehkäistävissä oleva väestön terveyttä vahingoittava ja ennenaikaisia kuolemia aiheuttava tekijä yhteiskunnassamme. Vaikka tupakointi on viime vuosikymmeninä vähentynyt aikuisten keskuudessa Suomessa, on se edelleen nuorten osalta varsin yleistä. Terveystieteiden tutkimuskeskityksen rutiinityöhön liitettyä tupakoinnin vieroituksella on suuri merkitys sekä yksilö- että vä-

estötasolla. Erityisen hyvä mahdollisuus vieroitukseen on perusterveydenhuollossa, jossa väestö tavoitetaan kattavasti ja kontaktit potilaisiin ovat säännöllisiä. Nuorten osalta näin tapahtuu erityisesti suun terveydenhuollossa.

Tupakointiin liittyvät interventio-tutkimukset on pääosin suoritettu tilanteissa, joissa tupakoinnin alkutasot ovat olleet korkeat ja vakaat ja koehenkilöt ovat olleet aikuisia. Tällöin intervention tulokset saadaan helpommin esiin kuin nuorilla, joilla tupakointitavat saattavat vaihdella ja tupakointikokeilut ovat yleisiä. Mini-interventiomenetelmää tupakoinnin vieroituksessa ei ole kokeiltu nuorilla yhdistettynä suun terveydenhuollon määrääkaistarkastuksiin. Tupakoinnin aiheuttamat näkyvät muutokset suussa saattavat olla tehokas keino motivoida murrosikäisiä nuoria tupakoinnin lopettamiseen, sillä tässä iässä nuoret ovat hyvin tarkkoja ulkonäkönsä liittyvissä asioissa.

Tupakointiin kohdistuvan mini-intervention toteutettavuus ja mahdolliset esteet käytännön kliinisessä työssä tulisi tuntea, ennen kuin metodi otetaan laajempaan käyttöön suun terveydenhuollossa. Suun terveydenhuollon henkilöstön mahdollisuudesta suorittaa tuloksellista tupakkavalistusta potilaille julkaistiin rohkaisevia tuloksia jo 1980-luvun lopulla. Enemmistö hammaslääkäreistä kannatti hammaslääkäreiden osallistumista valistukseen ja arveli, että hammaslääkärit voivat kannustaa potilaitaan vähentämään ja lopettamaan tupakoinnin. Hammaslääkärit tiedustelivat kuitenkin vain harvoin potilaiden tupakoinnista tai pyrkivät aktiivisesti vaikuttamaan potilaiden tupakointiin.

Tutkimuksissa on myös harvoin selvitelty varsinkin nuorten osalta sitä, miten luotettavasti nuoret ilmoittavat tupakointitavoistaan. Yleinen uskomus on, että nuorilla on tutkimuksissa taipumus liioitella tai vähätellä tupakointiaan. Preventiotutkimusten luotettavuuden parantamiseksi tieto tupakointitavan todentamisesta eli verifioimista luotettavilla/paikkansapitävillä eli valideilla mittareilla on oleellisen tärkeää.

Pitkään kestänyt tupakointi vaikuttaa suun terveyteen ja ulkonäköön monin tavoin. Tavallisimpia muutoksia ovat hampaiden värjäytymät ja pahanhajuinen hengitys, joista on merkittävää sosiaalista haittaa. Myös tupakoinnin yhteydet suusyöpään sekä vaikutukset hampaisiin ja hampaiden kiinnityskudoksiin ovat tunnettuja. Suurin osa tutkimuksista on tehty aikuisväestössä ja tieto tupakoinnin vaikutuksista nuorten suun terveyteen puuttuu.

### Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen tarkoituksena oli toteuttaa mini-interventio -tyyppinen tupakoinnin ehkäisyprojekti Pohjanmaalla neljässä kaupungissa (Kokkolassa, Pietarsaareissa, Seinäjoella sekä Vaasassa) osana normaalia terveyskeskusten suun terveydenhuoltoa ja selvittää menetelmän teho nuorten tupakoinnin ehkäisyssä. Ehkäisyprojektiin liittyen tutkittiin erikseen mini-interventio -menetelmän käytännön toteutettavuutta sekä selvitettiin nuorten itse ilmoittamisen tupakointitapojen luotettavuus biokemiallisin määrittelysin. Samalla pyrittiin kuvaamaan ja seuraamaan nuorten tupakoinnin ja suun terveyden välisiä yhteyksiä.



### Aineisto ja menetelmät

Mini-interventiotutkimuksessa päätettiin kohderyhmäksi ottaa kokonaiset ikäkohortit 13-vuotiaita Kokkolasta, Pietarsaaresta, Seinäjoelta ja Vaasasta. Ikäkohortteja (käsittäen alkuvaiheessa yhteensä 2 586 nuorta) seurattiin kolmen vuoden ajan. Näin pystyttiin varmistamaan riittävän edustava aineisto. Puolet ikäkohorteista jaettiin koeryhmään, johon kuuluville nuorille tehtiin tupakoinnin mini-interventio. Mini-interventiossa koeryhmän nuorilta tiedusteltiin tupakoivatko he. Sen jälkeen tehtiin tavanomainen suun kliininen tutkimus. Tutkimuksen jälkeen näytettiin neljän värikuvan sarja tupakoinnin aiheuttamista suumuutoksista. Sitten koululaiselle näytettiin peilin kautta hänen oma hampaistonsa. Tupakoimattomalle annettiin samalla positiivinen palaute hänen tupakoimattomuudestaan ja tupakoivaa rohkaistiin lopettamaan.

Mini-intervention toteutettavuus osiossa selviteltiin mahdollisuuksia toteuttaa mini-intervention tyypistä vieroitus- ja ehkäisy menetelmää käytännön suun terveydenhuollon osana. Taustatiedoiksi kerättiin postikyselynä Etelä- ja Keski-Pohjanmaan suun terveydenhuollon henkilöstön mielipiteitä ja asenteita tupakointiin ja sen vas-

tustamiseen. Alueella on 34 terveyskeskusta, joista 24:stä vastattiin; vastauksia saatiin yhteensä 274. Mini-intervention toteuttajilta pyydettiin lisäksi itsearvio mini-interventio -menetelmän käytännön toteutuksesta. Tutkimuksessa eräänä mini-intervention toteutettavuutta kuvaavana arviointikriteerinä käytettiin myös määräaikaistutkimusten kattavuutta toteutettuna osana terveyskeskusten järjestelmällistä suun terveydenhuoltoa.

Verifikaatiotutkimuksessa pyrittiin selvittämään hammaslääkärille ilmoitetun tupakointikäytännön luotettavuutta. Pohjanmaalta satunnaisesti valitut peruskoulujen 9.-luokkalaiset (yhteensä 150 oppilasta) täyttivät ennen hammaslääkärissä käyntiä tupakointia selvittävän esitietokaavakkeen. Itse ilmoitettua tupakointitapaa pyrittiin todentamaan kolmella eri tavalla: 1) hammaslääkäri tiedusteli nuorelta hänen tupakoinnistaan, 2) määriteltiin syljen tiösyanaatipitoisuus, 3) mitattiin CO-pitoisuus uloshengitysilmaasta. Esitiedoissa annetun tiedon luotettavuutta mitattiin määrittämällä kolmen käytetyn verifikaatiomenetelmän sensitiivisyys ja spesifisyys (eli menetelmän herkkyys ja tarkkuus mitata asiaa).

Tutkittaessa suun terveyden ja tupakoinnin välisiä yhteyksiä suun terveyden mittareina käytettiin seurantavuosina D-, DMF- ja CPITN-indeksejä. Indeksit määritettiin osana normaaleja suun terveydenhuollon määräaikaistarkastuksia koko seuranta-ajalta tupakoivien ja tupakoimattomien osalta. Tupakointitavat selvitettiin esitietokaavakkeella, jonka määräaikaistutkimukseen saapuva nuori täytti ennen hammaslääkärin tarkastusta. Hammaslääkäri myös tiedusteli nuoren tupakoinnista määräaikaistarkastusten yhteydessä. Suun terveyttä ja tupakointia kuvailevassa artikkelissa seurattiin vastaavia ikäkohortteja kuin mini-interventiotutkimuksessa.

### Tulokset ja pohdinta

Mini-interventiolla saavutettua kolmen prosentin vähennystä nuorten tupakoinnissa voidaan pitää hyvänä tuloksena ottaen huomioon murrosikäisten tupakointitapojen vaihtuvuus sekä se seikka, että tulos saavutettiin vähäisellä lisäpanostuksella normaalin hammashoitotyön ohessa. Suun terveydenhuollon henkilöstö piti tupakoinnin eh-

käisyä tärkeänä asiana hammashuollossa. Mini-intervention käytännön toteutuksessa havaittiin kuitenkin selviä puutteita.

Hammashuollon normaalitoiminnassa nuorten tupakointitavan varmistaminen biokemiallisin menetelmin on tarpeellista. Hammashuollon henkilöstön auktoriteetti näyttää varmistavan nuorilta saatujen tietojen luotettavuuden.

Nuorten tupakointi näytti olevan merkittävä tekijä kariuksen ja parodontaalisairauksen hoidon tarpeen kannalta. Tupakoimattomilla nuorilla oli 1,8–2,8 kertaa useammin reikiintymättömät hampaat ja tupakoivilla parodontaalihoidon tarve oli 1,6–2,0-kertainen tupakoimattomiin verrattuna. Suun terveydenhuollon strategioiden suunnittelussa tämä mahdollinen yhteys on otettava huomioon.

Tupakoinnista vieroittamisen tulee olla hammaslääkärin ammatinharjoittamiseen liittyvä perustehtävä ja osa ehkäisevää työohjelmaa kaikilla hammaslääkärin vastaanotoilla. Mini-interventio -menetelmän toteutettavuutta voidaan parantaa lisäämällä hammashuollon työntekijöiden omaa motivaatiota tupakointiin liittyvien aiheiden käsittelyssä vastaanotolla sekä kehittämällä asiaan liittyvän terveysneuvonnan koulutusta.

## Smoking prevention in oral health care – brief intervention among adolescents

The aim of the present study was to investigate the brief intervention method in real-life dental settings and to determine its feasibility in adolescent smoking cessation. Also the opinions and attitudes of dental personnel in smoking-related issues were assessed; likewise the validity of the information on adolescent smoking

habits obtained in dental care. We also sought to test the possible early association of tobacco smoking with oral health indices in adolescents.

The 3% reduction in adolescents' smoking achieved by the brief intervention can be regarded as a good result. In unstable smoking habit conditions the improvement was achieved with little extra input over and above normal routine dental care. Dental staff shared the opinion that prevention of smoking is an important factor within dentistry. Obvious defects were, however, observed in practical feasibility of the brief intervention method.

It seemed unnecessary to use biochemical verification of smoking in normal dental practice, since the authority of the dental profession appeared to elicit reliable information on the habit.

The smoking habit seems to be a prominent determinant of caries occurrence and treatment need in adolescents. Calculations of the likelihood of an adolescent having non-intact teeth showed that this was 1.8–2.8 times

more likely in smokers than in non-smokers. Smokers had a need for periodontal care 1.6–2.0 times more often than non-smokers. This possible association must to be taken into account when planning strategies for adolescent oral health.

Smoking counselling should be a fundamental part of the dental curriculum and prevention program in every practice. The feasibility of the brief intervention method can be improved by raising the self-motivation and formal training of dental personnel for health counselling.

#### Osajulkaisut

I Kentala J, Utriainen P, Pahkala K, Mattila K. Can brief intervention through community dental care have an effect on adolescent smoking? *Prev Med* 1999; 29: 107–11.

II Kentala J, Utriainen P, Pahkala K, Mattila KJ. Nuorten tupakointia ehkäisevän mini-intervention toteutettavuus suun terveydenhuollossa. *Suom Hammaslääkäril* 2005; 11: 1114–23. (Smoking prevention among youth

– feasibility of brief intervention in oral health care).

III Kentala J, Utriainen P, Pahkala K, Mattila K. Verification of adolescent self-reported smoking. *Addict Behav* 2004; 29: 405–11.

IV Kentala J, Utriainen P, Pahkala K, Alanen P, Mattila K. Cigarette smoking is associated with caries experience and periodontal treatment need: a cross-sectional approach by adolescent school grade. Submitted.

*Väitöskirja on luettavissa elektronisena Internet-osoitteessa: <http://acta.uta.fi/teos.plhtml?10954>*

*Väitöskirjatutkimusta taloudellisesti tukivat sosiaali- ja terveysministeriö, Yrjö Jahnssonin säätiö, Suomen Kulttuurirahasto ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia.*

Jukka Kentala  
FT, HLL, EHL

Jobtava ylibhammaslääkäri  
Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto  
[jukka.kentala@vaasa.fi](mailto:jukka.kentala@vaasa.fi)

# Vuoden Laadunestistäjä 2007

Hammaslääkäriliitto hakee ehdokkaita Vuoden Laadunestistäjä -kunniamaininnan saajiksi. Kunniamaininta voidaan myöntää yksittäiselle henkilölle tai yhteisölle, joka toiminnallaan edistää laadunhallintaa suun terveydenhuollossa sekä esimerkillään voi kannustaa myös muita alalla toimivia laadunhallintatyöhön. Toiminta voi olla pitempiaikaista tai yksittäinen teko.



Vapaamuotoiset ehdotukset perusteluineen pyydetään lähettämään 15.9.2007 mennessä: Suomen Hammaslääkäriliitto, Outi Hautamäki, Fabianinkatu 9 B, 00130 Helsinki. Esityksiä voi toimittaa myös sähköpostitse: [outi.hautamaki@fimnet.fi](mailto:outi.hautamaki@fimnet.fi).