

Munhälsa

Diabetes påverkar hela kroppen, även munnen och dina tänder. Tyvärr blir munhälsan bortglömd i diabetesvården då tandvården är separerad från sjukvården. Diabetesförbundet anser att tänderna tillhör kroppen och arbetar för att tandhälsa ska ingå under högkostnadsskyddet som finns för sjukvård.

Munhälsa

Munnens hälsa har betydelse för välbefinnande, självkänsla och nutrition. Att förebygga försämrad munhälsa är viktigt då personer med diabetes kan ha ökad risk för karies och är oftare utsatta för tandlossningssjukdom (parodontit) än personer utan diabetes. Detta gäller speciellt vid svårinställd diabetes. Personer med diabetes löper tre gånger högre risk att drabbas av tandproblem än andra och tandlossning kan vara en orsak bakom högt blodsocker.

Parodontit

Parodontit är samlingsnamnet för problem som kan orsaka tandlossning. Det börjar med inflammation i tandkötet som orsakas av att bakterier samlats vid tandköttsranden. De första tecknen är lätt blödande, rodnat och svullet tandkött och att tandkötet kryper allt närmare tandhalsarna. Ligger bakterier kvar kan tandköttsinflammationen bli mer intensiv, sprida sig och bildar djupa tandköttsfickor. Tandens fäste i käkbenet påverkas och tanden blir lös för att på sikt riskera att lossna helt. Långvarig diabetes ökar risken för parodontit och flera undersökningar har visat att diabetespatienter som förbättrar sin munhälsa också får ett mer lättkontrollerat blodsocker. Varför en person med diabetes är extra utsatt för parodontit vet man inte helt säkert. Den troliga orsaken är att det är kopplat till

reaktioner i immunologiska systemet med en ökad infektionsbenägenhet i munnen. En annan bidragande orsak är skador i de små blodkärlen med ett minskat blodflöde till tandkötet och ett försämrat näringsutbyte i vävnaderna runt tänderna.

Karies och muntorrhet

Du som har diabetes kan vara extra utsatt för hål i tänderna (karies), både som följd av att du kan tvingas småäta ofta och ta druvsocker för blodsockernivån samt på grund av muntorrhet. Dålig blodsockerkontroll och även läkemedel kan orsaka muntorrhet. Det innebär att du får för lite saliv i munnen, eller att salivens konsistens har förändrats. Muntorrhet ger i sin tur en ökad risk för att få hål i tänderna, så det gäller att vara noga med rengöringen. Du kan minska torrheten med receptfria salivstimulerande medel, som munsprej, sugtabletter eller munfuktgel. Ett tips är att välja mat med bra tuggmotstånd, som grönsaker och knäckebröd, och att tugga noga. Då bildas det mer saliv. Drick vatten om du vill fukta munnen.

Vad kan jag göra själv?

Att regelbundet borsta tänderna och ha bra blodsockerkontroll är grunden för en god tandhälsa. Var medveten om att vid en infektion i munhålan ökar insulinbehovet. Rökning är en riskfaktor för tandlossningssjukdomar så därför bör man sluta

röka. Det är också viktigt att regelbundet besöka tandläkare och tandhygienist. Hur ofta man behöver göra besök är individuellt.

Den grundläggande rengöringen är viktig. Borsta med fluortandkräm morgon och kväll och gör rent mellan tänderna och runt tandköttskanterna. Använd tandtråd, gummipetare eller mellanrumsborstar. Extra fluortillförsel stärker tandytan.

Om du märker att det blöder på något ställe bör du vara ännu mer ihärdig just där. Att det blöder är inte farligt i sig. Skölj gärna extra med fluor eller tugga fluortuggummi efter varje måltid. Att skölja munnen med vatten efter att du ätit kan göra skillnad. Då sköljer du bort matrester och hjälper till att återställa pH-balansen.

Den som har borstat tänderna för hårt eller med för hård tandborste, eller har problem med tandlossning, kan få blottade tandhalsar. Det innebär att den övre delen av tandroten inte längre är skyddad av tandkötet vilket bland annat kan ge ilningar. Tandkött växer inte tillbaka. Undvik ytterligare skador genom att borsta mjukt med små, korta drag. Byt till en mjuk tandborste och tandkräm utan mycket slipmedel. Du kan också dutta på fluortandkräm på den blottade tandhalsen och låta krämen sitta så länge som möjligt.

Samhällets stöd

Alla vuxna som är försäkrade i Sverige har rätt till ett så kallat allmänt tandvårdsbidrag som ligger på mellan 300 och 600 kronor. Därtill finns ett högkostnadsskydd som innebär att alla kostnader över 3000 kronor per år subventioneras med 50 procent upp till 15 000 kronor, varefter nästa steg i skyddet kopplas in. Staten tar då 85 procent av

kostnaden över den gränsen.

Enligt de nationella riktlinjerna bör diabetesläkare hänvisa patienter med höga blodsockervärden till tandvården. Det finns ett bidrag, särskilt tandvårdsbidrag STB, på 600 kronor per halvår som personer med diabetes kan söka för förebyggande tandvård. Kravet är en svårinställd diabetes, med det menas att man under en period om sex månader ska ha tre på varandra tagna HbA1c som ligger över 73 mmol/mol samtidigt som personen själv har försökt följa behandling och egenvårdsråd. Värdet har kritiserats som orimligt högt. Speciellt som målvärdet för HbA1c är 52 mmol/mol.

Diabetesförbundet arbetar för att få bort kravet på högt HbA1c eftersom tandvård är betydelsefullt vid diabetes och det ska inte vara krav på högt HbA1c för att få hjälp.

KÄLLFÖRTECKNING & VIDARE LÄSNING

Tandvårdsstöd Försäkringskassan, <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/tandvard/tandvardsstod>

Svenska Diabetesförbundets tandvårdsförsäkring, <https://www.diabetes.se/medlem/medlemsformaner/medlemsforsakring-ar/tandvardsforsakring/>

Diabetes, Mona Landin-Olsson (red) 2020

1177 Vårdguiden, www.1177.se