

NÅR 'MADEN' GØR ONDT



af Maiken Feddersen, tandplejer



Nordisk forening for Funktionshæmning og Oral Helse (NFH) holdt den 23. maj 2014 forårskursus i DGI-byen i København. Titlen var: For tykke og for tynde patienter i tandklinikken. Kurset handlede om spiseforstyrrelser hos såvel stærkt underspisende som overspisende patienter. Kurset satte tandplejens rolle og ansvar til diskussion med spørgsmålet om, hvorvidt tandplejen har en aktiv rolle i forebyggelse af andre livsstilssygdomme end caries?

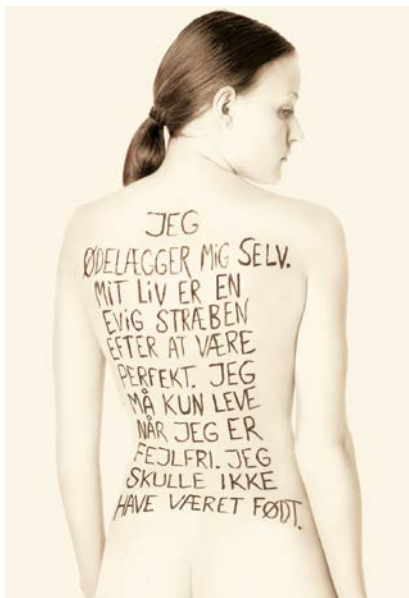
Spiseforstyrrelser er udbredt

Psykolog Cathrine de Thurah Wulff fra Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS) fortalte, at 75.000 danskere har en spiseforstyrrelse. Hun berettede, at hver gang man er på slankekur, så er det en form for risikoadfærd, der kan føre til en spiseforstyrrelse. Spiseforstyrrelser forekommer i hele befolkningen. Både piger, drenge, unge og voksne regulerer deres vægt i en sådan grad, at det påvirker både deres krop fysisk og deres sociale liv.

Årsager

Det er nærliggende at tro, at spiseforstyrrelser handler om mad, men det gør de ikke. En spiseforstyrrelse er en psykisk sygdom, som kommer til udtryk i forholdet til maden. I virkeligheden handler det om et særligt følsomt sind kombineret med nogle følelsesmæssige oplevelser. Derfor er der rigtig mange forklarings-

Tandplejere og tandlæger har en unik mulighed for at hjælpe folk med en spiseforstyrrelse, men undersøgelser viser, at tandpersonalet er tilbageholdende i forhold til at informere patienter om, at der er en begrundet mistanke om, at de lider af en spiseforstyrrelse.



ger og årsager til spiseforstyrrelser. For patienterne er det en måde at overleve på - at passe på sig selv.

- Et forsvar mod det der gør ondt
- Lavt selvværd
- Usikker identitetsoplevelse
- Svært ved at sætte ord på følelser
- Tomhed og ensomhedsfølelse
- Manglende kropsfornemmelse
- Humørsvingninger, sort/hvid-tankegang
- Kontrol eller frygt for at miste den
- Perfektionisme

Hvordan oprettes kontakten med de unge?

Ved mistanke om, at din patient lider af en spiseforstyrrelse, er det en god idé at fortælle, hvad du ser, dvs. konkrete observationer. Det kan være i munden, men også observationer som humørændringer, sociale relationer eller motionsvaner. Derudover er det vigtigt at lytte og anerkende den unge og forsøge at forstå det indre kaos, som den unge tumler med. Det er vigtigt at se personen og ikke handlingen i mødet med patienten og at være klar til dialog om trivsel, selvværd, kropsidevidstthed, sunde kost- og motionsvaner og identitet. Ved at spørge ind til relationerne kan tandplejeteamet hjælpe med at bryde den sociale isolation. Det er vigtigt at være tålmodig og ikke give op.

Anoreksi

Ved anoreksi kæmpes der for at opnå en unaturlig lav vægt, hvor der er stor opmærksomhed på vægt og udseende. Mennesker, der lider af anoreksi, undlader at spise, fordi de er bange for at tage på, har et forvrænget syn på deres krop og har et stærkt ønske om at blive tyndere og tyndere, hvilket medfører, at nogle når helt ned på en kropsvægt, der ligger 15-20 % under deres normale vægt. Sygdommen rammer ofte piger og kvinder og opstår typisk i alderen mellem 13 og 20 år. Mennesker med anoreksi er ofte ekstremt perfektionistiske og stiller typisk store krav til sig selv og til andre mennesker. Det,

”Vi har et ansvar, men også en berøringsangst i forhold til problemet. Hvordan definerer vi vores rolle, og hvad gør vi ved udfordringen?”

som særligt kendetegner mennesker med anoreksi, er deres behov for kontrol. Ved at kontrollere følelser, mad, motion og vægt føler de, at de kan genvinde den kontrol, de ellers savner i deres tilværelse. En stor del, af de der lider af anoreksi, dør enten af underernæring, eller fordi de vælger at tage deres eget liv. Derfor er anoreksi den mest dødelige psykiske sygdom blandt unge piger. En efterundersøgelse af patienter med anoreksi viser, at efter 10 år er 7 procent døde, og efter 20-30 år er dødeligheden 15-18 procent. I tandplejen skal vi være opmærksomme på følgende symptomer?

- Patienter med dårlig ånde
- Løse tænder
- Dunagtig behåring på armene
- Blå hænder og fødder

Bulimi

Patienter, der lider af bulimi, er ofte normalvægtige, men i perioder overspiser de i det skjulte, og de kompenserer ved at anvende vandrivende piller, afføringsmidler og opkastninger for at holde vægten. Mennesker, der lider af bulimi, er ofte skamfulde og flove over både overspisningsepisoderne og udrensningerne, som skjules for omverdenen. Overspisningen giver dem ofte en umiddelbar lettelse, men bagefter følger skam og selvbebrejdelse over at miste kontrollen. Først når udrensningen har fundet sted, vil hun eller han opleve en form for ro og følelsesløshed, og både overspisningsepisoderne samt udrensningen kan ses som en måde at undertrykke og kontrollere svære følelser og

Forekomsten af spiseforstyrrelser

I Danmark findes der 75.000 mennesker – børn, unge som voksne, der lider af en spiseforstyrrelse.

5.000 lider af anoreksi, 30.000 af bulimi og 40.000 af tvangsoverspisning. Hver 10. ung har prøvet at sulte sig. Minimum 1/3 af alle, der henvender sig med en spiseforstyrrelse, opfylder nogle, men ikke alle diagnosekriterier for anoreksi, bulimi eller tvangsoverspisning, og de har derved en atypisk spiseforstyrrelse.

Tallene for megareksi, ortoreksi samt mere sjældne spiseforstyrrelser kendes ikke. Der er altså en del danskere, der har det svært med egen krop og vægt og med at spise. Både piger og drenge, børn/unge og voksne regulerer deres vægt i en sådan grad, at det påvirker både deres krop fysisk og deres sociale liv.

Kilde: Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade, www.vioss.dk



tanker på. Som regel er mennesker, som lider af bulimi, normalvægtige, hvilket gør lidelsen lettere at skjule for omverdenen end fx anoreksi eller overspisning. Bulimi opstår typisk i alderen 16-20 år. I tandplejen skal vi være opmærksomme på følgende symptomer?

- Sår i mundvigene
- Syreskader
- Sår på hænderne
- Tørre slimhinder
- Dårlig ånde
- Hævede spytkirtler
- Energiforladt

Tvangsoverspisning

Tvangsoverspisning kaldes på engelsk Binge Eating Disorder (BED). Tvangsoverspisning betyder, at en person er ude af stand til at kontrollere, hvor meget hun eller han spiser. Patienter, der lider af tvangsoverspisning, indtager store mængder mad. De er ofte på slankekur og diæter, men de har ingen kontrol med overspisningen, som foregår, når de er deprimerede, kede af det eller stressede. Patienter, der tvangsoverspiser, har ligesom anorektikere eller bulimikere et lavt selvværd, og som navnet antyder, føler personen sig tvunget til at spise og fortsætte med det til langt ud over mæthedsgrensen. Derved bliver tvangsoverspisningen en måde at beskytte sig selv mod svære følelser og oplevelser. Tvangsoverspisningen er samtidig ofte forbundet med stor skam og skyldfølelse samt væmmelse over sig selv. Tvangsoverspisning opstår typisk i alderen 17-25 år.

Hvad gør jeg med min mistanke?

Tal med patienten om din bekymring. Det er vigtigt, at skabe en god kontakt ved at være empatisk og lytte til patienten. Følg op og lav en aftale i samarbejde med patienten. Det kan godt være, at de er afvisende i første omgang, men det er vigtigt, at du aftaler, at I taler ved efter 1-2 uger. Det vil give patienten ro til at overveje situationen med vished om, at der er nogen, der bekymrer sig og ser problemet. Samtidig får du mulighed for at drøfte din mistanke med en kollega og blive klædt på til at støtte patienten og finde ud af, hvor vedkommende kan få den rette støtte og hjælp.

Hvad virker, og hvad virker ikke i dialogen?

Du skaber en god relation til patienterne ved at være empatisk og lyttende, tydelig (gentagelser), tildele lige stort fokus på fordele som ulemper ved spiseforstyrrelsen, at adskille person og spiseforstyrrelse (eksternalisering). Det er vigtigt, at der ikke bruges skræmmekampanjer, trusler, konfrontationer og overtalelser, som alligevel ikke virker. Følgende er forslag til sætninger, der kan medvirke til at åbne op for en dialog med patienten.

- Jeg kan se det her på dine tænder, og det tyder på, at du kaster op. Har jeg ret i det?



- Det lyder som om, du har det svært. Det bekymrer mig en smule.
- Jeg kan se det her, kan du prøve at fortælle lidt mere om det?
- Hvordan ser dit kostmønster ud?
- Hvordan har du det?

Karakteristiske skader på tænderne

Har man kastet op i en længere periode, giver det nogle karakteristiske skader på tænderne. Skaderne ses først og fremmest på indersiden af tænderne, og de starter typisk på de bageste kindtænder i underkæben. Desuden opstår der skader på bagsiden af de forreste tænder. De bliver fuldstændig glatte, og på de forreste tænder kan man se, at kanten kan blive helt gennemsigtig. Man kan se igennem, fordi det kun lige er emaljen på ydersiden af tænderne, der står tilbage. Skaderne bliver anderledes, hvis de fx skyldes stor indtagelse af cola eller andre syre- og sukkerholdige mad- og drikkevarer. Så vil skaderne typisk opstå på forsiden af tænderne.

Har man haft bulimi i mange år, får man ofte sat kroner på de tænder, der er blevet ødelagt af syreskader. Men hvis man bliver ved med at kaste op, efter at der er kommet kroner på, knækker kronerne af, fordi mavesyren angriber tænderne under kronerne. Så længe opkastningerne står på, bliver tænderne ødelagt, og så kan man anbefale, at patienten kommer oftere til tandeftersyn for at blive undersøgt og for at få en fluorbehandling og vejledning om kost og levevis. Følgende kan anbefales:

- Tandpasta med lavt slibemiddel.
- Hyppige fluorpenslinger – evt. plast på tænderne.
- Informere om ikke at børste umiddelbart efter opkastning. Hvis man tager fat med børste og tandpasta, når den sarte emalje lige har fået en kæmpe syrepåvirkning af opkastningen, gør man mere skade end gavn.
- Opfordre til at tygge sukkerfrit tyggegummi, da det fremmer spytkirtelproduktionen og hæmmer syren.

>>

Fedme opstår i et kompliceret samspil mellem mange faktorer, hvor både genetikken, livsstil, kulturelle, psykosociale og kognitive forhold har betydning.

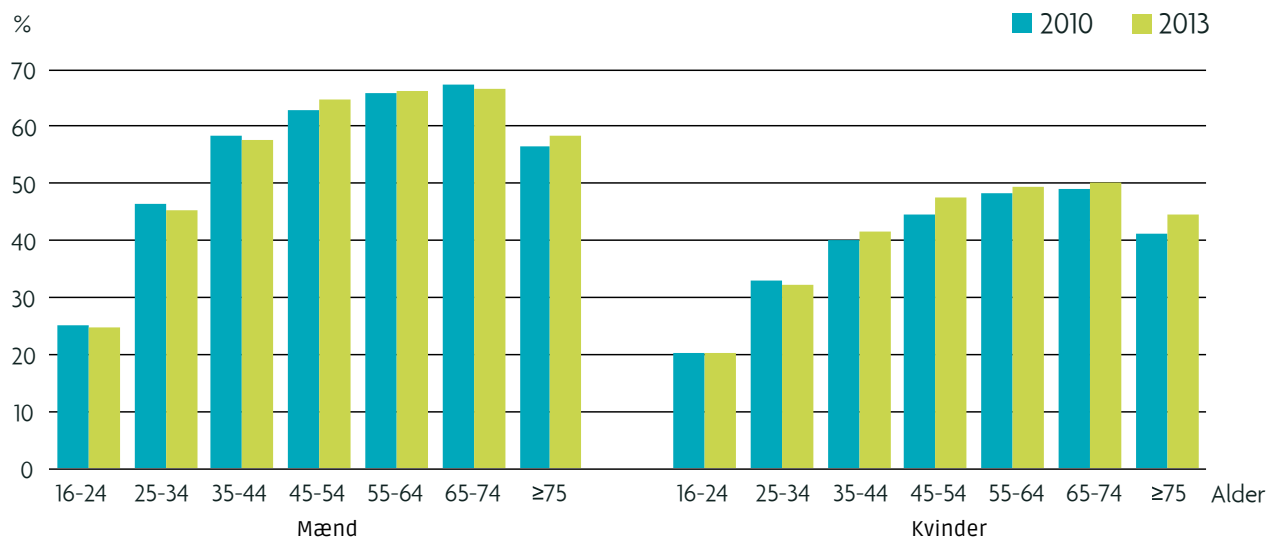
Fedme og tandplejens rolle

Berit L. Heitmand, professor i ernæringsepidemiologi, cand.odont., ph.d. og med en baggrund som tandlæge beskæftigede sig i sit oplæg med fordomme, evidens, årsager og konsekvens af fedme både i et generelt og et odontologisk perspektiv. 20 procent af alle førskolebørn og 35 procent af psykisk syge er overvægtige. Det medfører en række udfordringer af fysisk, psykisk og social

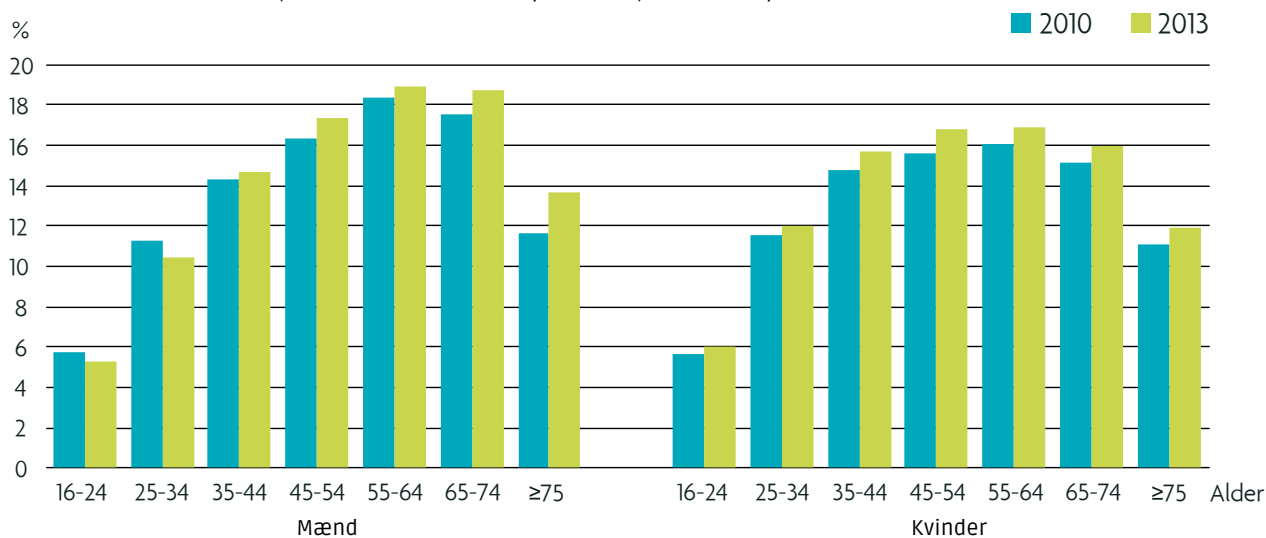
karakter. I Tandplejen har vi et ansvar, men samtidig er vi også berøringsangste. Spørgsmålene er, hvordan vi definerer vores rolle, og hvad gør vi ved udfordringerne?

Ifølge WHO er fedme en tilstand, hvor mængden af fedt på kroppen er øget i en sådan grad, at det har konsekvenser for helbredet. Det er dog ikke kun mængden af fedt, men især fedtets fordeling, der bidrager til den øgede risiko. Noget af fedtet er også gavnligt og nødvendigt for vores helbred. Fedtvæv producerer også hormoner (adipokiner), som bidrager til kroppens kontrol med insulinstofskifte og regulerer energiproduktion og forbrug. Fedtvævs primære opgave er at opbevare overskydende lipider (fedt) fra kosten og forhindre disse i at leje sig i andre væv, f.eks. i lever, nyrer, hjerte og muskler, hvor fedtet forårsager skade. Adiponektin er et af flere

Procentandel moderat eller svært overvægtige (BMI \geq 25) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010-2013. Kilde: Danskernes Sundhed, Den Nationale Sundhedsprofil 2013, Sundhedsstyrelsen 2014.



Procentandel svært overvægtige (BMI \geq 30) blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010-2013. Kilde: Danskernes Sundhed, Den Nationale Sundhedsprofil 2013, Sundhedsstyrelsen 2014.



Adiponektin fra hoftefedtet påvirker muligvis risikoen for at udvikle parodontose, fordi adiponektin reducerer det alveolære knogletab, osteoklastaktiviteten samt den inflammatoriske respons.

hormoner (adipokiner), som udskilles fra fedtevæv. Adiponektin fra hoftefedtet påvirker muligvis risikoen for at udvikle parodontose, fordi adiponektin reducerer det alveolære knogletab, osteoklastaktiviteten samt den inflammatoriske respons (Zhang et al. Plos One 2014). Men typisk er fedme forbundet med flere lægebesøg og længerevarende hospitalsindlæggelser, højere medicinforbrug, flere sygedage, pension, lavere indkomst, dårligt selv vurderet helbred, dårligere social status og fordomme.

Årsagen til fedme er ikke bare for meget mad og for lidt motion. Fedme opstår i et kompliceret samspil mellem mange faktorer, hvor både genetikken, livsstil, kulturelle, psykosociale og kognitive forhold har betydning. Undersøgelser viser, at børn, der har været udsat for mobning har større risiko for udvikling af overvægt i voksenalderen. Ligeledes har børn, der har været udsat for omsorgssvigt eller ikke har følt sig elsket, større chance for udvikling af overvægt som voksen.

Kost, inflammation og parodontitis

Kosten kan bidrage til at øge (proinflammatorisk) eller sænke (antiinflammatorisk) kroppens inflammations tilstand. Fedme er en inflammatorisk sygdom, som kan bidrage til udvikling af parodontitis. Derfor er overvægtige og fede særligt udsatte for tandsygdomme. Fedme rammer bredt, og halvdelen af alle voksne patienter er overvægtige.

- Ved både fedme og parodontitis ses de samme inflammatoriske markører i blodet
- Parodontitis synes at kunne bidrage til at øge den systemiske inflammation, der følger med fedme
- Tilsvarende viser studier, at fedmeinduceret inflammation også kan bidrage til vævsnedbrydelsen ved parodontitis

Har tandplejen en aktiv rolle i forebyggelse af andre livsstilssygdomme end caries?

Overvægtige børn har mere caries end normalvægtige børn. Ringe sociale kår er en vigtig fælles årsag, som også har betydning for kostvanerne. Derfor kan vi i tandplejen spille en aktiv rolle i den primære forebyggelse i forhold til individer med særlig risiko for udvikling af både fedme og caries. De fleste går til tandplejer/

tandlæge, når de generelt set føler sig raske, mens de kun går til læge, når de føler sig syge. Tandplejerspersonalet befinder sig derfor i en god position i forhold til at bidrage til den primære forebyggelse af sygdom blandt raske individer. Læger ser først patienten, når sygdomsprocessen er begyndt.

Tandplejeteamet kan med fordel interessere sig for den overvægtige patient med baggrund i den store forekomst af fedme i befolkningen, dvs. halvdelen af alle voksne patienter og 20 procent af alle førskolebørn er overvægtige, endvidere med baggrund i sammenhængen mellem fedme og visse orale lidelser, og eftersom fedme bidrager til forværring af de parodontale lidelser.

Epilog

Det var et velvalgt problemområde, som NFS satte fokus på ved forårsmødet. Personligt fik jeg god inspiration til at håndtere og forholde mig til spiseforstyrrelser og fedme. Jeg fik på ny bekræftet, at det er det hele menneske, som vi er nødt til at iagttage på tandklinikken og ikke kun tænderne, hvis vi vil gøre en positiv forskel. Ved at være med til at italesætte det, der er svært, mener jeg, at vi i tandplejeteamet kan være med til at bryde den berøringsangst og de tabuer, der gør sig gældende, når 'maden gør ondt'. Jeg mener også, at det er vigtigt, at vi tør tage fat i problemet, da vi som sagt har mulighed for at komme ind i billedet på et tidligere tidspunkt end andre dele af sundhedsvæsenet. Som offentligt ansat tandplejer har vi endvidere skærpet underretningspligt, og underretningspligten går forud for tavshedspligten. Spiseforstyrrelse er et tegn på alvorlig mistrivsel, hvor vi faktisk har pligt til at reagere, herunder informere forældrene. Men aftal altid med patienten, hvornår du går videre med problemet og dine observationer. Du må ikke svigte, så vær ærlig og gennemsigtig i dine tiltag.

Mere ny viden om spiseforstyrrelser

Landsforeningen mod spiseforstyrrelsern (LMS) tilbyder hjælp ved spiseforstyrrelser.

Rådgivningen er landsdækkende, og her er der også mulighed for, at vi i tandplejeteamet kan få rådgivning, tlf. 7010 1818 mandag til torsdag kl. 16-20. Chatrådgivning via lmsnyt.dk og pr. mail på raadgivning@spiseforstyrrelser.dk

Læs mere på www.lmsspiseforstyrrelser.dk

Videncenter om spiseforstyrrelser og selvskade (VIOSS) samler viden og forskning og udarbejder modeller for rehabilitering. På VIOSS' hjemmeside har du dermed adgang til en lang række interessante forskningsresultater, www.viooss.dk