

Vankien suunterveys

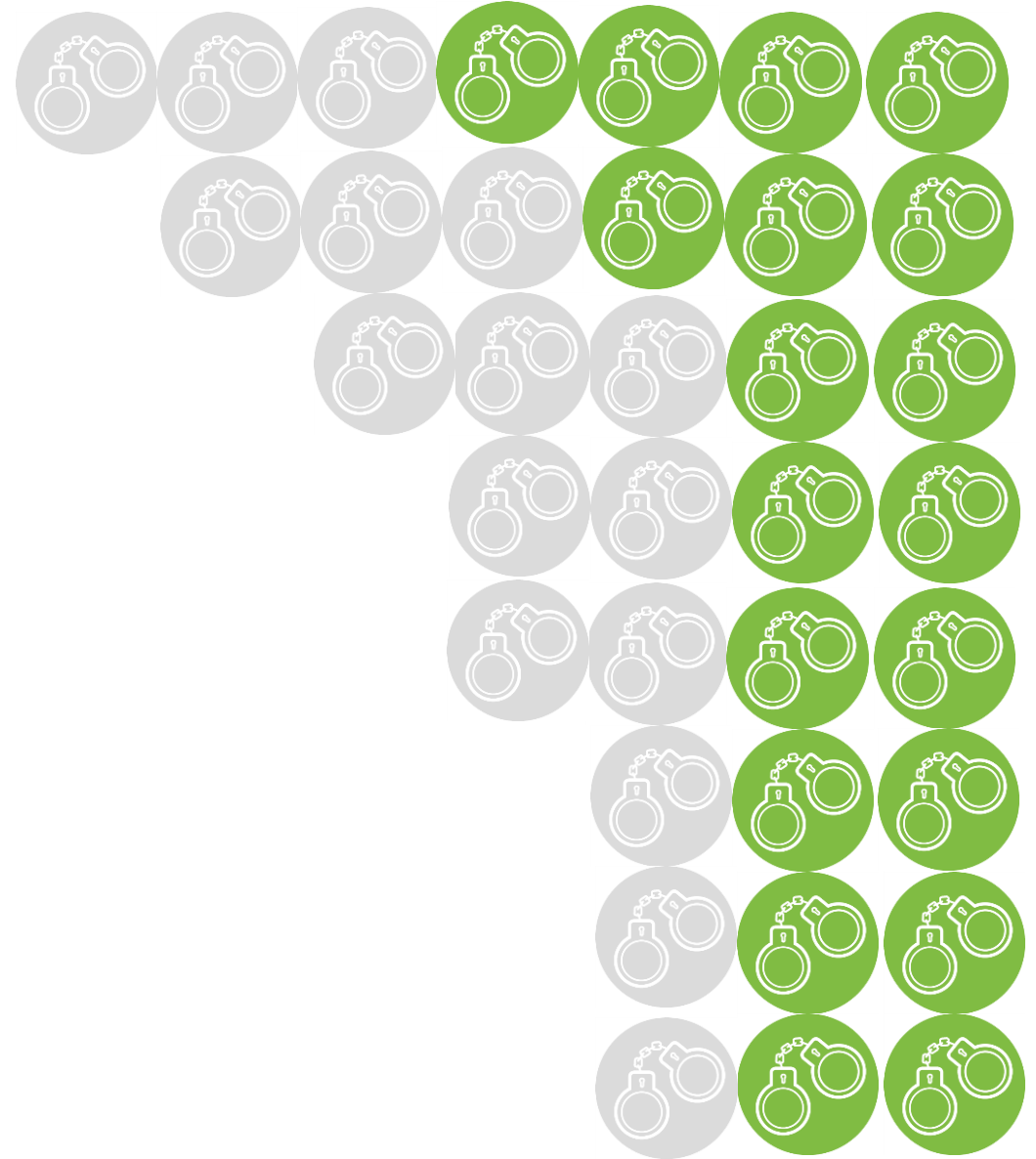
Liisa Suominen
Professori (suun terveydenhuolto), Itä-Suomen yliopisto

Wattu IV

Vankien terveys ja hyvinvointi 2023

Julkistamisseminaari, THL

21.9.2023





Suunterveyden työryhmä

- Huumonen, Sisko, Itä-Suomen yo
- Kinos-Jehkonen, Maija, VTH
- Leppänen, Emil, Itä-Suomen yo
- Raittio, Eero, Århusin ja Itä-Suomen yo:t
- Suominen, Liisa, Itä-Suomen yo
- Mukana myös
 - Hirvonen, Aino-Elina, Itä-Suomen yo

Kiitos myös kenttätutkijoille, joita ilman aineistoa ei olisi!



Miksi tutkia suunterveyttä

Suun ja hampaiden sairaudet (reikiintyminen ja iensairaudet) ovat

yhä hyvin yleisiä

vaikutuksiltaan merkittäviä: yleisterveyttä heikentäviä, kipua ja kärsimystä aiheuttavia, aiheuttavat poissaoloja töistä ja koulusta.

kallishoitoisia yhteiskunnalle ja yksilölle

väestöryhmittäiset ja alueelliset erot suunterveydessä ja suun terveydenhuollon palvelujen käytössä ovat suuria

Ajantasaista tietoa **hyödynnetään palvelujen suunnitteluun ja tiedolla johtamiseen**

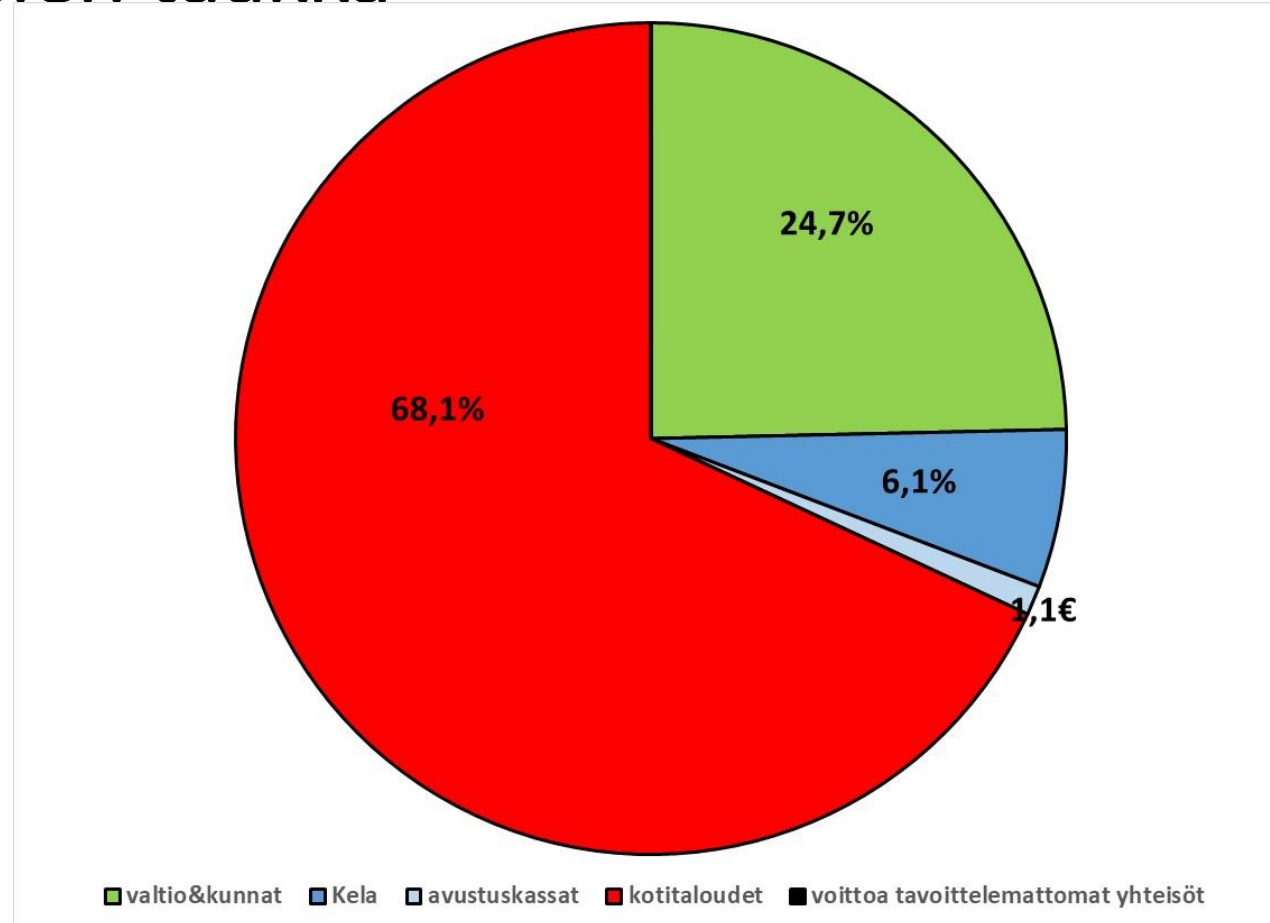
Asiakaslähtöisten, laadukkaiden, vaikuttavien ja kustannustehokkaiden palvelujen kehittämiseen

erityisryhmien, **kuten vankien**, tarpeen mukaisen hoidon järjestämiseen

koulutustarvearvioihin huomioiden kaikki suun terveydenhuollon ammattiryhmät ja työnjako

Suun terveydenhuollon rahoitus 2016

- kotitalouksien taakka



Koko terveydenhuolto: 75% julkinen, 25% yksityinen (kotitaloudet 21%)

Tarve suun ja hampaiden kliiniselle tutkimukselle

Vain osa aikuisista käyttää säännöllisesti suun terveydenhuoltopalveluita, joten rekistereistä ei saada kattavia tietoja väestön suunterveyden tilasta.

Suun sairaudet ovat tyypillisesti sellaisia, joita ei voi luotettavasti arvioida muuten kuin kliinisessä tutkimuksessa.

Kokonaisvaltaisen käsityksen saamiseksi suunterveyttä tulee tutkia osana laajempaa terveystutkimusta.

Menetelmät

- Kyselylomake (n= 526)
 - Kaikille
- Suun kliininen tutkimus (n= 311)
 - Helsingin, Turun, Riihimäen ja Hämeenlinnan vankiloiden hammashoitoloissa
- Röntgenologinen tutkimus (PTG, n= 232)
 - Kuvaus suun kliinisen tutkimuksen perusteella
- Kysymykset ja tutkimusprotokollat aiempien väestötutkimusten mukaiset (Mini-Suomi, Terveys 2000/2011)

Tulokset

- 60 % koki suun ja hampaiden terveyden huonoksi tai keskitasoiseksi
 - Finterveys 2017; +30v väestössä: n. 45 %
- 68 % kokenut hammassärkyä tai suun vaivoja 12 kk aikana
 - Finterveys 2017; +30v väestössä: 35 %
- 56 % harjasi hampaansa vähintään kahdesti päivässä
 - Finterveys 2017; +30v väestössä: samaa suuruusluokkaa
- 32 % hampaat vaurioituneet väkivallan vuoksi
- 42 % hampaat vaurioituneet tapaturmien vuoksi

Tulokset

- 71 % käynyt edellisen 12kk aikana hammashoidossa
 - Finterveys 2017; +30v väestössä: samaa suuruusluokkaa
- 77 % edellinen käynti vth:ssa
- 56 % edellisen käynnin syy hammassärky
- 37 % pelko esteenä hoidon saamiselle
- 11 % kokenut epäsiällistä kohtelua hammashoidossa, joka estänyt hoidon saamista

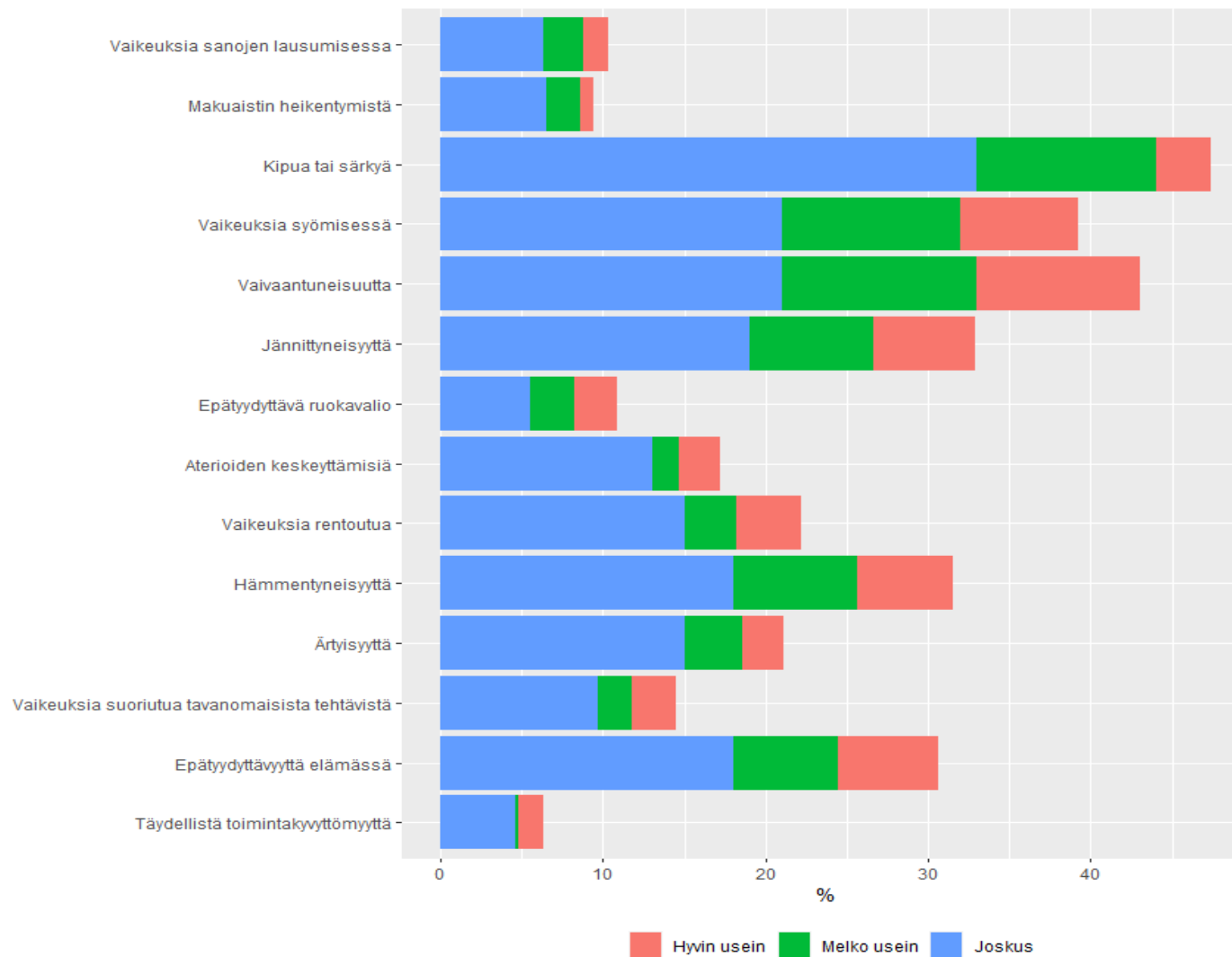
Tulokset

- Hampaattomia 7%
- Suhteutettuna vankien ikään vangeilla oli
 - paljon paikattuja hampaita (9/10)
 - vähintään yksi reikiintynyt hammas löytyi yli puolelta (54 %)
- Yllättäen; hampaan kiinnityskudoksen kunto oli varsin hyvä
- Noin joka kuudennella juurenkärjen alueen tulehdukseksi sopiva löydös

Päätelmiä

- Vangeilla suun ja hampaiden vaivat ovat yleisiä
- Vangeilla ikään nähden reikiintyneet hampaat
→ Palvelujen tarve korkea
- Hammashoitopelko, suun oireet ja tapaturmat/väkivalta huomioitava palvelujen järjestämisessä ja hoitoon ohjaamisessa
- Suusairauksien psykososiaaliset haitat?

Suusta tai hampaista aiheutuneita ongelmia kokeneiden osuudet viimeksi kuluneen kuukauden aikana



TAVALLISIMMAT SUUSAIRAUDET

HAMMASKARIES & KIINNITYSKUDOSSAIRAUDET

Yleisiä kroonisia infektiosairauksia

Etiologia yksinkertainen

Ehkäisy yksinkertaista ja kustannustehokasta

Hoito kallista ja hoidon ennuste huono

*Esimerkkihintoja yhden hampaan hoidosta. Hinnat vaihtelevat hoitopaikasta riippuen.



KANNATTAAKO OMAHOITO?

Hampaan reikiintyminen alkaa hampaan pinnalta. Pienet vauriot voidaan pysäyttää huolellisella kotihoidolla ja tarvittaessa suuhygienisti voi tehostaa hoitoa vastaanotolla tehtävällä fluorikäsittelyllä.	Mikäli reikä ulottuu hampaan ytimeen saakka, täytyy hammas juurihoitaa.
Suuhygienistin suorittama pysäytyshoito	Juurihoito
• 13-50 €*	• 110-430 €*
Jos hampaaseen ehtii muodostua kyllin suuri reikä, hammastätkäin täytyy paikata se.	Hampaan vaurioituneen korjauskelvottomaksi, se joudutaan poistamaan. Kauniin ja toimivan hammasrivin palauttamiseksi voidaan asentaa pysyvä tekohammas.
Keskikokoinen paikka	Hampaanpoisto ja uusi hammasimplantti
• 50-150 €*	• 2500-3000 €*
	Pelkkä hampaanpoisto
	• 70-180 €*
Tehokkain, helpoin ja halvin keino pitää suu ja hampaat terveisinä, on hampaiden harjaus fluoritahnalla kahdesti päivässä ja säännöllinen hammasvälien puhdistus.	
Hammasharja, fluoritahna ja hammaslanka	• 7 €
Suun terveydenhuollon ammattilaiset hoitavat suutasi ehkä muutamia kertoja vuodessa tai harvemmin. Sinulla on mahdollisuus tehdä se päivittäin!	

suomen suuhygienistiliitto ssHL ry
FINLANDS MUNNHYGIENISTFÖRBUND FMSH RF
FINNISH FEDERATION OF DENTAL HYGIENISTS FFDH

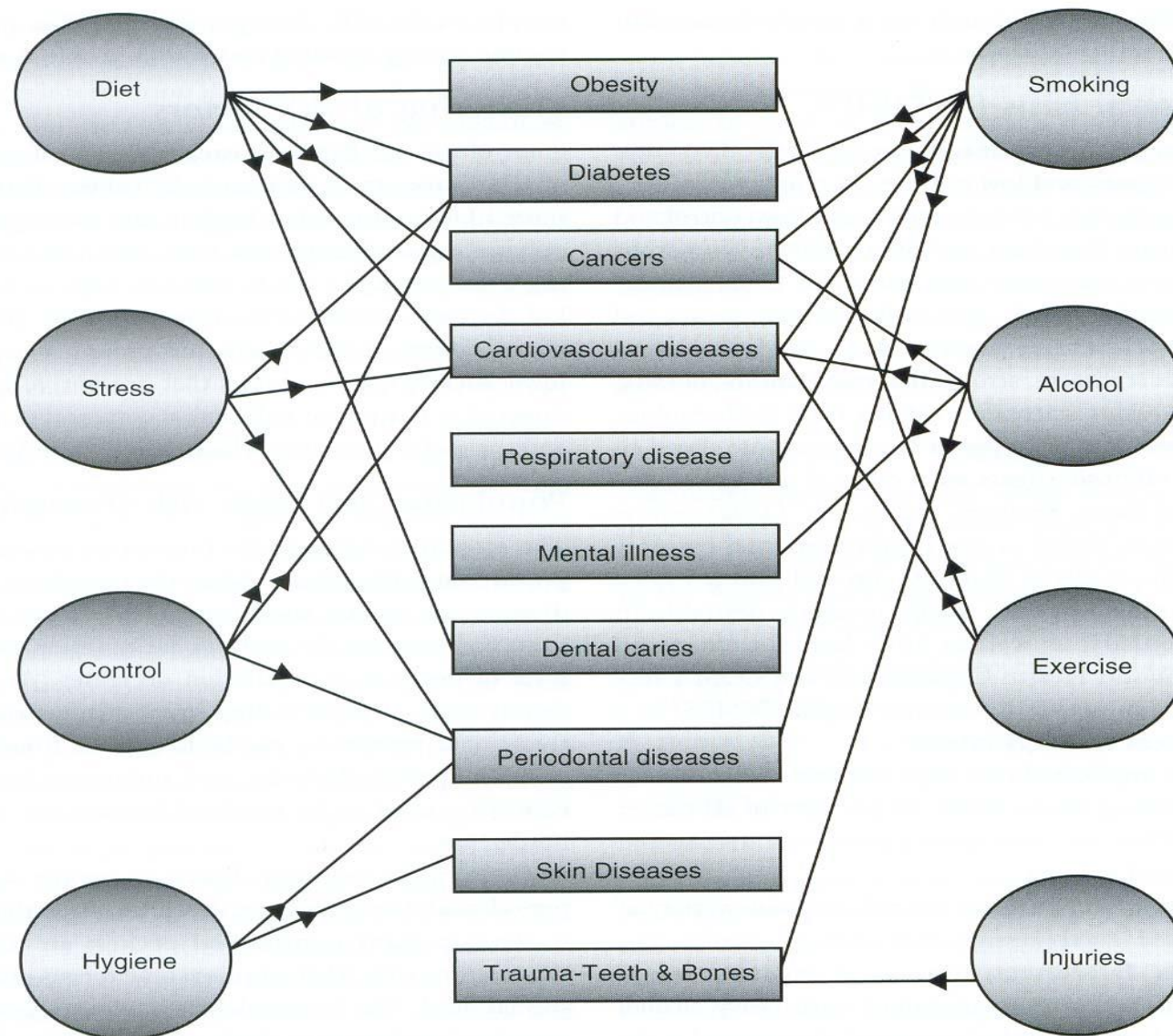
POHJOIS-SAVON
SYÖPÄYHDISTYS RY

SAVONIA
AMMATTIOPISTO

KUOPIO

KYS

ITÄ-SUOMEN
VUODISTO



Suu vs. muu

Yhteys diabetekseen sydän- ja verisuonisairauksiin, syöpään, maksasairauksiin...

Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology, Sanz et al, J Clinical Periodontology 2018;45:138–149:

Principal findings: Poor glycaemic control in diabetes is associated with poorer periodontal status and outcomes. Periodontitis is associated with dysglycaemia and increased insulin resistance in people with diabetes, as well as increased risk for incident diabetes and diabetes complications,

including mortality. Periodontal therapy improves serum HbA1C levels and is safe to perform, although there is limited evidence for adjunctive therapies. Practical implications: The oral healthcare team have a role to play in identifying both prediabetes and undiagnosed diabetes mellitus, and physicians need to be aware of periodontal diseases and their implications for glycaemic control and complications in people with diabetes. Guidelines are documented for physicians, oral healthcare workers, patients and the public.

Association between periodontitis and arterial hypertension: A systematic review and meta-analysis. Martin-Cabezas R et al, Am Heart J. 2016 Oct;180:98-112

The development and progression of HT is complex and multifactorial and, as demonstrated, periodontal status, obviously presence of severe form of periodontitis seems associated. Thus, effective management is rarely achieved through a single intervention. In this context, periodontal screening of hypertensive patients, at risk, and periodontal treatment may be included in the multidisciplinary management of

such patients to, at least, benefit from other determinants of good health.

WHO:n päätöslauselma suun terveydestä

- WHO:n hallintoneuvoston kokouksessa 21.1.2021 hyväksyttiin tärkeä Oral Health -päätöslauselma
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_8-en.pdf
- ”Oral conditions such as tooth decay, gum disease, tooth loss and oral cancer are the most widespread noncommunicable diseases worldwide – impacting 3.5 billion people – and have severe and significant health, societal, and economic impacts.”
- Päätöslauselmassa korostetaan **suun terveydentilaa koskevan tiedonkeruun ja tiedon analysoinnin** tärkeää roolia palvelujen kehittämisessä.



Jatkossa

- Rikas aineisto
- Korkean altisteen ryhmä
- Mielenkiintoisia tutkimuskysymyksiä –
huumet ja suunterveys
- Syvällisempää analyysiä



Kiitos!

