

Alexandra Clauss

Dr. med. dent.

Oral Health in Nouna, Burkina Faso

Fach/Einrichtung: Public Health

Doktorvater: Prof. Dr. sc. hum. Dr. med. Rainer Sauerborn

Bei dieser Arbeit handelt es sich um eine Querschnittsstudie, die in der Region des „Health and Demographic Surveillance Systems“ (HDSS) in Nouna, Burkina Faso durchgeführt wurde und bei der die Prävalenz oraler Erkrankungen und deren Risikofaktoren erfasst wurden. Die gesammelten Daten bieten eine Grundlage für die weitere Planung, Durchführung und Bewertung eines Präventionsprogramm und einer Basisgrundversorgung zur Verbesserung der Mundgesundheit in der Region. Unter Berücksichtigung der Leitlinien der “World Health Organization” (WHO), wurde eine repräsentative Zahl von 824 Personen in zwei unterschiedlichen Altersgruppen, der 15-19 und 35-44 Jährigen, untersucht. Die Teilnehmer wurden innerhalb der bestehenden Kohorte der Langzeitstudie “Household Survey” (HS) in Nouna randomisiert ausgewählt. In einem Interview wurden Informationen zu Risikofaktoren, Selbsteinschätzung der Mundgesundheit und Gewohnheiten zur Mundhygiene abgefragt. Die klinische Untersuchung erfasste Daten zum Mundgesundheitsstatus der Bevölkerung und die Prävalenz der Erkrankungen der Mundhöhle.

Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Präventive- oder Routine-Maßnahmen bei 68% der Jugendlichen notwendig sind um zu verhindern, dass sie Erkrankungen der Mundhöhle entwickeln. Bei den Erwachsenen sind es bereits 78% bei denen eine Behandlung einer bereits manifestierte Erkrankungen der Mundhöhle notwendig ist. Allgemein betrachtet ist bei der untersuchten Bevölkerung der Zustand der Zahnhartsubstanzen besser als der des Parodontiums. Während ein Großteil der Bevölkerung bei der Untersuchung Blutung auf Sondieren (BOP) aufweist, werden bei 60% der Jugendlichen und bei 80% der Erwachsenen vertiefte parodontale Taschen (PP) festgestellt. Karies wurde bei 39% der Jugendlichen und 81% der Erwachsenen erfasst. Die „Decayed-Missing-Filled-Teeth“ (DMFT) Indices liegen dagegen eher im unteren Bereich, bei einem Mittel von 1,1 bei Jugendlichen und 5,0 bei Erwachsenen.

Der Zahnarzt wird in den meisten Fällen nur aufgesucht, wenn eine Behandlung notwendig ist, anstatt präventive Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Außerdem fehlen in der Bevölkerung Kenntnisse zur Mundgesundheit und zur Mundhygiene, dasselbe gilt für die Selbsteinschätzung der Mundgesundheit. Die zahnmedizinische Versorgung ist insuffizient und unzugänglich, besonders in ländlichen Regionen.

Bei der multivariaten Regressionsanalyse wurde die Korrelation der soziodemographischen Risikofaktoren das Geschlecht, das Alter, der Wohnort, die Ethnie, die Religion und der sozioökonomische Status überprüft. Während zu den verhaltensbezogenen Risikofaktoren das Zähneputzen, der Konsum kariogener Nahrungsmittel, der Tabakkonsum und Information, die sich auf den letzten Zahnarztbesuch beziehen gehören. Signifikante Risikofaktoren für die dentale und parodontale Gesundheit von Jugendlichen sind ein höheres Alter, das Leben in ländlicher Umgebung, die ethnische Zugehörigkeit zu den Samo und ein Besuch beim Zahnarzt im vergangenen Jahr. Während weibliche Jugendliche, die täglich ihre Zähne putzen eine bessere Mundgesundheit haben. Signifikante Risikofaktoren für die dentale Gesundheit von Erwachsenen sind das weibliche Geschlecht, eine ethnischen Zugehörigkeit zu den Bwaba, der Glaube an die islamische Religion, die Zähne nicht täglich zu reinigen und ein Besuch beim Zahnarzt im vergangenen Jahr. Während Erwachsene, die in ländlicher Umgebung leben, eine höhere Anzahl von Zähnen haben, dafür aber eine schlechtere parodontale Gesundheit.

In der Region Nouna und den umliegenden ländlichen Gebieten besteht ein Bedarf die Mundgesundheit zu verbessern. Die Ergebnisse der Studie liefern eine Grundlage für die weitere Planung, Umsetzung und Auswertung eines Programms zur Verbesserung der Mundgesundheit in der Region Nouna. Interventionen sollten die sozialen Risikofaktoren der Mundgesundheit beeinflussen und Ungerechtigkeiten innerhalb und zwischen den Ländern reduzieren. Die Mundgesundheit sollte in bereits bestehende Programme zur allgemeinen Gesundheit integriert werden und gemeinsame Risikofaktoren der allgemeinen und oralen Gesundheit verringern. Nationale Regierungen sollten die Mundgesundheit in allen Bereichen der Politik fördern und gesunde Rahmenbedingungen für gesundheitsfördernde Entscheidungen schaffen.