



Lähtökohdat

Anamneesissa ilmenevillä asioilla voi olla suuri merkitys potilaan toimenpidekelpoisuuteen ja hoitoon hammaslääkärin vastaanotolla. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, kuinka hammaslääketieteen kandidaatit ja lisensiaatit kysyvät päihdeanamneesia ja onko tottumuksissa heidän välillään eroja.

Menetelmät

Tutkimus toteutettiin sähköisenä kyselytutkimuksena loppuvuodesta 2021 Hammaslääkäripäivien yhteydessä. Linkki lomakkeeseen lähetettiin myös kaikkien Suomen yliopistojen neljännen ja viidennen vuoden kandidaateille sekä Helsingin ja Espoon kaupungin hammaslääkäreille.

Tulokset

Kandidaatit kysyivät valmistuneita aktiivisemmin anamneesissa päihteiden käytöstä. Vastauksissa huomattiin eroja eri päihteiden välillä, kuinka aktiivisesti niistä kysyttiin ja kuinka haastavaksi kysyminen toisaalta koettiin.

Johtopäätökset

Vastausten perusteella näyttää siltä, ettei päihteistä kysytä esitiedoissa riittävästi. On tärkeää muistaa päihteiden kokonaisvaltainen vaikutus terveyteen ja potilaiden toimenpidekelpoisuuteen. Anamneesin avulla voidaan kannustaa potilaita päihteettömyyteen ja vaikuttaa näin myönteisesti terveyteen.

Miten hammaslääkärit kysyvät päihteistä – kyselytutkimus

Saara Pääkkönen, Tero Puolakkainen, Johanna Uittamo

Monilla sairauksilla ja elintavoilla on yhteys suunterveyteen. Suussa esiintyvät tulehdukset voivat pahentaa systeemisiä sairauksia tai edistää niiden kehittymistä. Tiedetyt sairaudet voivat myös merkittävästi heikentää suunterveyttä (1). Kansantaudit ovat määritelmänsä mukaan sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydelle (2). Monien kansantautien, kuten myös suussa esiintyvien sairauksien, riskitekijänä on usein myös päihteet (2, 3). On keskeistä, että hoitava hammaslääkäri on perehtynyt perusteellisesti anamneesin avulla potilaan kokonaisterveydelliseen tilaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) arvion mukaan vähintään 13 % suomalaisista altistuu alkoholin käytönsä vuoksi terveyshaitoille. Neljäsosa suomalaisista on kokeillut kannabista

ja miltei puolet 25–34-vuotiaista on ilmoittanut kokeilleensa jotain laiton huumetta elämänsä aikana. Lisäksi noin 12 % suomalaisista tupakoi päivittäin (www.thl.fi).

Hammaslääkärin tekemä anamneesi selvittää potilaan terveydentilaa, lääkitykset ja mahdollisten suunterveyteen vaikuttavien tekijöiden merkityksen potilaalla. Anamneesin rakenne vaihtelee, ja se voi sisältää hyvinkin erilaisia kysymyksiä potilaan mukaan. Esitiedot voidaan selvittää potilaalta valmiin lomakkeen avulla, mutta niistä tulisi kuitenkin myös keskustella potilaan kanssa (4). Lomakkeissa tavat päihteiden kysymisestä voivat vaihdella suuresti.

Nikotiinivalmisteet ja suu

Tupakoinnilla on runsaasti vaikutuksia suunterveyteen. Tupakointi heikentää

ikenien verenkiertoa ja hidastaa suun haavojen paranemista (5). Hampaiden kiinnityskudosten sairaudet (parodontiitti ja peri-implantiitti) ovat tupakoitsijoiden suussa hyvin yleisiä ja etenevät piilevinä, sillä tulehduksen ensioire, verenvuoto, jää usein huomaamatta. Lisäksi tupakointi lisää riskiä suusyövälle ja hampaiden karioitumiselle, värjää hampaita, heikentää maku- ja hajuaistia ja aiheuttaa pahanhajuista hengitystä (5, 6).

Vuonna 2020 suomalaisista 20–64-vuotiaista noin 12 % ja 64–84-vuotiaista seitsemän prosenttia tupakoi päivittäin. Molemmista ikäluokissa tupakointi on yleisempää miehillä kuin naisilla. Pääsääntöisesti päivittäinen tupakointi on vähentynyt vuosien 1996–2020 aikana. Sen sijaan nuuskan käyttö on lisääntynyt alle 50-vuotiaiden miesten keskuudessa verrattuna 2000-luvun alkuun (7). Vuonna 2020 nuuskaa käytti päivittäin seitsemän prosenttia 20–64-vuotiaista miehistä. Eniten nuuskaa käyttivät 20–34-vuotiaat miehet, ja heistä 22 % ilmoitti nuuskaavansa päivittäin tai satunnaisesti (7).

Suussa nuuskan käytöllä on paljon samoja vaikutuksia kuin tupakalla (3). Nuuska aiheuttaa limakalvomuutoksia paikallisesti siihen kohtaan, jossa nuuskaa käytetään. Lisäksi se aiheuttaa paikallisesti ienvetäymiä, jotka puolestaan voivat johtaa juurten reikiintymiseen ja värjäytymiseen (8).

Alkoholi ja suu

Alkoholin käytöllä on huomattavia vaikutuksia muun terveyden lisäksi myös suunterveyteen. Alkoholi aiheuttaa suun limakalvojen kuivumista ja syljen erityksen vähenemistä. Alkoholiuomat ovat usein sokeripitoisia ja happamia, jolloin riski hampaiden karioitumiselle ja eroosioaurioille kasvaa, kun alkoholia kulutetaan runsaasti. Lisäksi alkoholi voi aiheuttaa suussa limakalvomuutoksia, kuten leukoplakiaa, erytroplakiaa ja lichen planusta. Myös nämä ovat kaikki mahdollisesti syöpää edeltäviä muutoksia (9). Yksittäisis-

tä suusyöpävaaraa lisäävistä tekijöistä alkoholi ja tupakka ovat tärkeimmät. Erityisesti alkoholin ja tupakan samanaikainen käyttö lisää suusyövän riskiä runsaasti. Ne yhdessä aiheuttavat noin 80 % suusyövästä. Riski syöville on sita suurempi, mitä enemmän alkoholia ja tupakkaa käytetään, mutta jo vähäinen säännöllinen alkoholinkäyttö lisää suusyöpävaaraa (9, 10).

Suomessa alkoholin kulutus väestössä jakautuu epätasaisesti. Väestöstä suurin osa juo vähemmän alkoholia vuodessa kuin mitä keskiarvo osoittaa, mutta kymmenen prosenttia väestöstä juo noin puolet kulutetusta alkoholimäärästä. 23 %:lla väestöstä AUDIT (the Alcohol Use Disorders Identification Test) -pisteet ylittivät riskirajan vuoden 2016 alkoholinkulutus -tutkimuksessa (11). Suurin osa alkoholin riskikäyttäjästä, joilla on myös korkea pitkäaikaisten terveyshaittojen riski, pitää itseään kohtuukäyttäjänä (12).

Huumeet ja suu

Huumausaineiden eli laittomien päihdyttävään tarkoitukseen käytettyjen aineiden suuvaikutuksista on vain vähän tietoa (13, 14). Metamfetamiinin käyttäjillä on havaittu voimakasta suun kuivumista, taipumusta bruksismiin, voimakasta hampaiden reikiintymistä ja lohkeilua, parodontiittia sekä gingiviittiä (15). Muita havaittuja huumeiden aiheuttamia vaikutuksia ovat muun muassa ikenien liikakasvu ja hampaiden hypersensitiivisyys. Huumausaineet voivat vaikuttaa suunterveyteen myös epäsuorasti. Esimerkiksi kannabis aiheuttaa verensokerin laskua, joka lisää ruokahalua ja samalla myös makean nälkää, mikä voi johtaa hampaiden voimakkaaseen reikiintymiseen nopeasti. Huumeongelmallisilla on usein muitakin vaikeuksia elämänhallinnassa, jolloin myös motivaatio hoitaa suuta voi olla heikkoa (14).

Huumeiden kokeilu ja käyttö on yleistynyt Suomessa 1990-luvulta lähtien. Lähes neljäsosa suomalaisista on kokeillut elämänsä aikana jotakin laitonta huumetta. Vuosittain huumeita

käyttää noin kahdeksan prosenttia ja kuukausittain kolme prosenttia väestöstä. Luvut ovat olleet kasvussa erityisesti 2010-luvulla. Käyttö on yleistynyt varsinkin nuorilla 25–34-vuotiailla aikuisilla (16).

Hoidon kannalta on merkittävää, että hammaslääkäri osaa kysyä potilaalta kattavasti yleissairauksista ja lääkityksistä mutta myös elämäntavoista (4). Hyvän ja yksilöidyn hoidon takaamiseksi on tiedettävä potilaan tämänhetkinen ja aikaisempi terveydentila sekä siihen vaikuttavat tekijät (17).

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hammaslääketieteen kandidaattien sekä lisensiaattien tapoja kysellä anamneesia ja erityisesti päihdeanamneesia sekä vertailla, kuinka tottumukset poikkeavat heidän välillään. Tutkimus toteutettiin kyselynä sähköisesti SurveyMonkey (Momentive, Yhdysvallat) -alustalla. Vastauksia kerättiin vuoden 2021 Hammaslääkäripäivien yhteydessä, jolloin vastaajat saivat suoraan vastata kyselyyn tabletilla. Linkki sähköiseen kyselylomakkeeseen lähetettiin marraskuussa 2021 kaikkien Suomen yliopistojen hammaslääketieteen viidennen ja neljännen vuoden kandidaateille. Lisäksi kysely lähetettiin Helsingin ja Espoon kaupungin hammaslääkäreille. Kyselyyn vastattiin anonyymisti, eikä yksittäisiä vastaajia ollut mahdollista tunnistaa. Tutkimuksessa noudatettiin yleisiä tieteellisen tutkimuksen eettisiä periaatteita, ja tutkimukselle oli myös HUSin tutkimuslupa.

Tutkimuksen pääkohderyhmänä olivat neljännen ja viidennen vuoden hammaslääketieteen kandidaatit sekä valmistuneet hammaslääkärit. Kysely koostui sekä monivalinta- että avoimista kysymyksistä.

Taustatietoina vastaajilta kysyttiin ikä, sukupuoli, koulutustausta, opiskelupaupunki, valmistumisvuosi ja päätoiminen työnantaja. Lisäksi vastaajilta kartoitettiin monivalintakysymysten avulla käsitystä muutamista anamneesissa merkittävistä asioista ja niiden



yleisyydestä väestössä. Haastateltavilta tiedusteltiin, millaisia asioita he kysyvät, kun anamneesia tehdään, minkä takia he kysyvät näitä asioita ja kokevatko he kiusalliseksi tai haastavaksi kysyä joitakin asioita potilailta. Lomakkeessa oli myös kolme kysymystä, jotka liittyivät pelkästään päihteiden käytön anamneesiin. Vastausvaihtoehdot esitettiin valmiiksi ja niistä pystyi valitsemaan useamman kuin yhden. Haastateltavat pystyivät myös itse tarkentamaan vastaustaan tarvittaessa.

Tulokset on esitetty prosenttiosuuksin. Koska vastausvaihtoehdot oli ilmoitettu binaarisesti, tulokset eivät olleet normaalisti jakautuneet, ja muutujien välisiä eroavaisuuksia tutkittiin khiin neliö -testiä käyttämällä. Muutujissa, joissa solujen määrä oli viisi tai alle viisi, käytettiin Fisherin tarkkaa testiä. Tilastolliset analyysit laskettiin IBM SPSS Statistics -ohjelmalla (versio 25.0). Tilastollisen merkitsevyyden rajaksi valittiin $p < 0,05$.

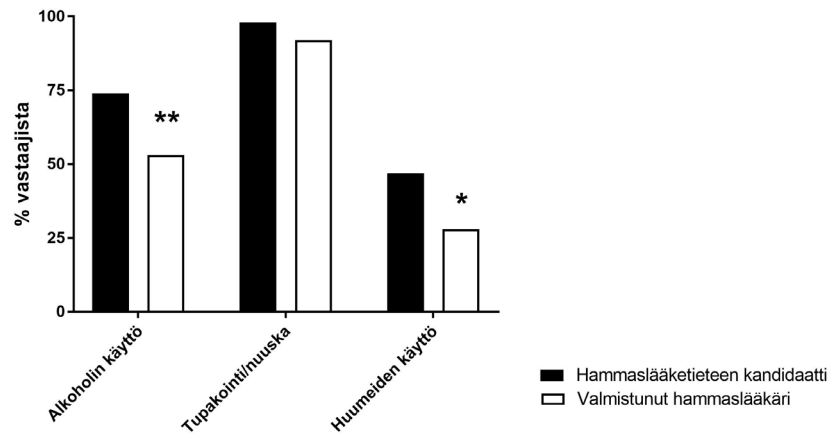
Tulokset

Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 194 hammaslääkärinä ja hammaslääketieteen kandidaattina, mutta 24 heistä ei vastannut kaikkiin lomakkeen kysymyksiin, joten heidän vastauksiaan ei huomioitu, kun tuloksia analysoidiin. Lopulta 170 ($n = 170$) vastaajan vastaukset otettiin mukaan tutkimukseen. Kun vastauksia tarkasteltiin, 4. ja 5. vuoden kandidaattien vastaukset yhdistettiin. Niitä sekä valmistuneiden vastauksia vertailtiin keskenään.

Vastaajista 131 (77,1 %) oli naisia ja 39 (22,9 %) miehiä. Heistä 73 (42,9 %) oli hammaslääketieteen kandidaatteja ja 97 (57,1 %) hammaslääketieteen lisensiaatteja.

Anamnestiset tiedot

Valmistuneet kysyivät keskimäärin 24,7 % vähemmän alkoholisti kuin kandidaatit, ja ero ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,007$). Tupakoinnista ja nuuskan käytöstä kysyi 98,6 % kandidaateista ja 92,8 % valmistuneista. Kandidaatit kysyivät



Kuva 1. Mitä kysyt anamneesin oton yhteydessä?

* $p < 0,05$ **; $p < 0,01$ ***; $p < 0,001$

myös keskimäärin 72,0 % useammin huumeiden käytöstä kuin valmistuneet, ja ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero ($p = 0,011$). Kun päihteistä kysyttiin, valmistumisajankohdalla tai työskentelysektorilla ei ollut tilastollista merkitsevyyttä. Yleisesti kandidaatit kysyivät valmistuneita aktiivisemmin esitiedoissa lähes kaikkia lomakkeessa mainittuja asioita (kuva 1).

Päihteet

Vain 13 (7,7 %) vastaajaa ilmoitti, että he kysyvät alkoholinkäytöstä kaikilta potilailta. Kandidaateista 1,4 % ja valmistuneista 7,2 % ei kysynyt koskaan potilaalta alkoholinkäytöstä. Nuuskan ja tupakan käytöstä kaikilta kysyi 47 (27,8 %) vastaajaa. Huumeiden käytöstä potilailtaan ilmoitti kysyvänsä vastaajista vain kuusi (3,5 %). Jopa 25 (14,7 %) kyselyyn vastannutta ei kysynyt koskaan potilaalta huumeiden käytöstä (kuva 2).

Päihteistä kysymisen haastavuus

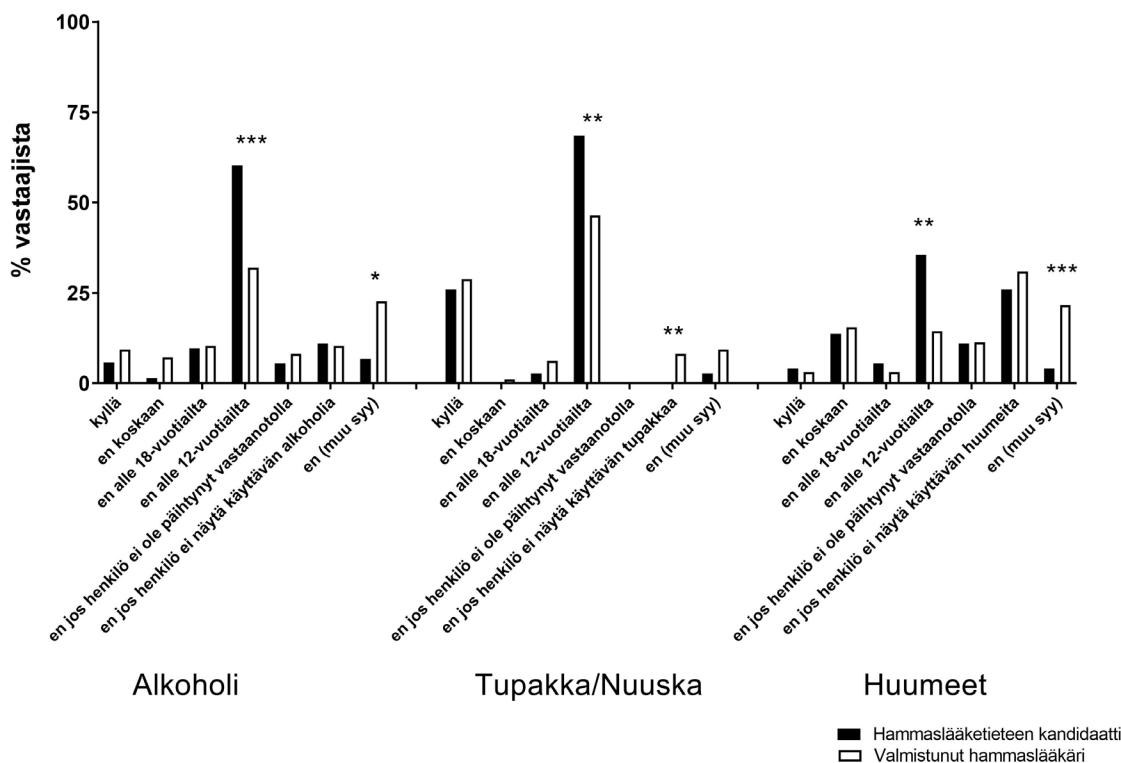
Alkoholinkäytöstä kysymisen koki kiusalliseksi 52 (30,6 %) vastaajaa. Kandidaattien ja valmistuneiden välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Tupakan ja nuuskan käytöstä kysymisen koki kandidaateista seitsemän

(10,0 %) ja valmistuneista vain yksi (1,0 %) kiusalliseksi, ja ero ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,012$). Huumeiden käytöstä kysymisen koki kiusalliseksi 65,6 % kandidaateista ja 37,1 % valmistuneista. Ero ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$) (kuva 3).

Pohdinta

Anamneesin otto on usein ensimmäinen kontakti potilaaseen. Sen lisäksi, että anamneesissa selviää tärkeitä potilaan terveyteen liittyviä asioita, on anamneesin otto keskustellen myös mahdollisuus vaikuttaa potilaan terveyteen. Tutkimuksessa keskityimme erityisesti päihteiden käytöstä kysymiseen, ja hypoteesina oli, ettei päihteistä kysyä riittävästi. Tulosten perusteella tämä osoittautui oikeaksi.

Kyselyyn vastasi kattavasti sekä hammaslääketieteen kandidaatteja että lisensiaatteja. Eniten vastauksia saatiin Helsingin alueelta. Kandidaatit kertoivat kysyvänsä anamneesissa useammin kyselyssä esitettyjä asioita. Kandidaateilta todennäköisesti vaaditaan opetuksessa tarkasti kunnollista anamneesia. Lisäksi opetuslinikalla työn luonne on hyvin samanlaista kandidaattien välillä ja työhön kuuluu paljon perus-

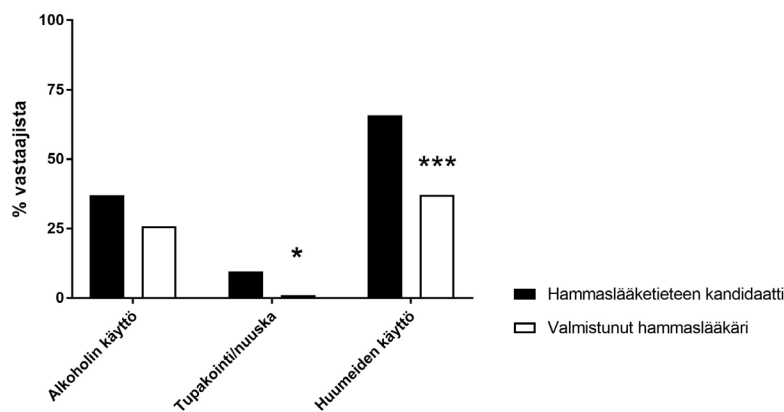


Kuva 2. Kysytty kaikilta päihteiden käytöstä?

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

tutkimuksia, jolloin anamneesi usein kysytään huolellisesti. Toisaalta potilaita käy kandidaateilla huomattavasti vähemmän kuin valmistuneilla, jolloin koetaan, että huolelliseen anamneesiin on mahdollisesti enemmän aikaa. Valmistuneiden työnkuissa on enemmän vaihtelevuutta sekä usein tiukempi aikataulu. Nämä tekijät saattavat osaltaan vaikuttaa siihen, ettei anamneesissa tule aina kysytyksi kaikkea. Joidenkin asioiden merkitsevyyttä saatetaan myös hieman vähätellä, jolloin ei pidetä oleellisena, että niitä kysytään potilaalta.

Vastaajat olivat tietoisia siitä, että Suomessa alkoholin riskikäyttäjiä on melko paljon. Kuitenkin alkoholin käytöstä kysyminen avointen vastausten perusteella oli osalla vastaajista hyvin satunnaista tai kysymisestä ei ole tullut tapaa. Alkoholin merkitys suunterveydelle on kuitenkin merkittävä, ja tässä



Kuva 3. Mitä on haastava tai kiusallista kysyä potilaalta?

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

voidaan nähdä täydennyskoulutuksen tarvetta.

Vastaajat arvioivat, että nuuskan käyttö oli harvinaisempaa, kuin mi-

tä se todellisuudessa on. Tutkimusten mukaan nuuskaaminen on lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana (7, 18), joten tieto käyttäjien todellisesta mää-



How dentists assess the medical history of patients substance use

How do dentists manage to ask about alcohol, drug and cigarette use in anamnesis? / How do dentists manage to ask about substance abuse in anamnesis?

Details in an anamnesis can have a great impact on the patient's operability and treatment at the dentist's office. The aim of the study was to find out how dental candidates and licentiates ask about substance abuse history and whether there are differences in habits between them.

The study was conducted as an electronic survey at the end of 2021 in connection with The Finnish Dental Congress. A link to the form was also sent to the fourth- and fifth-year candidates of all Finnish universities and to the dentists of the City of Helsinki and Espoo.

rästä ei ole kaikille vielä täysin selvää. Nuuskan suosion kasvun myötä hammaslääkärin tulisi entistä perusteellisemmin keskustella potilaiden kanssa nuuskan käytön vaikutuksista suun terveyteen.

Huumeiden käytöstä kysymisen koki moni vastaaja kiusalliseksi, ja kysymiseen vaikutti myös enemmän potilaan ulkoinen olemus tai se, epäilikö hammaslääkäri tai kandidaatti potilaan huumeiden käyttöä. Kandidaatit kokivat useammin erityisesti huumeista ja alkoholista kysymisen haastavaksi. Tähän saattaa vaikuttaa se, ettei kandidaateille välttämättä ole vielä kehittynyt yhtä vahvaa ammatillista itsevarmuutta kysyä kiusallisista asioista. He saattavat kokea, että tupakasta ja nuuskasta kysyminen osataan perustella paremmin suuvaikutuksilla. Muiden päihteiden kohdalla voidaan pelätä potilaan reaktioita ja sitä, ettei osata perustella, miksi tiedot ovat myös hammaslääkärille tärkeitä. Toisaalta jos asiat kysyy aina rutiinilla ja niitä tiedustellaan myös vastaanotoilta löytyvissä esitietolomakkeissa, potilaat usein suhtautuvat

Candidates asked graduates more actively in an anamnesis about substance use. The responses noted differences between different substances. How actively they were asked about them, and, on the other hand, how asking questions was perceived as challenging.

Based on the answers, it turned out that intoxicants are not asked enough in the anamnesis. It is important to consider the overall impact of intoxicants on health and the operability of patients. Anamnesis can be used to inform and encourage abstinence from substance abuse and, thus, have a positive effect on the health of patients.

asiaan suotuisasti ja he ymmärtävät, että myös hammaslääkärin tulee kysyä päihteistä.

Avoimissa vastauksissa korostui usein se, että päivystystyössä anamneesia ei kysytä yhtä laaja-alaisesti. Tieto on sinänsä ristiriidassa sen kanssa, että päivystyksessä tehdään useammin toimenpiteitä. Hammaslääkärit mahdollisesti ajattelevat enemmän sitä, tarvitaanko toimenpiteissä esimerkiksi antibioottiprofylaksiaa, eivätkä sitä, onko potilas ylipäättään toimenpiteiden kelpoinen. Toisaalta voidaan myös ajatella, että tietyt asiat, jotka vaikuttavat suun terveyteen, eivät ole niin keskeisessä roolissa, etteikö toimenpiteitä silloin voitaisi tehdä. Aihe vaatii vielä lisää tutkimusta, mutta voidaan todeta, että hyvien anamneesiottotaitojen opettelu opiskeluvaiheessa voi vaikuttaa positiivisesti anamneesien ottoon myös kliinisessä työssä (19). Toisaalta myös jo työelämässä olevien hammaslääkärin olisi hyvä tasaisin väliajoin kouluttautua lisää tai muuten kerrata anamneisin merkitystä, jotta ei unohdu, miksi esitietoja potilailta ylipäättään tarvitaan.

Alkoholi, tupakka ja muut päihteet vaikuttavat suun terveyteen monin eri tavoin. Sen lisäksi, että ne altistavat esimerkiksi suusyövälle ja iensairauksille, ne voivat vaikuttaa nostamalla infektio- ja vuotoriskiä ja hidastaa haavojen paranemista, mikä riippuu päihteestä ja käyttömäärästä. Anamneesin otto on mahdollisuus vaikuttaa potilaan terveyteen ja kannustaa potilasta päihteettömyyteen. Haastattelututkimuksemme osoitti, että hammaslääkärin ja kandidaattien tavat ottaa anamneesia ovat vielä osin vajavaiset ja lisätietoa päihteiden vaikutuksesta suun terveyteen tarvitaan.

Tutkimuksessa suurin osa vastauksista tuli Helsingin alueelta ja kandidaattien vastauksissa kaupunkien välillä vertailua ei juurikaan voitu tehdä vähäisten vastausprosenttien takia. Päihdekysymyksissä kysymysten asettelu olisi voinut olla selkeämpi ja kenties syvällisempi. Aiheesta ei ole tehty juuri aikaisempaa tutkimusta, joten vertailua aikaisempiin tutkimustuloksiin ei pystytty tekemään. Tutkimuksemme kuitenkin osoitti, että sekä täydennyskoulutusta että jatkotutkimuksia päihteiden käytöstä kysymisessä tarvitaan. ■

Saara Pääkkönen, HLK
Helsingin yliopisto

Tero Puolakkainen, dosentti, HLT
HUS Suu- ja leikasairauksien linja

Johanna Uittamo, dosentti, HLT, EHL, LL, yliopistonlehtori
Helsingin yliopisto, Suu ja leikasairauksien osasto ja HUS Suu- ja leikasairauksien linja

Artikkeli on Saara Pääkkösen hammaslääketieteen lisensiaatin tutkintoon kuuluvien syventävien opintojen kirjallinen työ.

KIRJALLISUUS

1. Suomen Hammaslääkäriliitto. Sydän-sairaudet ja suu. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/sydan-sairaudet-ja-suu]. Viitattu 26.8.2021.
2. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Yleistietoa kansantaudeista. [https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/yleistietoa-kansantaudeista]. Päivitetty 8.11.2018, viitattu 26.8.2021.
3. Suomen Hammaslääkäriliitto. Päihteet ja suu. [https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/paihteet-ja-suu]. Viitattu 26.8.2021.
4. Esitiedot eli anamneesi. Therapia Odontologica. Duodecim Terveysportti. [https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/tod02013]. Päivitetty 20.12.2018, viitattu 10.6.2022.
5. Heikkinen AM. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto; 2022. [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00076/tupakoinnin-vaikutukset-suun-terveyteen]. Viitattu 30.3.2023.
6. Ford PJ & Rich AM. Tobacco Use and Oral Health. *Addiction* 2021; 116(12): 3531-40.
7. Jääskeläinen M, Virtanen S. Tupakkatilasto 2020: Tupakointi vähenee mutta väestöryhmien välillä eroa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2021;38. [https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021102752566]. Viitattu 30.10.2021.
8. Heikkinen AM. Nuuskan vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto; 2022. [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00077]. Viitattu 23.3.2023.
9. Heikkinen AM, Uittamo J. Alkoholin vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto; 2022. [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00079]. Viitattu 30.3.2023.
10. Suusyöpä. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseuran Apollonian asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim; 2019. [www.kaypahoito.fi].
11. Härkönen J, Savonen J, Virtala E, Mäkelä P. Suomalaisen alkoholinkäyttötavat 1968–2016: Juomatapatutkimusten tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL); 2017; 003. [https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-873-9]. Viitattu 14.10.2021.
12. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet: Näin Suomi juo. [https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/nain-suomi-juo]. Päivitetty 25.4.2023, viitattu 3.5.2023.
13. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet: keskeiset käsitteet. [https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet]. Päivitetty 15.12.2020, viitattu 1.3.2023.
14. Heikkinen AM, Uittamo J. Muut päihteet ja suun terveys. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. [https://www.terveyskirjasto.fi/trv00081/muut-paihteet-ja-suun-terveys]. Päivitetty 19.12.2019, viitattu 25.8.2022.
15. Nassar P, Ouanounou A. Cocaine and methamphetamine: Pharmacology and dental implications. *Can J Dent Hyg* 2020; 54(2): 75–82. Julkaistu 1.6.2020.
16. Karjalainen K, Hakkarainen P, Salasuo M. Suomalaisen huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019;02: 1798-0887. [https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201902256119]. Viitattu 14.10.2021.
17. Diagnostiikka. Therapia Odontologica. Duodecim Terveysportti. [https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/tod18051]. Päivitetty 7.1.2019, viitattu 26.8.2022.
18. Kinnunen JM, Pere L, Raisamo S, Katainen A, Ollila H, Rimpelä A. Nuorten terveystapatutkimus 2017: nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö sekä rahapelaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö; 2017; 28. [http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3878-6].
19. Keifenheim KE, Teufel M, Ip J, Speiser N, Leehr EJ, Zipfel S. ym. Teaching history taking to medical students: a systematic review. *BMC Med Educ* 2015; 15:159. Julkaistu 28.9.2015.