

Omvärldsfaktorer och munslemhinnevariationer

Helen Dellborg och Guy Heyden

■■■ Artikeln vill belysa påståendet att munnen kan vara hälsans och livskvalitetens spegel. Uttrycket myntades 1981 i samband med den första internationella oralpatologiska kongressen i Göteborg. Artikeln beskriver hur standardiserat tagna, uppföljande bildserier i makroformat (1:1, 1:2) av munslemhinnorna kan avslöja förändringar i ytstruktur och färg – varierande med allmäntillstånd och med omvärldsfaktorer som påverkar individens välbefinnande. De kliniska färgbilderna är värdefulla hjälpmedel även när det gäller att dokumentera vårdkvalitet och att få människor att ta ett större ansvar för sin hälsa och sin närmiljö (Agenda 21).

Nyckelord: miljö, livsstil, hälsa, livskvalitet

Författare

Helen Dellborg, leg tandläkare vid Tandvården Göteborg, ansvarig för Kosterhälsans bildarkiv.

Guy Heyden, UNESCO/Cousteau Ecotechnieprofessor vid Göteborgs Universitet och projektledare för Kosterhälsan.

Sedan 1987 pågår ett tvärvetenskapligt projekt med humanekologisk inriktning på Sveriges västligaste bebodda öar, Kosteröarna. Projektets namn är Kosterhälsan [för översikt, se 1]. Under 1990-talet har projektet utvecklats till ett UNESCO Ecotechnie Centre – ett internationellt utbildningscentrum med inriktning på ”Human Response to Environmental Stress/HRES” under ledning av en UNESCO-professur.

”Ecotechnie” är en fransk term som i detta sammanhang betyder ”framtidfilosofi” med humanekologisk inriktning. Humanekologi är vetenskapen om det totala samspelet mellan människa och miljö.

Tvärvetenskapligt projekt

Avsikten med forsknings- och utbildningsverksamheterna på Koster är att utveckla och sprida nya kunskaper med helhetssyn på människans villkor i en föränderlig miljö. Kosterhälsan är sedan 1995 även en formell arbetsenhet vid Göteborgs universitet (Avdelningen för miljö & hälsa, Institutionen för tvärvetenskap, Temanämnden).

Genom åren har verksamheterna på Koster förändrats från en utpräglad gerontologisk inriktning [2] mot en mer tvärvetenskaplig profil med ansvar för grund-, efter- och folkbildning om samspelet mellan människa och miljö [3]. I enlighet med andemeningen i FNs handlingsprogram för en hållbar framtid (Agenda 21, UNCED, Rio de Janeiro, 1992) bygger kunskapsutvecklingen på en uppföljande dialog med lokalbefolkningen.

I projektet studeras vilka faktorer som kan styra den enskilda människans reaktionsmönster i en föränderlig levnadsmiljö och vilka strategier individen väljer för att bibehålla eller förbättra sin livskvalitet. Effekter av förekommande hälsobefrämjande interventioner utvärderas år för år. Avsikten med utbildningsverksamheterna är att förändra eller komplettera de studerandes världsbild och ge exempel på hur människor kan ta ett större ansvar för sin närmiljö och hälsa när lokala förhållanden ställs i globala perspektiv. Kursernas huvudbudskap är att det främst gäller att trygga barnens och barnbarnens framtida välbefinnande.

Projektet på Koster är *inte* någon populations- eller tvärsnittsstudie. De enskilda öbornas miljö- och hälsodata (totalt mer än 500 parametrar/individ/år) jämförs inte med någon annans. Varje medverkande kosterbo, totalt 180, är sin egen kontroll utmed tidsaxeln. Data från tvärvetenskapliga djupintervjuer och enklare medicinska/odontologiska undersökningar lagras i en internationell databas för framtida statistiska analyser.

Munvävnaderna och eventuellt förekommande hud-, nagel- och ögonförändringar fotodokumen-

teras i projektet. Totalt tas cirka 20 diabilder i färg per deltagande individ och år. Kosterhälsans bildarkiv omfattar 1999 mer än 40 000 diabilder. I ett hundratal fall föreligger 10–12 års uppföljande fotodokumentationer av öbornas munslemhinnestatus. Kamerautrustning och fotograferingsrutiner har i detalj beskrivits tidigare [4]. Som standardfilm används sedan 1997 Agfachrome 200 RSX Professional.

Några fallbeskrivningar

Vi vill med några fallbeskrivningar visa hur munnen kan vara hälsans och välbefinnandets spegel [5]. I bildserierna är det slemhinnorna som står i fokus. Varje individ har *sina* karakteristika i *sin* mun som kan förändras med variationer i socialpsykologiska, nutritionella, allmänmedicinska, oralmedicinska och miljörelaterade förhållanden. Med begreppet *miljö* menas i detta sammanhang inte endast människans fysiska omvärld utan även hennes psykiska, sociala, ekonomiska och kulturella levnadsvillkor.

Vi har valt några fall ur det omfattande bildarkivet som deltagare i våra folkbildningskurser tyckt varit särskilt intressanta. Bilddokumentationen visar tydligt hur slemhinneförändringar kan komma och gå när omvärldsfaktorerna varierar. I de utvalda fallen har de medverkande kosterbornas ordinarie tandläkare inte utfört några oralmedicinska interventioner som kan förklara förekommande statusförbättringar.

Fall 1

Dessa munlesioner (fig 1a) noterades 1988 hos en medelålders man. Han levde ett ganska kaotiskt liv och dämpade sin oro och sin ensamhet med en arsenal av negativa livsstilar, bl a rökte och snusade han flitigt sedan många år. Detta ledde till markanta gingivaretraktioner och missfärgade tandhalsar. Mannen hade inte varit lyhörd för varningsord från sin ordinarie tandläkare på fastlan-

Fall 1



Figur 1
a. Snusinducerade slemhinneförändringar hos en medelålders man 1988.

Fall 1

Figur 1
b. Effekter
av minskad
snusning
1994.

c. Effekter
av ökad
snusning
1997.



Fall 2

Figur 2
a. Diskreta lichen-
lesioner i kindslem-
hinnan hos en 80-årig
kvinna 1992.

b. Förvärrade lesioner
vid nedsatt allmän-
tillstånd 1993.



Fall 3

Figur 3
a. Diskreta lichen-
lesioner i kindslemhin-
nan hos en medel-
ålders man 1988.

b. "Blommande",
möjligen stressindu-
cerade slemhinne-
lesioner 1990.

c. Förbättrat oralt
status efter lugnare
levnadsförhållanden
1992.

d. Diskreta slemhinne-
förändringar 1997.



det. När han fick se bilderna av sig själv vid intervjuerna på Koster 1989 kom han emellertid på andra tankar. Han slutade röka och övergick till att endast använda portionssnus.

De förbättringar som åtgärderna resulterade i (fig 1b), och som han själv kunde konstatera vid bildvisningarna, ökade hans hälsoengagemang. Bland annat blev han avgjort bättre på att sköta sin diabetes.

Den positiva utvecklingen bröts emellertid av nya sociala trauman. Mannen började röka igen, och där han placerade portionssnuset började slemhinnan få ett atrofiskt utseende med mjölkvita strieringar (fig 1c). Ett antal diskreta små rodnader i omslagsvecket antydde att salivkörtlar skadats i regionen.

Den oroande utvecklingen motiverade mannen att (1998–99) åter ”ta tag i” sin livssituation och successivt minska sitt tobaksberoende. De långsiktiga resultaten återstår dock att se.

Fall 2

Denna 80-åriga kvinna visade sina första tecken på disposition för lichen planus i kindslemhinnan år 1992 (fig 2a). Diagnosen ställdes av hennes tandläkare. Under tiden fram till påföljande undersökningstillfälle (1993) hade kvinnan drabbats av hypertoni, förmaksflimmer och oklara magproblem. I hennes mun blommade lichen-lesioner ut med

Fall 4

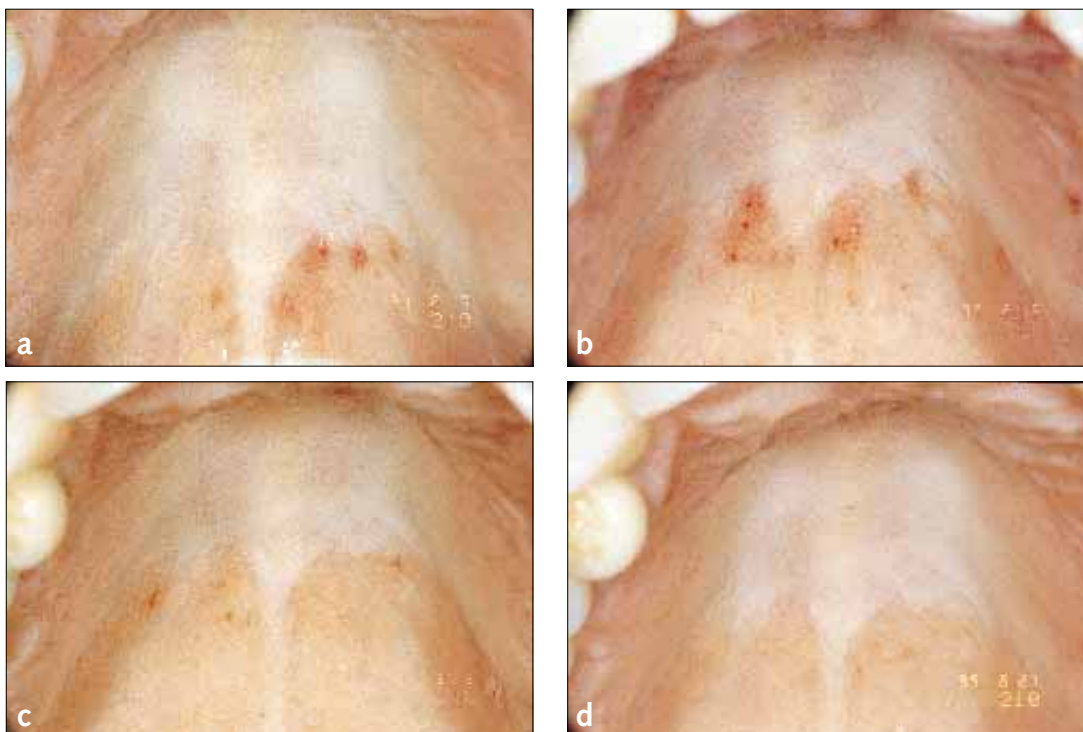


Figur 4

- a. Tungslemhinna hos tämligen frisk 89-årig kvinna 1993.
b. Hennes tungslemhinna vid starkt nedsatt allmäntillstånd.

erosiva inslag (fig 2b). Efter den kliniska debuten har lichen-förändringarna uppträtt i aktivitetsgrader som varierat med kvinnans allmäntillstånd – ett fenomen som vi också noterat hos andra lichen-patienter.

Fall 5



Figur 5

- a. Sialoadeniter i gomslemhinnan hos en stressad, 30-årig, icke-rökande man 1991.
b. Slemhinnans utseende efter försämrat allmäntillstånd 1992.
c. Gomslemhinnans utseende efter framgångsrik sjukdomsbehandling.
d. Helt normaliserad slemhinna 1995.

Fall 3

Den giftiga alblomningen i Skagerak 1988 fick många kosterbor att oroas för sin framtid. Denne medelålders egenföretagare visade då de första diskreta tecknen på lichen planus i sina kindslemhinnor (fig 3a). Men långsiktiga problem kom på skam; turistnäringen blomstrade snart som aldrig förr och fick företaget att nästan växa mannen över huvudet. Den stressade företagaren utvecklade magnifika lichen-lesioner (fig 3b) som han vägrade låta sin tandläkare behandla. År 1992 hade emellertid de sociala och ekonomiska förhållandena normaliserats och han började se framtiden an med tillförsikt (fig 3c). Den positiva utvecklingen höll i sig och fem år senare ses endast diskreta strieringar i slemhinnorna (fig 3 d).

Fall 4

År 1993 var denna 89-åriga kvinna tämligen frisk (fig 4a). Två år senare hade hon emellertid drabbats av en tjocktarmstumör och bland annat klagade hon över tungsveda (fig 4 b). Besvären hade inte samband med någon medicinering. Efter en framgångsrik canceroperation normaliserades slemhinnorna och den påtagliga förbättringen har därefter kvarstått.

Fall 5

Dessa inflammatoriska förändringar i gommens små salivkörtlar (fig 5a) utvecklades år 1991 hos en 30-årig man med mycket stressad tillvaro. Munförändringarna uppträdde samtidigt som mannen fick tilltagande magproblem. Något senare samma år drabbades han av blödande magsår som omedelbart började behandlas (fig 5b). Terapi blev framgångsrik och sialoadenitsymtomen i munnen avtog (fig 5c). År 1995 var denne kosterbo helt återställd från sin magsjukdom och gomslemhinnan var normaliserad (fig 5d).

Diskussion

Kosterhälsans bildmaterial utnyttjas huvudsakligen för att underlätta för de medverkande kosterborna att få en årlig ”varudeklaration” av munhälsan och ge dem bättre möjligheter att kontrollera sina egna och sina tandläkares hälsovårdande insatser. Bilderna är alltså primärt *inte* avsedda att utnyttjas för någon oralmedicinsk diagnostik utan för att öka individens kunskaper om sig själv och visa hur effekter av livsstilar, påverkade av omvärldsfaktorer, kan avspeglas i munnen. Avsikten är att få den medverkande kosterbon att fatta hälsobefrämjande beslut när så är befogat. Sjukdomsdiagnostik och vård av förekommande sjukdomar ansvarar projektdeltagarnas ordinarie läkare och tandläkare för.

De standardiserade bildtagningarna utförs vid ungefär samma tidpunkt år efter år och visar hur slemhinnevariationer kan spegla goda och dåliga perioder i en individs liv. Tretton års erfarenheter av projektet har bekräftat att människors oro, ångslan, stress och depression i hög grad kan påverka munslemhinnornas individuella signal-mönster. Det är sannolikt främst salivens kvantitet och kvalitet – och därmed skyddet av munslemhinnor och tänder – som påverkas negativt av sociala, ekonomiska och kulturella stresssituationer. Kosterhälsans bildmaterial ger inga belegg för att det skulle förekomma några specifikt *aldersrelaterade* slemhinnevariationer i befolkningen.

De individuella, årliga genomgångarna av bildmaterialet har hjälpt många kosterbor att ta ett större ansvar för sin närmiljö och hälsa. Framför allt har personer med lichen planus lärt sig hur variationer i deras psykiska, sociala, ekonomiska och kulturella närmiljö kan påverka sjukdomsaktiviteten och att det inte alltid krävs farmakologiska behandlingsinsatser för att förbättra munhälsan.

En annan grupp av öbor, som tagit intryck av de kliniska bildserierna, är tobaksbrukare som med egna ögon kan se hur slemhinnorna påverkas av snus och cigarettrök. Lyckligtvis har bilderna också kunnat visa hur snabbt munhälsan kan förbättras när tobaksbruket upphör.

Bildarkivet på Koster utgör en värdefull resurs för UNESCO-centrets utbildningsprogram. Det erbjuder kursdeltagare unika möjligheter att eftergranska långa bildserier, träna sig i praktisk bildanalys och göra återkopplingar till omvärldsparmetrar som finns lagrade i projektets internationella relationsdatabas.

Avslutningsvis kan vi konstatera att närbildskameran förvisso är ett värdefullt instrument i den oralmedicinska diagnostiken men den är också en utomordentligt värdefull resurs när det gäller att dokumentera och presentera vardagliga slemhinnevariationer för en intresserad allmänhet. Bildkommunikationen bidrar till att öka människors kunskap om hur den egna kroppen reagerar när omvärldsfaktorer och livsstilar varierar [7, 8]. Den tvärvetenskapliga kostermodellen har alltså visat att tandvårdspersonal kan vara en värdefull resurs även i genomförandet av lokala Agenda 21-program med avsikt att hjälpa den enskilda människan att ta ett större ansvar för sin närmiljö och hälsa.

Denna hittills föga utnyttjade odontologiska samhällsresurs borde utvecklas mer i framtiden, åtminstone för barnens och barnbarnens skull. Så menar FN-organisationerna UNESCO och WHO.

English summary

Environmental factors and oral mucosal variations

Helen Dellborg, Guy Heyden

Tandläkartidningen 2000; 92 (6): 38–43

This paper aims at verifying the old statement that the oral tissues may be the mirror images of human health and quality of life. The statement was minted during the first international, oral pathological congress (IAOP) in Gothenburg in 1981. The article describes how colour macrophotographs (1:1 or 1:2) of the oral soft linings may show biological changes in texture and colour, varying with the general health of the individual – as well as with environmental factors which influence human health and quality of life. The clinical photographs are also valuable tools for the documentation and evaluation of quality of care and for encouraging people to take greater responsibility for their local environment and health (Agenda 21).

Key words: environment, lifestyle, quality of life, clinical photography

Referenser

1. Heyden G. Hela människan. 2:a ed. Stockholm: Förlagshuset Gothia, 1998.
2. Heyden G, Steen B. Kosterhälsan – ett medicinskt-odontologiskt utvecklingsprojekt i glesbygd. *Tandläkartidningen* 1988; 7: 353–8.
3. Edblad T, Follér M-L, Fändriks L, Heyden G. Koster Health – an interdisciplinary model for a holistic view on the condition of man, in accordance with the essence of Agenda 21. *Coll Antropol* 1996; 20: 207–12.
4. Eliasson L, Heyden G. Clinical macrophotography for oral health monitoring purposes. Methods and results from a comparative study. *Swed Dent J* 1990; 14: 1–7.
5. Heyden G. Tandläkaren som resurs i hälsoövervakningen. I: *Odontologi 92*. Hjørtning-Hansen E, redaktör. København: Munksgaard, 1992; sid 121–35.
6. Eliasson L. On minor salivary glands in relation to medication, life-style and use of dentures. *Licenciatavhandling nr 19*, Göteborgs universitet, 1996.
7. Sachs L. *Medicinsk antropologi*. Liber, 1987.
8. Ehdin S. *Den självläkande människan*. Forum, 1999.

Adress: Guy Heyden, Avdelningen för miljö & hälsa, Institutionen för tvärvetenskap, Box 700, 405 30 Göteborg. guy.heyden@tema.gu.se