



Plugi

Vanhempien kielteiset asenteet ovat naposteluakin tuhoisampia

Teksti: **Sari Krappe, Apollonia**

Vanhempien kielteiset asenteet hammasairauksien ehkäisyyn ja siihen liittyviin seikkoihin hajottavat lasten hampaita makeansyöntiä tehokkaammin. Asenteiden vaikutus lasten suun-terveyteen on niin suuri, että asia tulisi huomioida kunnallisissa suun-terveyden hoito-ohjelmissa.

Ei ole yllättävää, että suun-terveydestä välinpitämättömien tai suunhoitoon kielteisesti suhtautuvien vanhempien lapsilla on enemmän reikiä kuin positiivisella mielellä hampaita harjaavilla ikätovereilla. Epäselvää on ollut, vaikuttavatko vanhempien kielteiset asenteet suoraan pienten lasten karieskehittymiseen.

Tätä asiaa ryhtyi selvittämään

norjalainen tutkimusryhmä. Vuosien 2002–2004 aikana tehtyyn pitkittäistutkimukseen otettiin mukaan 354 kolmevuotiaasta, joista tutkimusjakson lopussa oli jäljellä vielä 304 lasta. Lapset jaettiin kahteen ryhmään, länsimaalaisiin ja maahanmuuttajiin. Tutkittavien lasten vanhemmille jaettiin kaksi kyselylomaketta, ensimmäinen (127 kysymystä) vuonna 2002 ja toinen (82 kysymystä) kaksi vuotta myöhemmin. Asennemuuttajia oli kolme: asenteet hygieniaan, ruokavalioon ja lasten kontrollointiin (esimerkiksi periksi antaminen kiistatilanteissa). Vastausasteikko oli viisiportainen, ja ääri- laidat ilmaisivat ” ehdottomasti eri mieltä ” ja ” ehdottomasti samaa mieltä ” - näkemykset. Negatiiviseksi asenteiksi tulkittiin kaksi ” eri mieltä ” -porrasta; kaksi ” samaa mieltä ” -porrasta sen sijaan edustivat positiivista asen-

netta. Kyselyssä huomioitiin tutkittavan sosiaalinen asema, hampaiden harjauksen aloitusikä, hammaspesussa avustaminen ja sokeripitoisten juomien nauttiminen vuoteessa. Tutkimukseen kuului myös tehtävää varten koulutettujen suuhygienistien tekemät hammastarkastukset viisi kertaa tutkimusaikana.

Tutkimusjakson aikana, kun kiillekarieskin huomioitiin, 40,1 %:lle lapsista tuli uutta kariesta, ja uutta dentiinikariesta kehittyi 18,4 %:lle. Vuoden 2004 asennekyselyn mukaan niillä viisivuotiailla, joille tuli kaksi tai useampi uutta, syvää kariesleesiä tutkimuksen aikana, oli yli viisi kertaa suuremmalla todennäköisyydellä vanhemmat, jotka antoivat helposti periksi lastensa vaatimuksille. Jos tämän lisäksi vanhemmat eivät pitäneet ravinto-seikkoja tärkeinä, kolme neljästä lapsesta oli saanut uutta dentiinikariesta. Kun vanhempien asenne oli molemmissa kohdissa luokiteltu positiiviseksi, vain reilulla 10 %:lla lapsista oli uutta dentiinikariesta. Sen sijaan suuhygieniasenteet eivät vaikuttaneet karioitumiseen.

Lapset, joiden vanhemmilla oli molemmissa kyselyissä, vuosina 2002 ja 2004, kielteinen asenne ravintoasioihin, oli kuusi kertaa todennäköisemmin dentiinikariesta kuin niillä, joilla asenne molemmissa kyselyissä oli positiivinen. Ne viisivuotiaat, joiden vanhemmilla oli ollut positiivinen ravintoasenne vuonna 2002 ja negatiivinen vuonna 2004, kärsivät myös vakavista kariesvaurioista. Toisaalta ne lapset, joiden vanhemmat olivat vaihtaneet alkujaan negatiivisen ravintoasenteensa positiiviseen, kärsivät yhtä vähän vakavista kariesvaurioista kuin ne, joilla oli ollut positiivinen asenne alun alkaen. Karieskertymä oli suuri myös, kun vanhemmilla kyselyn perusteella oli vaikeuksia hallita lastaan ongelmatilanteissa. Tutkijat päättelivät, että olisi järkevää rohkaista vanhempia muuttamaan asenteitaan positiiviseksi viimeistään silloin, kun heillä on noin kolmevuotiaita lapsia.

Vanhempien välinpitämätön asenne lasten hammas-terveyteen liittyviin asioihin oli tavallisempaa maahanmuuttajaryhmässä, erityisesti muslimien keskuudessa. Kolmetoista 22:sta eniten kariesta

saaneesta lapsesta oli maahanmuuttajia, vaikka heidän lukumääränsä tutkimuksessa oli vain 31. Länsimaisessa kulttuurissa fluorin säännöllinen käyttö on vähentänyt sokeripitoisen ravinnon merkitystä kariuksen aiheuttajana, mutta riskiryhmään mahtui näitäkin perheitä. Tämä tutkimus vahvisti aikaisempaa tietoa siitä, että maahanmuuttajaryhmissä ja etnisissä vähemmistöissä, joissa tietoisuus suunterveyden merkityksestä ja fluorin käytöstä on vähäisempää, haittaa sokeripitoinen ruokavalio

enemmän lapsen hammasterveyttä.

Asenteet paljastivat riskipotilaat jopa paremmin kuin aikaisempi karies, minkä perusteella kirjoittajat ehdottavat, että kysely vanhempien hammasterveyteen liittyvistä asenteista voitaisiin tehdä lasten tullessa terveyskeskuksiin 3-vuotiaina. Tässä vaiheessa voitaisiin yrittää vaikuttaa asenteisiin kohdentamalla terveydenedistämishjelmat riskiperheille muistaen kuitenkin, että esimerkiksi maahanmuuttajat eivät välttämättä koe lasten suunterveyt-

tä tärkeimpänä asiana silloin, kun uuteen kulttuuriin sopeutuminen on kesken. Elämän muutoskohdissa voi olla tarve hemmotella lapsia makealla, kun sopeutumisprosessi on muutenkin haasteellinen. ■

Lähde: Skeie MS, Espelid I, Riordan PJ, Klock KS: Caries increment in children aged 3–5 years in relation to parents' dental attitudes: Oslo, Norway 2002 to 2004. Community Dent Oral Epidemiol 2008; 36: 441–450.

Lääkeaineenvaihduntaa estävät lääkeaineet nostavat tulehduskipulääkkeiden pitoisuuksia

LL Ville-Veikko Hynnisen tuore väitöskirjatutkimus osoittaa, että sytokromi P450-entsyymien toimintaa estävät lääkeaineet nostavat tulehduskipulääkkeiden ibuprofeeni, diklofenaakki, etorikoksibi ja meloksikaami-pitoisuutta elimistössä. Lisäksi masennuslääke venlafaksiinin aineenvaihdunta estyy merkittävästi sytokromi P450-entsyymien toimintaa estävien lääkeaineiden annon jälkeen.

Useimmat lääkeaineet poistuvat elimistöstä maksan aineenvaihdunnan eli metabolian välityksellä. Suuri osa kliinisesti käytetyistä lääkeaineista metaboloituu ns. sytokromi P450- eli CYP-entsyymien välityksellä. Näiden entsyymien aktiivisuus vaihtelee ulkoisista ja yksilöllisistä syistä johtuen ja selittää osan eroista, joita nähdään yksilöllisissä lääkevas-teissa. Myös lääkeaineet vaikuttavat

CYP-entsyymien aktiivisuuteen joko estämällä tai kiihdyttämällä niiden toimintaa, mikä saattaa aiheuttaa kliinisesti merkittäviä yhteisvaikutuksia käytettäessä kahta tai useampaa lääkeainetta samanaikaisesti.

Tulehduskipulääkkeet ovat hyvin yleisesti käytettyjä lääkkeitä kivun, kuumeen ja tulehduksen hoidossa. Yleisimpien tulehduskipulääkkeiden tiedetään hajoavan elimistön CYP-entsyymien välityksellä, mutta eri CYP-entsyymien toimintaa estävien lääkkeiden vaikutuksista tulehduskipulääkkeiden metaboliaan on melko vähän tietoa.

Hynnisen väitöskirjatyön osatöissä tutkittiin sienilääkkeiden aiheuttaman CYP-entsyymien toiminnan estymisen vaikutusta tulehduskipulääkkeiden metaboliaan. Lisäksi yhdessä osatöistä tutkittiin sienilääkkeiden aiheuttaman CYP-entsyymien toiminnan estymisen vaikutusta masennuslääke venlafaksiinin metaboliaan. Tutkimuksiin otettiin terveitä miehiä, joille annettiin 2-4 päivää kestäneen sienilääkehoidon jälkeen kerta-annos

tutkittavaa tulehduskipulääkettä tai venlafaksiinia. Tutkittavan lääkeaineen pitoisuutta veressä ja vaikutusta seurattiin ja verrattiin kontrollitilanteeseen, jossa koehenkilöille annettiin kerta-annos tutkittavaa lääkettä ilman edeltävää sienilääkehoitoa.

Tulehduskipulääkkeiden laajasta käytöstä johtuen on todennäköistä, että niitä käytetään joko satunnaisesti tai jatkuvasti myös CYP-entsyymien toimintaa estävien lääkeaineiden kanssa. Tulehduskipulääkkeet ovat yleensä hyvin siedettyjä lääkkeitä ja siten yksittäiset tulehduskipulääkeannokset yhdessä CYP entsyymien toimintaa estävien lääkkeiden kanssa tuskin vaarantavat potilasturvallisuutta. Sen sijaan pitkään jatkuvan yhteiskäytön suhteen on noudatettava varovaisuutta. ■

LL Ville-Veikko Hynnisen väitöskirja "Effects of Cytochrome P450 Enzyme Inhibitors on the Pharmacokinetics of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs and Venlafaxine" (Sytokromi P450 entsyymien estäjien vaikutukset tulehduskipulääkkeiden ja venlafaksiinin farmakokinetiikkaan) tarkastettiin lauantaina 25.10.2008 Turun yliopistossa.