

COCHRANE-REVIEW

Tandlæger kan ændre patienternes kostvaner

Der er nogen evidens for, at tandplejepersonalets kostråd kan ændre folks adfærd.

Winnie Brodam

I fire ud af fem inkluderede studier fandt Cochranes reviewere signifikante ændringer i kostvaner efter rådgivning; derfor tør de godt konkludere, at der er nogen evidens for, at face-to-face kostrådgivning på tandklinikken har effekt. Evidensen er stærkest, når det gælder ændringer i vaner mht. frugt og grønt og alkohol.

Effekten er tilsyneladende mindre, når det gælder sukkerindtag.

Kommentar af Berit L. Heitmann, professor, ph.d., institutleder (konst.), Institut for Sygdomsforebyggelse på Frederiksberg Hospital:

– Der spises for meget sukker i Danmark – op mod 40 kg pr. år pr. dansker, et indtag der ligger langt over det anbefalede maksimale på højst 10 % af det daglige energiindtag.

Både et højt totalt indtag af sukker og mange sukkerrige mellemmåltider er risikofaktorer for udvikling af caries, og flere studier har vist, at især antallet af søde mellemmåltider har betydning for cariesforekomsten, og at sukker er den væsentligste kostmæssige årsag til caries blandt børn.

Danske tandlæger har lang tradition for monitorering og registrering af orale forhold samt for forebyggende pleje og rådgivning, herunder ikke mindst i relation til gode kostvaner.

Nu konkluderer et nyligt publiceret Cochrane-review, at fire ud af fem publicerede videnskabelige studier viser signifikante

positive ændringer i kostvaner efter rådgivningen. Cochrane-reviewets forfattere konkluderer på den baggrund, at der således nu er nogen evidens for, at face-to-face kostrådgivning på tandklinikken hjælper – med effekter til gavn for det orale såvel som det generelle helbred.

Af de fem studier, der indgik i reviewet, hvoraf ingen var fra Danmark, fokuserede to af dem på kostrådgivning, som en del af et større forebyggelsesprogram omhandlende alkohol i det ene tilfælde og frugt/grønt i det andet. I begge studier blev der målt effekt af indsatsen. Et tredje af studierne fokuserede på cariesforebyggelse, de to resterende på almen sundhed.

Evidensen var stærkest, når det gjaldt ændringer i vaner mht. frugt og grønt og alkohol. Effekten var tilsyneladende mindre, når det gjaldt sukkerindtag.

Danske tandlæger har en lang tradition for succesfuld forebyggelse og er trænede i at optage kostanamneser og gennemføre forebyggende samtaler. Den regelmæssige kontakt med børnetandplejen er en oplagt mulighed for at screene, opspore og vejlede skolebørn i sunde kostvaner ikke alene over for udvikling af caries, men også andre helbredsudfald, fx fedme. Ligeledes kan de regelmæssige tandeftersyn, som en meget stor del af den voksne danske befolkning deltager i, med fordel bruges som afsæt til at tale sunde kostvaner generelt – både i forhold til at forebygge udvikling af orale lidelser og til at fremme almen sundhed

Deltag i debatten!

– Skriv dit eget indlæg, eller stil spørgsmål på Medlemsfora på Tdlnet.dk



ABSTRACT**Background**

The dental care setting is an appropriate place to deliver dietary assessment and advice as part of patient management. However, we do not know whether this is effective in changing dietary behaviour.

Objectives

To assess the effectiveness of one-to-one dietary interventions for all ages carried out in a dental care setting in changing dietary behaviour. The effectiveness of these interventions in the subsequent changing of oral and general health is also assessed.

Search methods

The following electronic databases were searched: the Cochrane Oral Health Group Trials Register (to 24 January 2012), the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL) (The Cochrane Library 2012, Issue 1), MEDLINE via OVID (1950 to 24 January 2012), EMBASE via OVID (1980 to 24 January 2012), CINAHL via EBSCO (1982 to 24 January 2012), PsycINFO via OVID (1967 to 24 January 2012), and Web of Science (1945 to 12 April 2011). We also undertook an electronic search of key conference proceedings (ADR and ORCA between 2000 and 13 July 2011). Reference lists of relevant articles, thesis publications (Dissertations Abstracts Online 1861 to 2011) were searched. The authors of eligible trials were contacted to identify any unpublished work.

Selection criteria

Randomised controlled trials assessing the effectiveness of one-to-one dietary interventions delivered in a dental care setting.

Data collection and analysis

Abstract screening, eligibility screening and data extraction decisions were all carried out independently and in duplicate by two review authors. Consensus between the two opinions was achieved by discussion, or involvement of a third review author.

Main results

Five studies met the criteria for inclusion in the review. Two of these were multi-intervention studies where the dietary intervention was one component of a wider programme of prevention, but where data on dietary behaviour change were reported. One of the single intervention studies was concerned with dental caries prevention. The other two concerned general health outcomes. There were no studies concerned with dietary change aimed at preventing tooth erosion. In four out of the five included studies a significant change in dietary behaviour was found for at least one of the primary outcome variables.

Authors' conclusions

There is some evidence that one-to-one dietary interventions in the dental setting can change behaviour, although the evidence is greater for interventions aiming to change fruit/vegetable and alcohol consumption than for those aiming to change dietary sugar consumption. There is a need for more studies, particularly in the dental practice setting, as well as greater methodological rigour in the design, statistical analysis and reporting of such studies.

Harris R, Gamboa A, Dailey Y, Ashcroft A. One-to-one dietary interventions undertaken in a dental setting to change dietary behaviour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 3. Art. No.: CD006540. DOI: 10.1002/14651858.CD006540.pub2.

Søger du en ny medarbejder?

– Gå ind på Dentaljob.dk
og opret en jobannonce

Dentaljob.dk