

Colgate

Gesunde Zähne – ein Leben lang Tipps für die Mundhygiene ab 50





Inhalt

Editorial	3
Gesunde Zähne – ein Leben lang	4
Parodontitis – Gefahr für Zähne und Körper	6
Karies – Zivilisationskrankheit Nr. 1	8
Speichel – entscheidend für ein gesundes Mundklima	10
Mundschleimhaut – Veränderungen rechtzeitig erkennen	12
PZR – optimal vorbeugen bis ins hohe Alter	14
Prophylaxe-Tipps für die reifen Zähne	16

Liebe Leserinnen und Leser,

ob jung oder alt: In jedem Alter sind gesunde Zähne eine Bereicherung. Und das nicht nur, weil sie uns ein schönes Aussehen verleihen, sondern auch aus einem anderen Grund: Der Zustand unserer Mundgesundheit hat einen wesentlichen Einfluss auf unser allgemeines Wohlbefinden und damit auch auf die Gesundheit unseres ganzen Körpers.

Nicht zuletzt durch den demographischen Wandel unserer Gesellschaft ist in der medizinischen Forschung die vorbeugende Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bei älteren und alten Menschen von hoher Bedeutung. Weltweit bringen wissenschaftliche Studien neue Erkenntnisse zu diesem Thema. In dieser Broschüre möchten wir Ihnen anhand des aktu-

ellen Standes der Forschung spezifische Mundgesundheitsprobleme bei Menschen ab 50 vorstellen und zeigen, wie Sie ihnen effektiv vorbeugen können.

Was die Bundeszahnärztekammer und Colgate verbindet, ist vor allem das gemeinsame Interesse, die Mundgesundheit in Deutschland nachhaltig zu verbessern. In dieser Broschüre – sie ist bereits die zweite Publikation in unserer Reihe – möchten wir Ihnen die häufigsten Zahn- und Munderkrankungen in der zweiten Lebenshälfte darstellen und Sie für das Thema Prophylaxe sensibilisieren und zu aktiver Vorsorge motivieren. Denn mit der richtigen Prophylaxe können

Sie nicht nur Ihre Zähne bis ins hohe Alter erhalten, sondern auch Ihre Lebensqualität.



Hans Brouwer
Colgate-Palmolive



Dr. Dietmar Oesterreich
Bundeszahnärztekammer

Gesunde Zähne – ein Leben lang

von Priv.-Doz. Dr. Frauke Müller

Dank der modernen Medizin und des höheren Lebensstandards leben die Menschen heute immer länger. Und die Anzahl älterer Menschen in unserer Gesellschaft wächst. Um aber die Gesundheit und die Lebensqualität bis ins hohe Alter zu bewahren, ist die gezielte Gesundheitsvorsorge von zentraler Bedeutung. Denn körperliche Belastungen und Alterserscheinungen wirken sich auch auf den Bereich der Mundhöhle aus. Dies macht sich in spezifischen Munderkrankungen bemerkbar. Die Zahnheilkunde zeigt uns heute Wege auf, durch prophylaktische Maßnahmen und neue Behandlungsmethoden Zahn- und Munderkrankungen des reiferen Gebisses vorzubeugen und erfolgreich zu behandeln. So ist es zunehmend möglich, natürliche Zähne fast ein ganzes Leben lang zu erhalten.

So wie sich Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten mit steigendem Alter ändern können, ändern sich auch die potenziellen Mundkrankheiten und die Anforderungen an ihre Prophylaxe und Behandlung in der zweiten Lebenshälfte.

Bei der **Zahnbettentzündung, auch Parodontitis genannt**, handelt es sich um eine Entzündung des Zahnhalteapparates (Zahnfleisch, Bindegewebe und Kieferknochen). Diese Entzündung wird durch aggressive Bakterien hervorgerufen, die zwischen Zahn und Zahnfleisch an der Wurzel entlang in die Tiefe vordringen. Oft führen sie dazu, dass das Gewebe, das den Zahn fest verankert, abgebaut wird, der Zahn lockert sich und geht letztendlich verloren. Diverse Faktoren – zum Beispiel hormonelle Veränderungen, Allgemeinerkrankungen wie Diabetes, ein geschwächtes Immunsystem, Stress und in besonderem Maße das Rauchen – beeinflussen diese Parodontalerkrankung.

Die **Karies** gehört weltweit zu einer der häufigsten Munderkrankungen, von der rund 98 Prozent der Europäer betroffen sind oder waren. Je nach Alter treten spezifische Kariesformen auf: Während bei Kindern und Jugendlichen vor allem die Kauflächen der Backenzähne betroffen sind, tritt die Karies im Erwachsenenalter meist in den Zahnzwischenräumen auf.

Sind schon Füllungen vorhanden, wurden Zähne überkront oder fehlende Zähne durch Brückenkonstruktionen ersetzt, tritt eine weitere Form, die **Sekundärkaries**, auf. Von Sekundärkaries spricht man, wenn es an den Grenzbereichen zwischen Füllungen bzw. Zahnersatz und der Zahnhartsubstanz zu einem durch Bakterien verursachten Mineralverlust gekommen ist. Wenn durch den Rückgang des Zahnfleisches die Zahnwurzeln frei liegen, tritt vermehrt eine weitere Form der Karies, die **Wurzelkaries**, auf. Da eine frei liegende Zahnwurzel sehr viel weniger



vor bakteriellen Säureattacken geschützt ist als der Zahnschmelz, schreitet eine Wurzelkaries meist schneller voran und ist schwerer zu kontrollieren.

Unangenehm und schädlich für die Mundgesundheit ist die **Mundtrockenheit**. Speichel schützt die Mundhöhle und die Zähne auf vielfältige Weise. Ist die Speichelproduktion jedoch eingeschränkt, kann dies Karies- und Zahnfleisch- und Mundschleimhauterkrankungen begünstigen.

Druckstellen und oftmals daraus resultierende Entzündungen der Mundschleimhaut können durch schlecht sitzende Prothesen verursacht werden. Dann sollte der Zahnarzt aufgesucht werden, der die Ursachen behebt und gegebenenfalls die Behandlung mit entsprechenden Medikamenten unterstützt.

Besonderes Augenmerk gilt **Gewebeveränderungen** an der Mundschleimhaut, die mit zunehmendem Alter häufiger auftreten. Sie stellen eine potenzielle Gefahr für die Gesundheit dar. Auch für die Mundhöhle gilt eine regelmäßige

Untersuchung durch den Zahnarzt als wirksame Maßnahme zur Früherkennung möglicher Krebserkrankungen.

Mit einer effektiven und individuell abgestimmten täglichen Mundhygiene, gestützt durch die professionelle Zahnreinigung und regelmäßige zahnärztliche Kontrollbesuche, lassen sich jedoch die meisten Erkrankungen auch im reiferen Mund wirkungsvoll mindern. All diese Maßnahmen können spürbar zur Gesunderhaltung von Mund und Zähnen beitragen und sie erhöhen die Lebensqualität bis ins hohe Alter.



Priv.-Doz. Dr. Frauke Müller ist 2. Vorsitzende des Arbeitskreises für Gerostomatologie e.V. der DGZMK.

Parodontitis – Gefahr für Zähne und Körper

Oft werden erste Anzeichen einer Zahnfleischentzündung wie gerötetes, geschwollenes und blutendes Zahnfleisch kaum beachtet. Die Folge: Es entsteht Parodontitis, eine Entzündung des Zahnbettes. Der nachfolgende Zahnfleischschwund wird häufig als unausweichliche Konsequenz steigenden Lebensalters hingenommen. Untersuchungen haben ergeben, dass Parodontitis mittlerweile im Erwachsenenalter die häufigste Ursache für Zahnverlust ist. Daher kommt der Vorbeugung und Behandlung von Zahnbetterkrankungen eine große Bedeutung zu.

Vor allem ältere Menschen ab 50 unterliegen einem erhöhten Parodontitisrisiko. Studien zeigen, dass etwa 85 Prozent aller Erwachsenen bis 65 Jahre in Deutschland unter Zahnbetterkrankungen leiden. Doch wie kommt es zu einer Parodontitis und welche Faktoren können sie beeinflussen?

Die Hauptursachen für Zahnbetterkrankungen sind bakterielle Zahnbeläge, auch **Plaque** genannt. Werden diese durch sorgfältige Mundhygiene nicht täglich entfernt, wirken Giftstoffe der Bakterien auf das Zahnfleisch ein und verursachen eine Entzündung. Diese Entzündung macht sich durch gerötetes, geschwollenes und blutendes Zahnfleisch bemerkbar. Kommt es zu keiner Behandlung, vermehren sich die Bakterien und dringen zwischen Zahn und Zahnfleisch an der Zahnwurzel entlang in die Tiefe vor. Dabei bilden sich Zahnfleischtaschen, die anfänglich etwa 4 Millimeter und im fortgeschrittenen Stadium bis zu 12 Millimeter tief oder tiefer sein können. Bei diesem Prozess

werden der Zahnhalteapparat und der Kieferknochen teilweise zerstört. Die Folge: Der Zahn bleibt nicht mehr im Kieferknochen verankert, verliert seinen natürlichen Halt und fällt am Ende aus. Je fortgeschrittener der Knochenabbau, desto ungünstiger sind die Voraussetzungen für eine anschließende prothetische Versorgung oder eine spätere Implantation.

Das Parodontitisrisiko hängt von verschiedenen Faktoren ab und kann individuell sehr verschieden sein. Zwar steigt mit zunehmendem Alter die Anfälligkeit für Zahnfleischerkrankungen, in den meisten Fällen ist jedoch eine unzureichende Mundhygiene der Auslöser für die Entstehung der Parodontitis.

Dennoch ist der Zusammenhang mit Allgemeinerkrankungen nicht zu unterschätzen. Untersuchungen zeigen, dass bestimmte Krankheiten deutliche Auswirkungen auf die Mundhöhle haben und somit das Risiko für Zahnbetterkrankungen verstärken.



Betroffen sind vor allem Patienten, die unter dem **Typ-II-Diabetes** – dem so genannten Altersdiabetes – leiden. Der Typ-II-Diabetes entsteht meist nach dem 40. Lebensjahr und verdoppelt das Risiko einer Parodontitis. Auch umgekehrt scheint sich eine Parodontitis als Infektionskrankheit ungünstig auf die Blutzuckereinstellung des Diabetikers auszuwirken. Studien belegen, dass sich erstens die gute Einstellung des Blutzuckerwertes positiv auf die Parodontitis auswirkt und zweitens eine Zahnfleischbehandlung die Kontrolle des Diabetes erleichtert. Deshalb sollten Diabetiker nicht nur auf ihren Blutzuckerspiegel, sondern auch auf ihre Zahnpflege besonders achten.

„Auslöser für die Entstehung einer Parodontitis ist meist eine unzureichende Mundhygiene.“

Priv.-Doz. Dr. Frauke Müller

Auch die Knochenqualität, die zum Beispiel mit einer Osteoporoseerkrankung in Verbindung steht, scheint einen Einfluss auf die Entstehung

oder den Verlauf einer Parodontitis zu haben. Jede dritte Frau und jeder sechste Mann über 50 Jahren lebt mit dem Risiko, eine Osteoporose auszubilden. Studien haben gezeigt, dass Frauen mit Osteoporose in und nach den Wechseljahren mehr Zähne verloren haben oder häufiger zahnlos sind als Frauen derselben Altersgruppe mit einer vergleichsweise normalen Knochendichte. Nicht zuletzt beeinflusst auch unsere Lebensweise die Mundgesundheit. So sind besonders Raucher stark gefährdet, an Parodontitis zu erkranken. Dreimal so hoch ist das Risiko im Vergleich zu Nichtrauchern. Der Grund: Nikotin vermindert die Durchblutung und somit die Abwehrkräfte des Zahnfleisches.

Karies – Zivilisationskrankheit Nr. 1

Wer hätte das gedacht – Karies ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) die häufigste Krankheit des Menschen überhaupt. Die Auslöser sind meist Ernährungsgewohnheiten, vor allem die häufige Aufnahme von zuckerhaltigen oder sauren Zwischenmahlzeiten und Getränken sowie eine nicht ausreichende Entfernung des bakteriellen Zahnbelags. Besondere Risikofaktoren bei Menschen ab 55 Jahren begünstigen Sonderformen der Krankheit wie Wurzel- und Sekundärkaries. Durch gezielte Prophylaxe-Maßnahmen können diese Erkrankungen jedoch deutlich reduziert werden.



Die Karies entsteht durch ein Zusammenspiel von speziellen Bakterien in der Mundhöhle und häufigen zuckerhaltigen Mahlzeiten. Die Bakterien wandeln den Zucker aus unserer Nahrung über ihren Stoffwechsel in Milchsäure um. Auch die wiederholte direkte Säureeinwirkung kann die Kariesentstehung begünstigen. Dort, wo sich die Mundbakterien zu einer dicken klebrigen Plaque vermehrt haben, wird die Milchsäure nicht wieder schnell genug durch den Speichel weggespült oder neutralisiert. Die Folge: Dem Zahnschmelz werden Mineralien entzogen, er löst sich langsam auf. Dieser Vorgang wird in der Fachsprache als **Demineralisation** bezeichnet und hat zur Folge, dass der Zahn an dieser Stelle porös wird und die Struktur irgendwann in sich zusammenbricht – ein kariöser Defekt ist entstanden. Das Entstehen der Karies lässt sich durch geeignete Maßnahmen verhindern.

Bei älteren Erwachsenen entsteht eine Karies bevorzugt an Stellen, wo sich das Zahnfleisch zurückgezogen hat und die für die Zahnbürste schwer zugänglich sind: am Randbereich von

Füllungen (Sekundärkaries), an Brücken und Teilprothesen und an frei liegenden Zahnwurzeln (Wurzelkaries).

Wurzelkaries

Das Risiko älterer Menschen, an Wurzelkaries zu erkranken, liegt derzeit bei etwa 10 bis 15 Prozent. Die Gründe für die Wurzelkaries liegen hauptsächlich im Rückgang des Zahnfleisches und im altersbedingten verminderten Speichelfluss. Gesundes Zahnfleisch bildet eine fest anliegende Manschette um den Zahn und verhindert das Eindringen von Bakterien in Richtung Zahnwurzel. Geht das Zahnfleisch jedoch zurück, kann es aufgrund frei liegender Zahnwurzeloberflächen zu Karies kommen. Auch eine eingeschränkte Speichelproduktion kann Wurzelkaries begünstigen, da in diesem Fall die Schutzfunktion des Speichels und die Regeneration der Zähne nicht mehr optimal funktionieren.

Sekundärkaries

Auch bereits mit Füllungen, Kronen oder Brücken versorgte Zähne können von Karies befallen wer-

den. Entsteht die Karies am besonders gefährdeten Randbereich von Füllungen oder Kronen, spricht man von Sekundärkaries. Selbst bei sorgfältigster Anfertigung des Zahnersatzes entstehen so genannte Randspalten, in denen sich Bakterien einnisten können. Um das Risiko einer Sekundärkaries zu verringern, sind eine möglichst zahngesunde Ernährung, gute häusliche Mundhygiene und spezielle Karies vorbeugende Behandlungen in der Zahnarztpraxis entscheidend. Bei regelmäßigen **Kontrolluntersuchungen** kann der Zahnarzt eine beginnende Karies erkennen und rechtzeitig behandeln.

Zudem sorgt eine regelmäßig durchgeführte **professionelle Zahnreinigung** (bei frei liegenden Zahnhälsen und erhöhtem Risiko für Wurzelkaries häufiger als alle 6 Monate) dafür, dass auch diejenigen Stellen gründlich von Plaque befreit werden, die beim täglichen Zähneputzen nicht zu erreichen sind.

Eine unbestritten vorbeugende Wirkung hat vor allem der Mineralstoff Fluorid: Er unterstützt den natürlichen Reparaturmechanismus des Speichels,

härtet den Zahnschmelz und macht ihn widerstandsfähiger gegen Säureangriffe. Beispielsweise durch die Anwendung von Fluoridlacken in der Zahnarztpraxis ist ein Kariesschutz von etwa 40 % zu erzielen.

Ein wirksames Mittel gegen die Wurzelkaries ist die **Chlorhexidin-Anwendung**. Chlorhexidin ist ein Antiseptikum zur Mundspülung und bekämpft die Kariesbakterien besonders wirkungsvoll. Hier sollte der Zahnarzt um Rat gefragt werden.

Besondere Pflege braucht der festsitzende und herausnehmbare Zahnersatz. Festsitzender Zahnersatz sollte neben der Reinigung mit der Zahnbürste zusätzlich mit einer speziellen Art von Zahnseide gereinigt werden. Bei der Reinigung von herausnehmbarem Zahnersatz sind zwei Grundregeln zu beachten. Zum einen sollte der Zahnersatz nach jeder Mahlzeit unter fließendem Wasser abgespült, zum anderen einmal am Tag mit einer Prothesenbürste und Zahnpasta gesäubert werden.

Speichel – entscheidend für ein gesundes Mundklima

„Da läuft mir doch das Wasser im Mund zusammen.“ Getreu dem Sinn des Sprichwortes regt der Anblick oder Duft von köstlichen Mahlzeiten bei den meisten Leuten die Speichelproduktion an. Durch seine zahlreichen Funktionen ist der Speichel eines der wichtigsten natürlichen Schutzsysteme des menschlichen Körpers. Bei einem gesunden Menschen liegt die tägliche Speichelproduktion zwischen einem halben und zwei Liter. Verschiedene Faktoren können jedoch dazu führen, dass sich die Speichelfunktion verringert. Die Folge: eine unangenehme Trockenheit in der Mundhöhle, die die Gesundheit des Mundes und der Zähne erheblich beeinträchtigen kann.

So unterschiedlich die Konsistenz des Speichels sein kann – eher wässrig oder eher dickflüssig –, so vielfältig sind auch die Aufgaben, die der Speichel hat. Er enthält antibakterielle Substanzen zur **Abwehr von Bakterien**, Enzyme sorgen für die ersten Verdauungsschritte von Zucker bei der Nahrungsaufnahme, Schleimstoffe machen die Nahrung gleitfähig und erleichtern das Kauen und Sprechen, Mineralsalze sorgen für einen nahezu konstanten pH-Wert und reparieren mikroskopische Mineralverluste im Zahnschmelz.

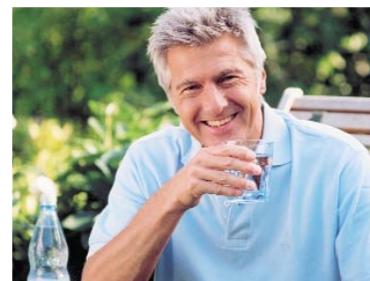
Ein verminderter Speichelfluss und die damit einhergehende **Mundtrockenheit** wird in der Regel nicht nur als unangenehm empfunden, sie kann auch das allgemeine Wohlbefinden und die Mundgesundheit stark beeinträchtigen: Betroffene Patienten leiden meist unter einem veränderten Geschmackempfinden sowie unter **Sprach-**

Schluck- und Kaubeschwerden. Langfristig kann eine Mundtrockenheit sogar Karies- und Zahnfleischerkrankungen begünstigen.

Worin liegen aber die Ursachen für die Mundtrockenheit?

Einer der Gründe steht im engen Zusammenhang mit dem Alterungsprozess: Bei Menschen im mittleren Lebensalter nimmt sowohl die Speichelproduktion als auch das Trinkbedürfnis ab. Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist jedoch sehr wichtig für die Gesundheit von Körper und Zähnen. Deshalb ist es empfehlenswert, mindestens **zwei bis drei Liter Flüssigkeit pro Tag** zu sich zu nehmen.

Mundtrockenheit kann auch eine Folgeerscheinung anderer Krankheiten oder eine Auswirkung der medikamentösen Behandlung von Allgemeinerkrankungen sein. So tritt Mundtrockenheit viel-



fach bei **Diabetes-Patienten** auf. Ebenso haben eine Reihe von Medikamenten die unangenehme Begleiterscheinung, dass sie die Speichelproduktion einschränken. Darunter fallen Medikamente gegen Depressionen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Schlafstörungen, gegen Bluthochdruck, Rheuma und andere Erkrankungen.

Besonders schwerwiegend ist die Mundtrockenheit, die in Folge einer Behandlung von **Krebserkrankungen** im Mund, Gesicht oder Hals auftritt. Die häufigsten Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen sind neben der operativen Entfernung des Tumors

entweder eine Chemotherapie oder Bestrahlung. Vor allem bei der Bestrahlungstherapie werden die Speicheldrüsen häufig irreversibel geschädigt,

so dass sie ihre Funktion nie wieder ausüben können. Gerade bei diesen Patienten ist eine besondere Betreuung während der Krebstherapie und eine gezielte Nachbehandlung von besonders großer Bedeutung, um die daraus resultierenden negativen Auswirkungen auf die Mundgesundheit zu minimieren.

„Im mittleren Lebensalter nimmt sowohl die Speichelproduktion als auch das Trinkbedürfnis ab. Eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist jedoch sehr wichtig für die Gesundheit von Körper und Zähnen.“

Dr. Dietmar Oesterreich, BZÄK

Mundschleimhaut – Veränderungen rechtzeitig erkennen

Fast 80 Prozent unserer Mundhöhle ist mit Schleimhaut ausgekleidet – das sind rund 170 Quadratzentimeter. Die Stärke der Mundschleimhaut ist ihre hohe Regenerationskraft: Nirgendwo heilen Wunden schneller als in der Mundhöhle. Dennoch ist auch die Mundschleimhaut verletzbar. Mit zunehmendem Alter können leicht Wunden und Entzündungen auftreten, die schmerzhaft beim Sprechen und Kauen sein können. Regelmäßige zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen sind darüber hinaus ein Garant dafür, dass bösartige Veränderungen der Mundschleimhaut rechtzeitig erkannt und erfolgreich behandelt werden können.

Ein versehentlicher Biss in die eigene Wange kann oftmals sehr schmerzhaft sein. Meist heilt die Wunde jedoch schnell wieder von selbst ab. Anders verhält es sich mit Druckstellen oder Mundschleimhauterkrankungen. Hier muss zuerst nach den Ursachen für die Veränderungen gesucht werden. Sind diese erkannt, kann eine entsprechende Behandlung eingeleitet werden.

Vor allem bei älteren Menschen mit Zahnersatz können schmerzhaft **Druckstellen** auftreten. Ursache ist meist eine schlecht sitzende Prothese. Wenn Zähne durch Karies, Parodontitis oder durch einen Unfall verloren gehen, verändert sich allmählich der Kieferknochen und bildet sich aufgrund fehlender Belastung zurück – der Zahnmediziner spricht hier von Atrophie. Durch die allmähliche Veränderung des Knochens kann es nach und nach zu Passungsungenauigkeiten der Prothesen und zu Druckstellen kommen. Diese Bereiche werden dann mit Bakterien infiziert und entzündet sich.

Entzündungen: Gute Mundhygiene vermindert das Risiko!

Die beste Voraussetzung für eine gesunde Mundschleimhaut bei Prothesenträgern ist die tägliche Mundhygiene und die **gründliche Reinigung des Zahnersatzes**. Denn Beläge und Essensreste können sich unter der Prothese festsetzen und die Mundschleimhaut entzünden.

Eine häufig auftretende Mundschleimhauterkrankung ist die Pilzinfektion **Mundsoor**. Sie wird durch einen Hefepilz mit dem Namen *Candida albicans* verursacht. Zuckerhaltige Speisereste sind dabei ein idealer Nährboden für die Hefepilze, die sich zwischen Zahnprothese und Gaumen vermehren und schließlich die Infektion auslösen. Häufig sind Diabetiker von dieser Erkrankung betroffen. Die Symptome des Mundsoors sind abwischbare gelblich-weiße Flecken auf der Schleimhaut. Mit entsprechenden Medikamenten und verbesserter Mundhygiene



kann hier schnell und effektiv Abhilfe geschaffen werden.

Nicht nur Prothesenträger leiden zuweilen auch an so genannten **Aphten**. Dabei handelt es sich um meist kleine, runde und oft ausgesprochen schmerzhaft Veränderungen an der Mundschleimhaut oder an der Zunge. Bis heute ist nicht genau geklärt, wie Aphten verursacht werden. In der Regel verschwinden die Aphten aber innerhalb weniger Tage wieder.

Grundsätzlich sollte man einen Zahnarzt aufsuchen, wenn man eine Veränderung der Mundschleimhaut feststellt. Denn eventuell handelt es sich um eine

Leukoplakieerkrankung, eine weißliche, nicht abwischbare Schleimhautveränderung, die die Vorstufe einer Krebserkrankung darstellen kann. Gerade Raucher sind hierbei besonders gefährdet – vor allem in Kombination mit regelmäßigem

Konsum von hochprozentigem Alkohol steigt das **Mundkrebsrisiko** um ein Vielfaches an. Ein weiterer Grund, in der zweiten Lebenshälfte mit dem Rauchen aufzuhören!

„Regelmäßige zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen sind ein Garant dafür, dass bösartige Veränderungen der Mundschleimhaut rechtzeitig erkannt und erfolgreich behandelt werden können.“

Priv.-Doz. Dr. Frauke Müller

PZR – optimal vorbeugen bis ins hohe Alter

In kaum einem anderen Bereich der Medizin ist es so wie in der Zahnheilkunde möglich, Erkrankungen wirkungsvoll vorzubeugen – und das in jedem Lebensalter. Vor allem den bei älteren Menschen häufig auftretenden Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnbetts kann durch regelmäßige Vorsorge effektiv vorgebeugt werden. Eine besonders wirkungsvolle Prophylaxemaßnahme ist – neben der häuslichen Zahnpflege und den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen beim Zahnarzt – die professionelle Zahnreinigung.

Mit regelmäßiger Vorsorge bleiben Zähne und Zahnfleisch selbst bis ins hohe Alter gesund. Ein grundlegender Bestandteil der Prophylaxe ist selbstverständlich die **tägliche Zahnpflege**. Dabei sollten neben einer Zahnpasta mit Fluorid und Wirkstoffen gegen Plaquebakterien auch Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürsten zur Säuberung verwendet werden. Besondere Pflege braucht der festsitzende und herausnehmbare Zahnersatz.

Festsitzender Zahnersatz sollte neben der Reinigung mit der Zahnbürste zusätzlich mit einer speziellen Art von Zahnseide gereinigt werden. Bei der Reinigung von herausnehmbarem Zahnersatz sind zwei Grundregeln zu beachten. Zum einen sollte der Zahnersatz nach jeder Mahlzeit unter fließendem Wasser abgespült, zum anderen einmal am Tag mit einer Prothesenbürste und Zahnpasta gesäubert werden.

Zur optimalen Vorsorge gehört darüber hinaus alle sechs Monate eine **Kontrolluntersuchung**

beim Zahnarzt. Er erkennt kleinere Schäden an Zähnen und Zahnfleisch oder Veränderungen an der Mundschleimhaut rechtzeitig und kann sie frühzeitig behandeln.

Der dritte Prophylaxe-Baustein ist die **professionelle Zahnreinigung (PZR)**. Wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass die PZR in der Zahnarztpraxis die ideale Ergänzung ist, um Zähne und Zahnfleisch bis ins hohe Alter gesund zu halten, wenn sie, in Abhängigkeit vom individuellen Erkrankungsrisiko, regelmäßig durchgeführt wird. Denn häusliche Zahnpflege reicht allein selten aus, um wirklich alle bakteriellen Beläge von den Zähnen und vor allem aus den Zahnzwischenräumen zu entfernen.

Die PZR: Schritt für Schritt

Am Anfang der PZR steht eine gründliche Untersuchung des Gebisses. Danach werden alle Beläge auf den sichtbaren Zahnflächen und in den Zahnzwischenräumen entfernt. Sind bereits erste Anzeichen einer Parodontitis sichtbar, kann



über die PZR hinaus die gründliche Säuberung der Zahnfleischtaschen ihr Fortschreiten deutlich minimieren.

Auch Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Zigaretten, eigentlich eher ein kosmetisches Problem, sind nach dem Einsatz von Spezialinstrumenten verschwunden.

Sind die harten Beläge entfernt, kommen die weichen Ablagerungen an die Reihe. Dazu werden verschiedene Handinstru-

mente, kleine Bürstchen und Zahnseide benutzt. Weil Bakterien sich zuerst an rauen Stellen und Nischen festsetzen, folgt als nächstes die Politur, um die Zähne zu glätten. Anschließend werden die gereinigten Zahnflächen mit einem Fluoridlack überzogen. Das schützt die Zahnoberflächen vor den Säureattacken der Mundbakterien.

Schließlich erfolgt eine intensive Aufklärung des Patienten zur Vorbeugung von Munderkrankungen. Motivation und Unterweisung in der Mundpflege sind weitere Bestandteile des PZR-Konzeptes.

„Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die PZR die ideale Ergänzung ist, um Zähne und Zahnfleisch bis ins hohe Alter gesund zu halten.“

Statement der Bundeszahnärztekammer

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass Zahnprophylaxe für Erwachsene zu den Eigenleistungen gehört. Deshalb wird diese Leistung nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Die Kosten für eine PZR

sind abhängig vom Umfang und Zeitaufwand der Behandlung.

Doch jedem sollte seine Gesundheit eine solche Investition wert sein. Denn rechtzeitige Vorsorge beugt nicht nur teuren und oft schmerzhaften Zahn- und Zahnfleischbehandlungen vor, sondern dämmt auch den Risikofaktor Parodontitis ein.

Prophylaxe-Tipps für die reifen Zähne



ersatz länger erhalten.

Und schließlich: Achten Sie ganz besonders auf die Reinigung frei liegender Zahnhäse. Denn diese sind besonders kariesgefährdet.

Wenn Sie einen herausnehmbaren Zahnersatz tragen, denken Sie daran, auch den Kieferkamm mit einer weichen Zahnbürste zu reinigen und zu massieren.

3 Der Zahnarztbesuch

Zur optimalen Prophylaxe gehört alle sechs Monate eine Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt. Bei der Routineuntersuchung werden Zähne und Zahnfleisch, aber auch Füllungen und der Zahnersatz kontrolliert. Die Krebsvorsorge ist ein weiterer wichtiger Grund, weshalb Sie regelmäßig zum Zahnarzt gehen sollten. Denn der Zahnarzt begutachtet auch den Gesundheitszustand des Mundes und der Mundschleimhaut.

4 Ernährungstipps

Einige Nahrungsmittel und Getränke können ohne Zutun der Plaquebakterien schädigend auf die Zähne wirken. Zum Beispiel können Obst, Obstsaft und kohlenstoffhaltige Getränke die Zahnoberfläche durch ihren Säuregehalt beeinflussen. Aus zahnmedizinischer Sicht ist es außerdem wünschenswert, auf häufige zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten zu verzichten. Dazu zählen auch Kaffee oder Tees, die mit Zucker gesüßt sind.

Um diese Angriffe auf die Zähne möglichst klein zu halten, sollten Sie lieber größere Mengen auf einmal trinken und auf viele kleine Schlucke über den ganzen Tag verteilt verzichten. Aber auch deftige Zwischenmahlzeiten mit Senf oder Ketchup enthalten Zucker, die von den Plaquebakterien in Säuren umgewandelt werden und den Zahnschmelz angreifen.

Prophylaxe-Tipps für die reifen Zähne



1 Die richtige Vorbereitung

Nehmen Sie sich ausreichend Zeit und bereiten Sie die tägliche Reinigung der Zähne und des Zahnersatzes gut vor. Sorgen Sie zum Beispiel für eine gute Beleuchtung und tragen Sie bei der Zahnpflege Brille oder Kontaktlinsen. So fühlen Sie sich sicher und haben alles im Blick. Wenn Sie Prothesen oder Brückenkonstruktionen haben und diese säubern, füllen Sie das Waschbecken vor der Reinigung stets mit Wasser. Denn sollte Ihnen einmal der Zahnersatz aus den Händen fallen, dämpft das Wasser den Aufprall und der Zahnersatz bleibt heil.

2 Die richtigen Hilfsmittel

Zahnbürste, Zahnpaste, Zahnseide und Zahnzwischenraumbürsten sind die wichtigsten Hilfsmittel für die tägliche Mundhygiene. Putzen Sie Ihre Zähne nicht direkt nach dem Essen, sondern warten sie etwa 20 Minuten nach der Mahlzeit. Wenn Sie einige Zeit warten, ist das Zähneputzen effektiver.

Fällt es Ihnen schwer, die meist dünnen Griffe der Zahnbürsten und Zahnzwischenraumbürsten richtig zu halten, lässt sich der Griff mit Schaumstoff umwickeln und so vergrößern. Fragen Sie auch Ihren Zahnarzt; er hilft Ihnen gerne bei der Auswahl und der Präparation der geeigneten Hilfsmaterialien. Im Laufe des Lebens werden die Zwischenräume zwischen den Zähnen meist etwas größer. Mit Hilfe stärkerer Interdentälbürstchen können Sie die Zahnzwischenräume dann besser reinigen und pflegen.

An Rändern von Brücken oder Kronen sammeln sich meist besonders schnell hartnäckige Zahnbeläge an. Mit besonderen Zahnseiden lassen sich diese Stellen täglich und gründlich reinigen. Dank Reinigung wird sich an diesen Problemstellen Karies weniger schnell entwickeln. So bleibt auch der Zahn-

Weitere Informationen zum Thema finden Sie unter:

www.bzaek.de

Die deutschen Zahnärzte im Internet. Informationen für Zahnärzte und Praxispersonal. Neuigkeiten aus der zahnmedizinischen Forschung und Patienteninformationen runden das Angebot ab.

www.colgate.de

Umfassende Informationen für ein gesundes und attraktives Lachen. Außerdem: die neuesten Tipps zur Mundpflege und zu den Pflegeprodukten aus dem Hause Colgate.

www.monat-der-mundgesundheit.de

Homepage zum jährlich im September von Colgate veranstalteten Monat der Mundgesundheit. Informationen zur professionellen Zahnreinigung beim Zahnarzt.

In dieser Serie bereits erschienen:

„Gesunder Körper – gesunde Zähne“

Die 20-seitige Publikation gibt einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand zu den Wechselwirkungen zwischen oralen und allgemeinen Erkrankungen. Die Broschüre zeigt, welche Auswirkungen die Prophylaxe auf die Entstehung und den Verlauf von Allgemeinerkrankungen haben kann. (Bestellnummer: 00304)



„Die professionelle Zahnreinigung beim Zahnarzt“

6-seitiger Info-Folder zur professionellen Zahnreinigung. Die kompakte Broschüre beleuchtet die wichtigsten Aspekte der professionellen Zahnreinigung, erläutert die einzelnen Behandlungsschritte und erklärt, warum die Prophylaxe beim Zahnarzt so wichtig ist. (Bestellnummer: 00300)



Bundeszahnärztekammer
Chausseestraße 13
10115 Berlin

Colgate-Palmolive
Liebigstraße 2–20
22113 Hamburg

Zahnärzte können diese Broschüre
beim Dentalhandel unter der Nummer
00305 bestellen.