



Barntandvårdsdagarna i Örebro
20-21 september 2007

Behandling av tannvårdsrødde



Professor Erik Skaret
Senter for odontofobi
Universitetet i Bergen




Senter for odontofobi Et kompetansesenter for forskning og behandling av fobier

Forskning Undervisning	Primære mål
Behandling	Sekundært mål for UiB


Arbeidsfordeling

- Psykolog kartlegger, diagnostiserer og legger behandlingsplan sammen med tannlege
- Tannleger som er sertifisert til angstbehandling gjennomfører behandlingen
- Pasienten sendes til ekstern tannlege for videre tannbehandling



Disposisjon av forelesningen

- Erfaringer basert på kontrollerte kliniske studier ved Senter for odontofobi (SFO)
- Behandlingsprinsipper for spesifikke fobier (odontofobi og sprøytetobi) ved SFO
Anvendelse på barn?
- Viktige prinsipper for behandling og forebygging av angst for tannbehandling hos barn og ungdom

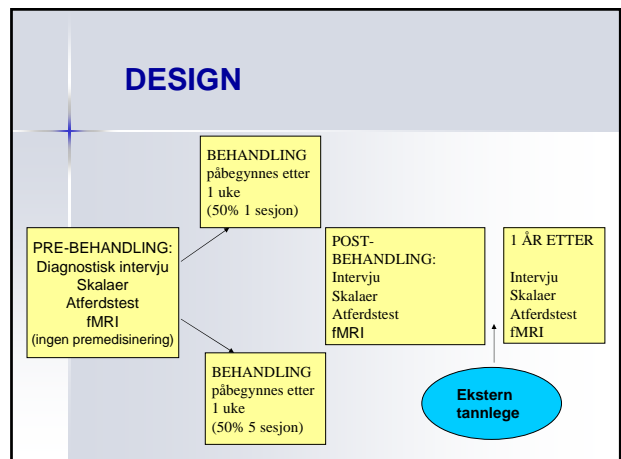


Bakgrunn

Haukebø K, Skaret E, Öst L-G, Kvale G, Raadal M, Berg E, Sundstrøm H. **One vs. five session treatment of dental phobia: A randomized controlled study***. J Behav Ther Exp Psychiatry 2007. In press.

Vika M, Skaret E, Öst LG, Kvale G, Raadal M. **One vs. five session treatment of intra-oral injection phobia: A randomized controlled study.** In manuscript.

*En studie fra fMRI-gruppen, Institutt for biologisk og medisinsk psykologi Universitetet i Bergen.





Resultater

Atferdsmål:

- 39 av 40 pasienter lot seg behandle av annen tannlege ved post-test.
- 77% hadde vært hos ekstern tannlege etter 1 år. Ingen forskjell mellom 1-og 5-sesjon.

Kognisjoner:

- Signifikant reduksjon av subjektiv opplevelse av angst (DFS, DAS, DBS-R).
- Størst reduksjon i 5-sesjonsgruppen etter behandling.
- Ingen forskjell mellom gruppene etter 1 år.

Den redde pasienten:

Symptomer

Fysiologiske:

Hjertebank
Smerter i hjerteregionen
Svette
Varmeølger
Frysninger
Prikninger
Nummenhet
Svimmelhet
Kvalme
Hurtig pust
Vondt i magen
Muskelstrammer
Besvimelse (blod!!!!)

Atferdsmessige:

Fight-or-flight
Freezing

Kognitive/Affektive:

Redd
Engstelig
Nervøs
"Stressa"
Panikk

"jeg kommer til å bli gal"
"jeg kommer til å dø"
"jeg får et hjerteinfarkt"
"jeg kommer til å besvime"

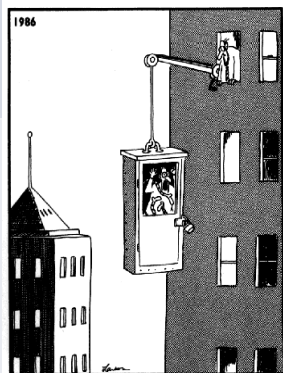


Behandling av

Frykt

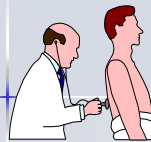
Angst

Fobier

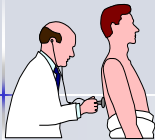


1986
Professor Gallagher and his controversial technique of simultaneously confronting the fear of heights, snakes, and the dark.

BEHANDLING - SFO



- Fra klinisk intuisjon
- Via desensibilisering
- Til kognitiv atferdsterapi (CBT)

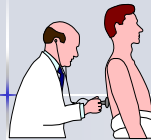


Behandlingsprinsipper* i Kognitiv atferdsterapi (CBT)

En kombinasjon av:

- Korrigering av ikke-produktive overbevisninger og tolkninger.
- Innlæring og testing av alternative måter å tolke sine opplevelser på.
- Hjelpen personen til å endre atferd i situasjonen.
- Lære seg til å prøve andre måter å forstå seg selv, sine opplevelser og fremtiden på.

Ref. Lars-Göran Öst, Universitetet i Stockholm



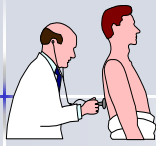
Behandlingsprinsipper i Kognitiv atferdsterapi (CBT)

- Rekonstruering av katastrofetanker
- Eksponering under kontroll

Angst er ikke farlig
– men ubehagelig!

Angst går ned igjen
– uten flukt!

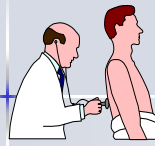




BEHANDLING

Disposisjon:

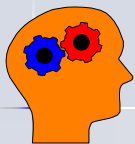
- Relasjonsoppbygging (tillit)
- Hva er pasientens katastrofetanker?
- Forklaring av prinsipper for behandlingen (angstkurven)
- Eksponeringen starter (in vivo - under kontroll!)
- Avslutningen



BEHANDLING

Disposisjon:

- Relasjonsoppbygging (tillit)
- Hva er pasientens katastrofetanker?
- Forklaring av prinsipper for behandlingen (angstkurven)
- Eksponeringen starter (in vivo – under kontroll!)
- Avslutningen



Kognisjoner

- "Jeg vet ikke"
- "Jeg blir bare stressa"
- "Kjenner bare at jeg får ikke puste"
- "Får så vondt i brystet"
- "Blir så svimmel og kvalm"

De beskriver en negativ opplevelse på grunn av den fysiologiske angst-responsen

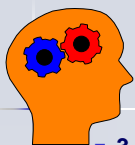
Angst er ubehagelig!



Kognisjoner

■ 2. nivå av hva de er redd for:

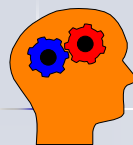
- **Smerte**
- Føle seg liten og dum
- Føle at de **ikke kan stoppe eller ta kontroll**
- Allergi
- Besvimelse
- Få noe i halsen
- Røre på hodet
- Skader i munn
- Uvirkelighetsfølelse
- Ikke få puste



Kognisjoner

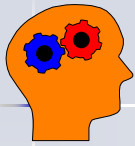
■ 3.nivå: Katastrofetanker:

- Bli gal
- Dø
- Bli kvalt
- At smerten ikke skal gå bort
- At smertens intensitet vil stige i det uendelige
- Ikke våkne opp av besvimelse



Katastrofetanker (eksempler)

*Tunga eser opp og fyller halsen helt.
Ganen eser ned i svelget. Kjeven knekker.
Bedøvet i bakhodet. Smerten så sterk at.....
Sprøyte knekker (- og går inn i lungene?)
Spissen setter seg fast i kjevebeinet.
Besvimer – våkner ikke opp igjen.
Slår til tannlegen. Tannlegen blir gal.
Mangel på kunnskap!*



Eksempler på katastrofetanker hos sprøytefobiske barn

SMERTE!

Redd det skal bli "kjempvondt"

Smerten varer lenge

Bedøvelsen varer lenge

Noe blir ødelagt inni kroppen

Besvimer og mister noe av hukommelsen

Mangel på kunnskap!

Korrigerende av ikke-produktive overbevisninger og tolkninger

Hvor sterkt tror du på dette?

- hvis du tenker deg i situasjonen ute hos en tannlege?
- når du nå sitter her?

Målet er å få troen i null!

Snakke om troen på at det skjer:

- Hvilke bevis har jeg for å tro dette?
- Hvilke bevis har jeg mot at dette kan skje?
- Finnes det en alternativ forklaring?
- Hva er det verste som kan skje?
- Hvor ille skulle det være?
- Hva er det beste som kan skje?
- Hva er det mest trolig at kommer til å skje?
- Hva er effekten av å tro dette?

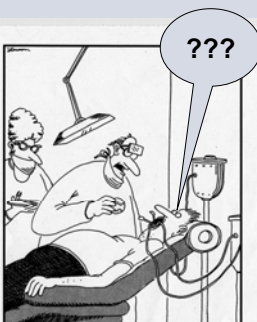
Ref. Lars-Göran Ost



Informasjon!

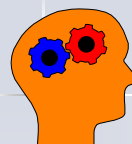
Risikoen for å "miste" følelsen av kontroll øker når du ikke vet hva som skjer!

Informasjon!

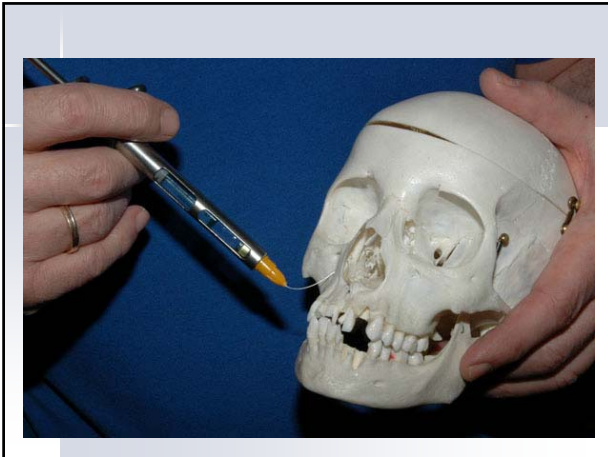


Mangel på kunnskap skaper katastrofetanker

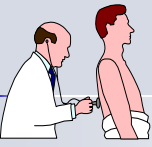
- øker angsten
- og opplevelsen av smerte!



Pasienten må få Ny kunnskap!!



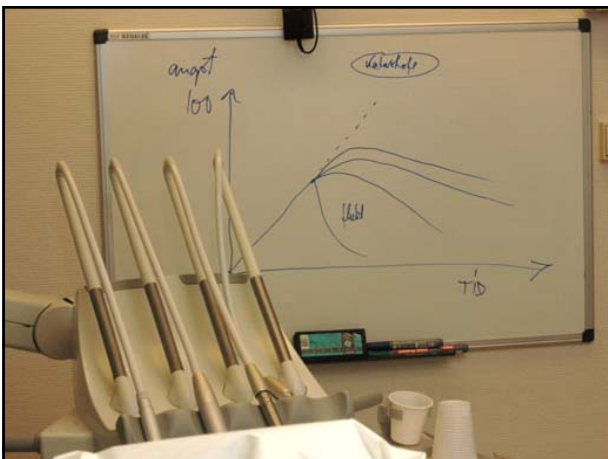
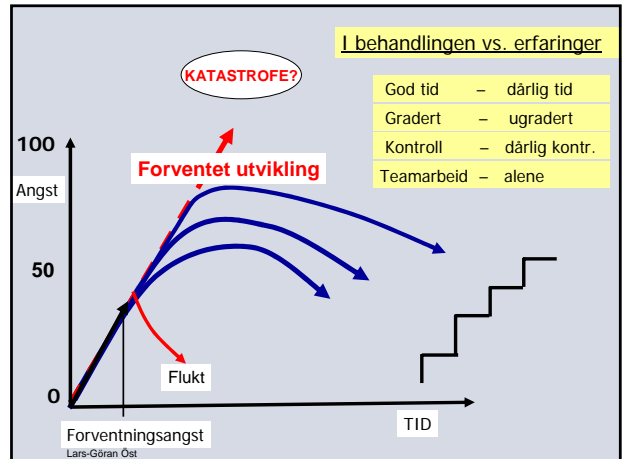
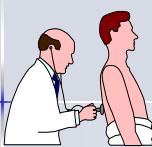
Eller prøve selv!?



BEHANDLING

Disposisjon:

- Relasjonsoppbygging (tillit)
- Hva er pasientens katastrofetanker?
- Forklaring av prinsipper for behandlingen (angstkurven)
- Eksponeringen starter (in vivo - under kontroll!)
- Avslutningen

BEHANDLING

Disposisjon:

- Relasjonsoppbygging (tillit)
- Hva er pasientens katastrofetanker?
- Forklaring av prinsipper for behandlingen (angstkurven)
- Eksponeringen starter (in vivo - under kontroll!)
- Avslutningen

Hva skal vi eksponere for?



- **Nålen knekker**
 - Bor/smerte
 - Bedøvelsen virker ikke
- **Bedøvelse i ganen**
 - Bedøvet i halsen
 - Hjertet stanser
 - Trekke tenner
 - Rotfylle
- **Trekke en bestemt tann**

BEHANDLING



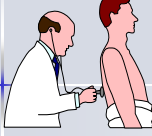
Eksponering

- Hva skal være første trinn?
- Repeter til angsten går ned
- Foreslå nye trinn
- Dersom pasienten sier nei – lag et nytt trinn!
- Gi forsterkninger!
- Avslutt alltid med flere repetisjoner
- Foresatte må instrueres om at dette var bra!!

La pasienten se i speil!



BEHANDLING



Hva med pasienter som besvimer?

Blodfobi? (BII fobi)
(Blood-Injection-Injury phobia)

BII og vasovagale reaksjoner

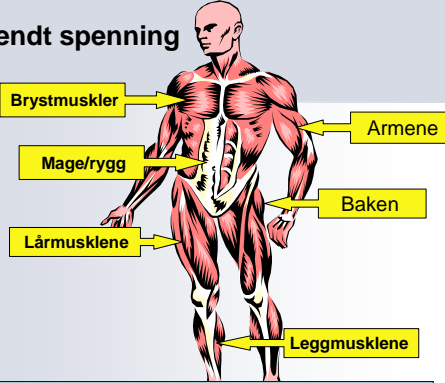
To-fase autonom reaksjon:

- Initial sympatisk stimulering
- Over-kompensatorisk parasympatisk stimulering

→ **vaso-vagalt synkope**



Anvendt spenning

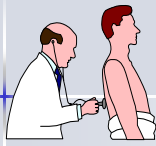


Brystmuskler Armene

Mage/rygg Baken

Lårmuskulene Leggmuskulene

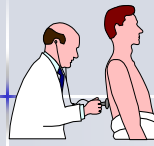
Effektiv behandling: Muskelspenning (Öst, 1986)



BEHANDLING

Disposisjon:

- Relasjonsoppbygging (tillit)
- Hva er pasientens katastrofetanker?
- Forklaring av prinsipper for behandlingen (angstkurven)
- Eksponeringen starter (in vivo - under kontroll!)
- Avslutning



BEHANDLING

Avslutningen:

- Hvor sterk er nå troen på katastrofetankene?
- Hva har pasienten lært, og hvordan kan dette brukes hos annen tannlege?
- Resyme til tannlegen
- Prognose?

Injeksjonsfobistudien og fMRI - en utvidet horisont?



- MR- maskin på Haukeland Sykehus
- Samarbeid med fMRI-gruppen i Bergen, ledet av Professor Kenneth Hugdahl
- Tverrfaglig gruppe: radiografer, leger, psykologer, fysikere, studenter

MRI vs. fMRI

(Functional magnetic resonance imaging (fMRI))

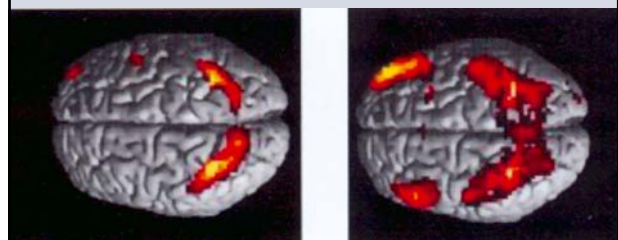
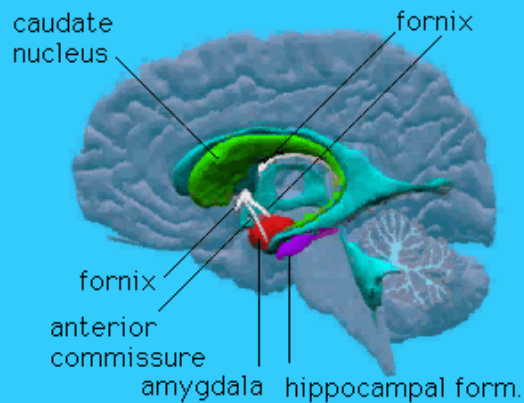
MRI studies brain anatomy



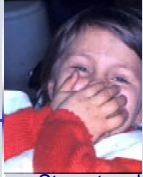
Functional MRI (fMRI) studies brain function



Source: Jody Culham's [fMRI for Dummies](#) web site



Tidligere odontofobipasient?



Viktig for forebygging av angst/fobi:

- Stopp tannbehandlingen når det blir vanskelig. Skap en positiv avslutning av seansen - bli enige om at det ikke skal være tannbehandling neste gang!
- Foreldre må forstå forskjellen på angst – og tannbehandling!
- Ved begynnende vegring hos barn og unge: Katastrofetanker? Behov for informasjon?
- Bruk av speil (informasjon) er viktig både i behandling og forebygging av angst!
- Sedasjon er et supplement til den psykologiske behandlingen.



Små barn:

- Viktig vurdering: Er det samsvar mellom odontologisk behandlingsbehov og barnets evne til mestring??
- Bruk mer sedasjon på små barn – ikke vent til problemene blir for store!
- Tannbehandling hos barn skal foregå under god smertekontroll!
- Prinsipper for CBT er effektiv behandling også på angst hos barn og ungdom. Motivasjon? Kombineres med sedasjon?

*Takk for
oppmerksomheten!*

