

ZahnRat 77

Milchzähne • Wechselgebiss • Bleibende Zähne • Zahnpflege • Ernährung • Früherkennung

Prophylaxe heißt Vorsorge treffen

Der Mund ist das Tor zu unserem Körper und Wächter für unsere Gesundheit

Der Mund ist der „Vorhof“ zu unserem inneren Organismus. Er macht die lebensnotwendige Nahrungsaufnahme möglich, lässt medizinische Wirkstoffe in unseren Körper gelangen und kann auch das Ein- und Ausatmen übernehmen.

Je sauberer diese Elemente der Außenwelt in unseren Organismus gelangen, desto gesünder arbeitet er – und wir bleiben gesund. Voraussetzung dafür ist ein intakter Vorhof – ein gesunder Mund also.

Was gehört zu einem gesunden Mund? Zuerst gesunde und restaurierte Zähne in möglichst lückenloser Aufstellung. Genauso wichtig sind Zahnbett und Zahnhalteapparat.

Das Zahnbett ist der Kieferknochen, in dem die Wurzel steckt und mit dem der Zahn über die sogenannten Sharpey'schen Fasern verbunden ist. Der Zahnhalteapparat sind das Zahnfleisch und das Fasergeflecht, das den Zahn zu zwei Dritteln fest umschließen muss, damit der Zahn fest an seinem Platz steht und die empfindliche Wurzeloberfläche gegen die Außenwelt dicht abgeschlossen wird. Kieferknochen und Zähne bilden die beiden Zahnbögen.

Was gehört noch zur Mundhöhle? Die



Schleimhäute, die die Wangeninnenflächen sowie den Gaumen und den Zungenboden bedecken. Und natürlich die Zunge.

Doch es gelangt nicht nur etwas hinein über unseren Mund, sondern umgekehrt hinterlassen die Prozesse im Inneren unseres Körpers auch Zeichen in unserer Mundhöhle – Signale, die sehr oft zuerst der Zahnarzt vor anderen Medizinern erkennen kann.

In diesem ZahnRat finden Sie Wissen für den Alltag, was Mund und Zähnen

gut tut, welchen Einfluss die Ernährung auf unsere Mundgesundheit hat, wo der Zahnarzt helfen kann, welche Krankheiten er in der Mundhöhle erkennen kann und welche Prophylaxemaßnahmen für welche Altersgruppe sinnvoll sind:

S. 2–3 für Kleinkinder und Schulkinder
S. 4–5 für Teenager und junge Erwachsene
S. 6–7 für die Generationen „50+“



Patientenzeitung der Zahnärzte
in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern,
Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen



Mit Milchzähnen Essen und Sprechen lernen

Wenig Zucker + täglich putzen = gesunde Milchzähne

Angelegt als Zahnkeim bereits in der 12. Schwangerschaftswoche im Mutterleib, schiebt sich der erste Zahn bei Säuglingen zwischen dem 5. und 8. Monat durch Kieferknochen und Schleimhaut ins Freie. Ganz gleich, ob das Baby gestillt wird oder Milch aus der Flasche bekommt – bereits am ersten Milchzahn muss geputzt werden – sehr vorsichtig und zunächst lediglich mit einem angefeuchteten Wattestäbchen.

Milchzähne haben eine viel dünnere Zahnschmelzhülle als die späteren bleibenden Zähne. Beginnen für das Baby das Zufüttern mit Brei und das Trinken von Flüssigkeit, fällt das dem Kind natürlich schwer, weil die Muttermilch und die Flaschenmilch süßer schmecken. Sich an den neuen Geschmack und die Konsistenz der neuen „Speisen“ zu gewöhnen, ist für das Baby ein riesiger Lernprozess, der Zeit benötigt. Ungeduld und Zucker verderben im wahrsten Sinne den Brei und setzen der dünnen Außenhaut des Milchzahnes gewaltig zu. Aus gleichem Grund sollte Babys erstes

Zähne und Kieferknochen sind wichtig für die Ausbildung des Gesichtsschädels. Die Zähne sind zudem wichtig für das Sprechen. Verliert ein Kind Milchzähne vorzeitig wegen Karies, Krankheit oder auch einem Unfall, wird es in seiner Sprech- und Sprachentwicklung gestört. Außerdem können die Restzähne im Kiefer wandern und damit den Platz belegen, den die späteren bleibenden Zähne für ihren ungehinderten Durchbruch benötigen.

Der Zahnarzt kann in solchen Fällen einen Platzhalter einsetzen, um das Zahnwandern zu verhindern.

Zusatzgetränk lediglich dünner, selbst zubereiteter ungesüßter Kindertee, verdünnter Babysaft oder Wasser sein. Die vielfach angebotenen fertigen Teegranulate enthalten Zuckermengen, die selbst für Erwachsenenzähne schädlich sind! Das Trinken sollte so rasch wie möglich aus der Tasse geschehen. Durst muss gelöscht werden, aber das Trinken darf nicht zur maßlosen Dauerbeschäftigung ausarten.

Sind Karies und Parodontitis ansteckend?

Seit einigen Jahren ist bekannt, dass Bakterien, die Zahnfäule (Karies) und Zahnfleischerkrankungen (Parodontitis) auslösen, von den Eltern auf das Baby übertragen werden können, ihr Auftreten in der kindlichen Mundhöhle ist praktisch nicht zu verhindern, sie werden Teil der natürlichen Bakterienmischung des Mundes. Doch Küsschen, Schmusen und das Ablecken des heruntergefallenen Schnullers sind für Eltern und Baby viel wichtiger, als dass an dieser Stelle etwa aus Prophylaxe Gründen alle Liebesbezeugungen am besten unterlassen werden. Das wäre keine gute Prophylaxe, die der Seele wehtut. Der Austausch von Bakterien lässt sich im Alltag kaum verhindern, aber es liegt an den Eltern, dass keine Krankheiten daraus werden. Schnuller und Kinderlöffel abzulecken, sollte wirklich nur als Notlösung geschehen, ansonsten gehört unter fließendem Wasser abgespült, was in den Baby Mund kommen soll. Spätestens mit dem 1. Geburtstag sollte auch der Familienzahnarzt in den Kindermund schauen. Er kann be-

reits erkennen, ob Zähne und Zahnfleisch gesund sind, sich eventuell schon Fehlstellungen von Zähnen oder auch der Kiefer zueinander abzeichnen.

Alle Zeiträume für die zahnärztlichen Vorsorge-Untersuchungen für Kinder bis zum Schulanfang sind auch im Kinderpass vermerkt.

Zum Zähneputzen kann jede Kinderzahnbürste eingesetzt werden, sie muss nur einen kleinen Borstenkopf und weiche Borsten haben. Ab dem 2. Lebensjahr sollte täglich zweimal geputzt werden. Dabei ist eine Kinderzahncreme mit vermindertem Fluoridgehalt zu verwenden. Erst wenn sicheres Ausspucken garantiert ist, kann auf normale Zahnpasta umgestellt werden. Die Eltern müssen bis etwa zum Schulanfang entweder voroder nachputzen, da die Feinmotorik bei den kleinen Kindern noch nicht genügend ausgebildet ist, um alle Winkel im Zahnbogen tatsächlich zu bearbeiten.

Was ist Gruppenprophylaxe?

Eine sehr gute Lernerfahrung für Kinder ist die Gruppenprophylaxe in den Kindergärten. Ein Zahnarzt und eine entsprechend ausgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte üben mit den Kindern gemeinsam das richtige Zähneputzen und sprechen über zahn-gesunde Ernährung.

Diese gruppenprophylaktische Betreuung ersetzt jedoch nicht den halbjährlichen Besuch beim Hauszahnarzt, nur der untersucht den Mund eingehend und führt notwendige Behandlungen durch.

Bleibende Zähne besonders schützen

Die Zahnücke zum Schulanfang nehmen die meisten Eltern und Großeltern als Beginn des Zahnwechsels wahr. Doch die ersten bleibenden Backenzähne sind oft schon vor dem sechsten Lebensjahr durchgebrochen, ohne dass die Kinder oder Eltern dies bemerkt haben. Mit diesen beiden ersten bleibenden Backenzähnen im Unterkiefer hat es etwas Besonderes auf sich. Alle bleibenden Zähne haben zunächst nach dem Durchbruch eine Außenschicht, die noch nicht fertig ausgehärtet ist. Zucker, Säure und Bakterien können in dem noch weichen Schmelzmantel einen regelrechten Lochfraß anrichten und das darunter liegende Zahnhartgewebe (Dentin) zerstören – Karies. Deshalb muss in diesem Altersabschnitt besonders auf den Zucker- und Säurekonsum geachtet werden und das Putzen sorgfältig, aber nicht als aggressives Schrubben geschehen. Bleiben nun die beiden ersten bleibenden Zähne lange unbemerkt, dann können Schäden recht schnell eintreten. Wer halbjährlich beim Zahnarzt vorbeischauf, kann diese Falle umgehen.



Der Milchzahn (links) hat im Vergleich zum bleibenden Zahn (rechts) eine kleinere Kaufläche, eine kleinere Markhöhle (rosa Fläche) und einen dünneren Zahnschmelzmantel

Die Essgewohnheiten der Kinder ändern sich mit Schulbeginn entscheidend. Sie essen und trinken selbstverantwortlich und öfter als bisher. Nach dem Mittagessen ist nur selten die Möglichkeit zum Zähneputzen gegeben. Zahnpflegekaugummis, wie ihn dann gern Erwachsene nehmen, sind für Schulkinder keine Lösung. Eher ungesüßte oder schwach gesüßte Getränke. Obst ist gut, weil es Essen und Trinken quasi vereint. Noch besser ist Gemüse, das enthält weder Fruchtzucker noch Fruchtsäure. Säuren in der Nahrung, Zucker und die im bakteriellen Stoffwechsel daraus entstehende Milchsäure weichen die Schmelzoberflächen auf, aus denen sich dann Mineralien herauslösen und fortgespült werden. Dadurch wird die glatte, widerstandsfähige Schmelzschicht porös und zunehmend geschwächt. Zum Glück führt der Speichel wieder Mineralien an die Lochstellen im Schmelz heran. Lässt man nach dem Genuss von Obst, Säften oder auch Zuckerwerk dem Speichel etwa 30 Minuten Zeit, hat er neue Mineralien in die Zahnoberfläche eingeschwenkt und das saure Klima im Mund wieder neutralisiert. Man spricht von einer Remineralisation, die in begrenztem Umfang Schädigungen kompensiert. Nach 30 Minuten kann man wieder Zähne putzen, ohne die Schmelzschicht weiter zu schwächen. Ein Achtungszeichen gilt für Kinder, die eine feste KFO-Apparatur tragen. Eine Nebenwirkung kann verminderter Speichelfluss sein, und der Mund wird trocken. Ein trockener Mund schädigt auf Dauer die Zähne. Normalerweise werden diese 24 Stunden am Tag ganz natürlich von Speichel umspült, der da-

mit Speisereste von den Zähnen fernhält, die sonst Kariesbakterien in Säure umwandeln würden. Zudem neutralisiert Speichel vorhandene Säuren und verhindert so einen starken pH-Abfall. Das größte Problem bei festsitzenden Apparaturen sind die schwer entfernbaren Ansammlungen weicher Zahnbeläge, in denen kariogene Bakterien ideale Lebensbedingungen vorfinden und bei Zuckerzufuhr die gefährliche Milchsäure bilden können. Deshalb ist bei „Spangenkindern“ sehr auf deren Zuckerkonsum und eine überdurchschnittliche Zahnpflege, begleitet von einem engen zahnärztlichen Recall, zu achten.

Und was ist mit Naschen?

Naschen gehört zum Leben. Aber Süßkram sind keine Lebensmittel. Kinder müssen das Dosieren lernen. Übrigens: Zuckeraustauschstoffe verleiten eher zum vermehrten Konsum: Da der Körper „glaubt“, echten Zucker zu bekommen, senkt er daraufhin den Blutzuckerspiegel, ohne dass dieser wirklich angestiegen wäre, was erst recht zu Heißhunger führt. Echter Zucker ist dann doch besser verdaulich, schmeckt besser und wird eher ernst genommen als Kalorienbombe und „Futter“ für die Kariesbakterien.

Für Kinder ab dem 6. Lebensjahr beginnt in den Zahnarztpraxen ein kostenloses spezielles Vorsorge-Programm – die Individualprophylaxe – auch „IP“ genannt. Sie umfasst das Vermitteln der richtigen Putztechniken, das Fluoridieren der Zahnoberflächen sowie die Fissurenversiegelung und die Aufklärung über Kariesursachen und gesunde Ernährung.

Teenager entdecken Style, Liebe – und Mundgeruch?

Erosionsschäden in der Zahnlandschaft

Die letzten bleibenden Zähne kompletieren etwa mit 12 Jahren das jugendliche Gebiss und beenden damit die seit dem Schulanfang andauernde Wechselgebiss-Phase.

Unsere Mundhöhle ist von Natur aus ein sehr vollkommenes natürliches und gänzlich von allein funktionierendes bakterio-biologisches System, das ein bestimmtes Säure-Basen-Klima benötigt.

Wird das Säure-Basen-Klima nachhaltig und über lange Zeit gestört, verändert sich der bis dahin schützende Biofilm auf den Zahnoberflächen und die Bakterienbesiedlung führt zu Entzündungen am Zahnfleisch und bzw. zur Zerstörung an der Zahnoberfläche.

Was hat Pubertät mit Prophylaxe zu tun?

Junge Mädchen achten plötzlich stark auf ihre Figur und wenden sich Salaten, Obst und Säften zu. Salatdressings, Obst und Saft sind – vereinfacht gesprochen – Säuren. Man kann diese Ernährung gutheißen, erkaufte sich damit sicher gesündere Vitamine als belastende Kalorien-Kilos. Aber Säuren weichen den Zahnschmelz auf und es werden kleinste Partikel abgetragen – diesen Abtrag am Zahn nennt man Erosionsschaden. Zwar ist er nicht zu sehen, aber er macht sich schmerzhaft bemerkbar. Wo die Schmelzschicht beschädigt ist, ist der Zahn sehr schmerzempfindlich, zum Beispiel gegen Heißes oder Kaltes, Süßes oder Saures.

Wer diese Ernährung bevorzugt, sollte weniger Mahlzeiten machen, damit genügend Pausen zwischen den Säureattacken liegen. Der Speichel kann dann das saure Klima weitgehend neutralisie-

ren. Der nächste Killer für Teenager-Zähne sind Partygetränke und gut gemeinte Vitamindrinks – beides gut gezuckert und zumeist mit Kohlensäure versetzt.

Für junge Männer gewinnt Fastfood an Bedeutung. Fastfood ist überall zu haben und kann ohne Zeitverzug sofort konsumiert werden. Der Zuckergehalt in Fertiggerichten und Fastfood ist enorm, aber gut versteckt unter Aromen und Gewürzen. Die Konsistenz der Speisen führt zu verklebten Zähnen und lange anhaftenden Speiseresten. Wer Möhren, Tomaten und Kohlrabi nach solchen „Mahlzeiten“ isst, tut seinen Zähnen auf jeden Fall etwas Gutes. Diese Gemüserohkost ersetzt zwar das Zahnputzen nicht, aber schafft bis zur Putzgelegenheit zumindest gut erste Abhilfe.

Zahnpflege – eine Generationsfrage?

Greifen Jugendliche noch zur nicht-elektrischen Zahnbürste? Nimmt sich die Generation „Eilig“ Zeit für Zahnseide und Zahnzwischenraum-Bürstchen? Gibt es eine anerkannte Ausrede für Mundgeruch?

Dreimal wäre da mit „nein“ zu antworten. Dafür aber schmecken plötzlich Kaffee und Tabak. Das hat einen kräfti-

Ab dem 12. Lebensjahr wird für Kinder ein Bonusheft angelegt. Für jede halbjährliche Untersuchung gibt es einen Bonusstempel, der sich bezahlt macht, wenn ein Zahnersatz – zum Beispiel nach einem Sportunfall – notwendig wird. Diese halbjährlichen Untersuchungen sind kostenfrei und bleiben es auch über das 18. Lebensjahr hinaus.

gen Nachgeschmack, und eine neue Zahnfarbe gibt es gratis dazu – „Dunkelweiß“.

Bleaching und Weißmacher-Zahnpasten sollen das möglichst schnell wieder richten. Doch ein Bleaching ohne zahnmedizinisch reine Zahnoberflächen wird kein Zahnarzt vornehmen, und Weißmacher-Zahnpasten schrubben mit oft groben Putzkörpern nicht nur die Verfärbung weg, sondern auch Löcher in die Schmelzschicht. In solchen Fällen hilft eine Professionelle Zahnreinigung, die allerdings kostet eigenes Geld. Wer das Rauchen nicht aufgibt, wird regelmäßig vor dem Problem Zahnverfärbung stehen – und vor Mundgeruch.

Größer als die gestörte Ästhetik ist die Wirkung des Tabakkonsums auf das Zahnfleisch. Rauchen verengt die Blutgefäße und verschlechtert damit die Durchblutung. Als Autoimmunreaktion auf die schlechte Durchblutung des Zahnfleisches löst sich der Faserverbund zwischen Zahn und Knochen, und es bilden sich sogenannte Taschen. In diesen teilweise sauerstoffarmen Taschen selbst sind Parodontitis-Keime präsent, die die Taschenbildung schnell vorantreiben. Wenn sich das Zahnfleisch vom Zahn ablöst, beginnt der Zahn irgendwann zu wackeln und löst sich aus dem Kieferknochen. Der Zahn geht verloren, auch wenn er selbst völlig gesund ist.

In den Taschen liegen zudem die Zahnhälse frei. Diese haben eine viel rauere Oberfläche als die Zahnkronen mit der Schmelzschicht. Auf dieser rauen Oberfläche – die zudem von der Zahnbürste nicht mehr erreicht wird – haften Kariesbakterien sehr gut und können schnell große Schäden in Richtung Zahnwurzel anrichten.

Mit Beruf und Familie wächst der Gedanke an Vorsorge – für sich und den Nachwuchs

Mit 18 beginnt die Vorsorge in Eigenverantwortung

Das Lebensgefühl nach Schule, Ausbildung und Studium heißt „Freiheit“. Da denkt niemand an Vorsorge, weil das schön alt klingt. Deutlich wurde in den letzten Jahren, dass junge Menschen nach dem 18. Lebensjahr plötzlich stark Karies und Parodontitis aufwiesen, obwohl sie bis zum 18. Geburtstag noch voll in den kostenlosen halbjährlichen Untersuchungszyklen betreut waren. Prophylaxe gibt es nicht auf Vorrat, sie muss stetig betrieben werden. Es beginnt nun auch die Zeit, ab der sich der Begriff Prophylaxe erweitert. Das Leben hinterlässt erste Spuren im Gebiss. Die wichtigste Vorsorge neben der täglichen Zahnpflege ist nun, entstandene Schäden schnell behandeln zu lassen, damit keine Folgeschäden entstehen. Unbehandelte Karies und Zahnfleischentzündungen ziehen ganz schnell Mundgeruch nach sich. Da die Bakterien, die Zahnfleischentzündungen verursachen, über feinste Blutgefäße in den Blutkreislauf und damit bis an das Herz gelangen, können sie als Folgeschaden Herz-Kreislauf-Erkrankungen Endokarditis auslösen. Das ist für jeden Menschen gefährlich. Folgeschäden sind auch Magen-Darm-Erkrankungen, hervorgerufen von schlechtem Kauen und Ausweichen auf nur noch weiche Nahrungskosten.

Den Weisheitszahn prophylaktisch entfernen?

Ein spezielles Kapitel ist der Weisheitszahn. Ob ein Weisheitszahn entfernt werden sollte, hängt immer vom Platzbedarf in der Zahnreihe ab und ob der Weisheitszahn sauber heraus-

wächst oder eher quer liegt, schiefstehend mehr „Schmutzecken“ macht und ewige Zahnfleischprobleme bereitet. Dann kann die Weisheitszahnentfernung durchaus eine prophylaktische Maßnahme sein.

Es kann aber auch der Vorsorge dienen, den Weisheitszahn zu erhalten für den Fall, für spätere Zahnersatzeingliederungen noch einen eigenen Pfeilerzahn zur Verfügung zu haben. Nach dem 18. Lebensjahr verändert sich bei vielen Menschen noch einmal der Gesichtsschädel. Auch wenn bereits eine kieferorthopädische Therapie in jüngeren Jahren erfolgreich abgeschlossen wurde, kann diese neuerliche Schädelveränderung dazu führen, dass eine neue KFO-Behandlung notwendig wird. In den meisten Fällen übernehmen die Krankenkassen nun keine Kosten mehr. Doch wenn der Zusammenbiss nicht mehr funktioniert, sind Atmung, Ernährung und Kiefergelenksfunktion davon direkt betroffen und lösen Kettenreaktionen für den gesamten Organismus aus.

Familiengründung ändert die Sicht auf Prophylaxe

Wer eine Familie gründet, für den ticken die Uhren anders. Zunächst für die werdende Mutter, sie wird vom Zahnarzt in engeren Abständen betreut. Das Zahnfleisch ist besonders anfällig, und auch Zahnschäden müssen in besonders schonender Weise therapiert werden.

Ist der Nachwuchs da, achten viele junge Eltern mit Beginn der Zahnpflege für ihr Kind selbst wieder sehr bewusst auf die eigenen Zahn- und Mundpflegegewohnheiten.



Hat sich Prophylaxe mit der ersten Zahnücke erledigt?

Nein, jede Zahnücke, die geschlossen wird, kann als Vorsorge betrachtet werden. Zum Beispiel, um das Kräftegleichgewicht beim Kauen zu erhalten, damit sich keine Fehlbelastungen und damit Abnutzung an Zähnen und Kiefergelenk einschleichen. Eine Langzeit-Zahnücke veranlasst die Nachbarzähne zum Wandern oder Kippen in die Lücke. Damit ist der Lückenschluss mit einem Zahnersatz zwar die Begrenzung eines leider doch eingetretenen Schadens, aber eben auch eine Vorsorge gegen daraus neu entstehende Schäden im Gebiss.

Eine der Krankheiten, die der Zahnarzt deutlich am Zustand der Zähne erkennen kann, ist die als Essstörung bekannte Bulimie oder Magersucht. Das stetige Erbrechen und die damit einhergehende Präsenz von Magensäure in der Mundhöhle hinterlässt eindeutige Erosionsschäden an der Zahnoberfläche.



In der Lebensmitte wird Gesundheit das neue Lebensgefühl – auch bei Mund und Zähnen

Vorbeugen und Erhalten heißt Behalten

Mit 50 steht Mann und Frau mitten im Leben, fühlt sich noch leistungsbereit, und entdeckt wieder eigene Bedürfnisse. Die Fitness steht auf dem Lebensplan, manches lange Verdrängte soll nachgeholt werden. Dabei sind die Ansprüche an das Äußere und die Ausstrahlung eng mit der Pflege der eigenen Gesundheit verbunden.

Kieferorthopädische Behandlungen, wie Korrekturen der Zahnstellung, sind mittlerweile auch noch für über 50-Jährige sinnvoll. Dabei geht es nicht nur um die Ästhetik. Nächtliches Zähneknirschen, Zahnlücken oder Zahnfleisch-Erkrankungen können die Position der Zähne verändern. Fehlende oder in Lücken gewanderte bzw. gekippte Zähne wirken sich unter Umständen negativ auf Knochen und Kaumuskelatur aus. Außerdem machen sich im Hinblick auf spätere Versorgungen mit Zahnersatz mitunter kieferorthopädische Behandlungen notwendig, damit Zähne, die später eine Brücke tragen sollen, in die dafür notwendige Position gebracht werden.

Kranker Mund macht den Körper krank

Nicht wenige Menschen erleben mit den Jahren gesundheitliche Veränderungen. Auf viele kann man sich mit ärztlicher Hilfe gut einstellen, bei einigen müssen unbedingt Mund und Zähne in die Beobachtung und Lebensumstellung mit einbezogen werden. Zum Beispiel ist das Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, bei Diabetikern im Vergleich zu Nicht-Diabetikern dreimal so hoch. Deshalb sollten Diabetiker nicht nur Füße und Gefäße regelmäßig kontrollieren lassen, sondern be-

sonders gute Mundhygiene betreiben und regelmäßig ihren Zahnarzt aufsuchen. Eine nicht abgeklärte Parodontitis beeinflusst häufig die Blutzuckerwerte ungünstig.

Ist der Mundraum durch Zahnfleischentzündungen infektiös erkrankt, gelangen durch diese Eintrittspforte die Keime in den gesamten Organismus. Keime besiedeln die Herzklappen und führen dort zu Entzündungen. Die Keime können letztlich an allen chronisch entzündlichen Prozessen im Organismus beteiligt sein.

Viele Frauen sind jenseits der Lebensmitte mit dem Problem Osteoporose konfrontiert. Auch die Kieferknochen sind bei Osteoporose mit betroffen. Konsequenzen hat das für zahnmedizinisch-chirurgische Eingriffe und für die Planung von Zahnersatz-Konstruktionen. Osteoporose kann der Zahnarzt sehr gut auf Röntgenaufnahmen bereits in einem frühen Stadium erkennen. Wer die kostenfreien jährlichen Untersuchungen in Anspruch nimmt, hat zugleich eine große Sicherheit auf Früherkennung von Osteoporose.

Werden entsprechende Medikamente eingenommen, z. B. Bisphosphonate, sollte der Hauszahnarzt darüber unbedingt informiert sein.

„Fremdkörper“, die das Leben lange schön sein lassen

Es gibt viele Gründe für Zahnverluste, aber niemand muss mit Zahnlücken leben. Noch vor 15 Jahren hatten 50-Jährige bereits weniger als 10 eigene Zähne, heute trifft diese Situation erst bei über 70-Jährigen zu.

Es lohnt sich also für viele Jahre, den Zahnbestand zu pflegen, auf ein gesun-

des Zahnfleisch zu achten und – genau wie bei anderen Krankheiten – Verletzungen oder Entzündungen umgehend behandeln zu lassen.

Zahnfarbene Materialien für Füllungen, Kronen und Veneers, aber auch die zahntechnischen Möglichkeiten für feste oder herausnehmbare Brückenkonstruktionen können Zähne und den gesamten Zahnbogen wieder wie neu aussehen lassen. Die Materialien sind langlebig, sodass sie nach wie vor eine ebenbürtige Alternative zu Zahnimplantaten sind.

Füllungen, Veneers, Brücken, Kronen und Zahnimplantate haben eines gemeinsam – sie sind Fremdkörper in unserem Mund. Deshalb verlangen sie eine regelmäßige gute Zahnpflege. Gute Zahnpflege ist nicht dreimal täglich kräftiges Schrubben aller Zahnflächen, sondern ein angepasstes Zähneputzen, zu dem auch der Einsatz von Zahnseide in den Zahnzwischenräumen gehört. Wichtig für alle Brückenträger ist das Reinigen der Lücke unter der Brücke zum Zahnfleisch.

Beim Zähneputzen ist darauf zu achten, dass mit der Bürste vom Zahnfleisch zum Zahn hin geputzt wird, um das Zahnfleisch zu animieren, sich an den Zahn anzulegen.

Wer als gesetzlich Krankenversicherter sein Bonusheft lückenlos führt, kann bei der Versorgung mit Zahnersatz mit höheren Zuschüssen seiner Krankenkasse rechnen.

Ist das Bonusheft 5 Jahre lang lückenlos geführt, erhöht sich der Festzuschuss um 20 Prozent, nach 10 Jahren um 30 Prozent gegenüber dem Grundzuschuss.

Mit dem Alter wandeln sich Ansprüche an die Mundgesundheit und die Vorsorge

Zahnpflege ist ein Wohlfühlfaktor

Die größte Vorsorge für die Zähne sind der regelmäßige gründliche Check beim Zahnarzt und das tägliche Zähneputzen. Die normalen Altersveränderungen und zusätzliche Nebenwirkung vieler Medikamente an Zähnen, Zahnfleisch, Mundschleimhaut und Zunge kann nur der Zahnarzt rechtzeitig erkennen und entsprechend individuelle Hinweise und Ratschläge für die tägliche Mundpflege geben.

Viele Medikamente lösen Mundtrockenheit aus, die das Auftreten von Karies fördert. Da im höheren Alter ein natürlicher Knochenabbau eintritt und damit der Zahnfleischrand absinkt, werden die Zahnhälse mehr freigelegt, die der Karies viel Angriffsfläche bieten. Der Zahnarzt beobachtet auch, wie sich an den unmittelbar überbrückten zahnlosen Abschnitten des Kiefers die Lücke zwischen Brückenabschluss und Kieferknochen mit darüberliegendem Zahnfleisch verändert. Kieferknochen bauen sich umso schneller ab, je mehr die Kaubelastung abnimmt. Deshalb wird diese Lücke zwischen Brücke und abgesunkenem Zahnfleisch im Laufe der Jahre größer. Wird sie zu groß, muss der Zahnersatz unterfüttert werden.

Der Zahnarzt bleibt Ihr Partner fürs Leben

Auch eine Totalprothese entlässt niemanden aus der Notwendigkeit, regelmäßig den Zahnarzt aufzusuchen. Der Zahnersatz wurde gefertigt nach Abdrücken, die eine ganz bestimmte Situation im Mund wiedergegeben haben. Verändern sich die Kieferknochen, differenziert die Bisshöhe, verändert sich das Zahnfleisch, dann kann auch der Zahnersatz nicht mehr optimal passen. Er

hält nicht mehr sicher, beginnt zu kipeln, schließt nicht mehr lückenlos mit dem Zahnfleischsaum ab. An diesen Stellen gelangen Speisereste unter die Prothese, das ist nicht nur schmerzhaft, sondern kann auch den Zahnersatz selbst beschädigen.

Pflege-Knigge für Ihren Zahnersatz

Auch wenn die dentalen Konstruktionen heute alle aus sehr haltbaren Materialien gefertigt werden, heißt das nicht, Ihr Zahnersatz kann einfach im Geschirrspüler tiefengereinigt werden. Allein der scharfe Wasserstrahl kann Oberflächen und Konstruktionsteile mechanisch beschädigen.

Ablagerungen oder Verfärbungen an den Oberflächen können nur im direkten Borstenkontakt mit einer – weichen – Zahnbürste geschehen. Sprudletabletten können das Putzen nur ergänzen und für einen frischen Geschmack sorgen. Hartnäckige Beläge und Verfärbungen lassen sich sehr gut mit einem Ultraschall-Bad beseitigen. Eine Weißmacher-Zahnpasta ist nicht zu empfehlen, sie schmirgelt mit ihrem hohen Anteil an Schleifkörperchen die Prothesenoberflächen kaputt und macht sie erst recht anfällig für Verfärbungen und das Anhaften von Speiseresten.

Schleimhäute brauchen eine gewisse Feuchte. Vor allem Vollprothesen decken über viele Stunden des Tages die Schleimhäute aber so ab, dass große Teile nicht mehr mit Speichel in Berührung kommen. Wenigstens eine Stunde am Tag sollte die Vollprothese deshalb abgenommen werden.

Impressum

Herausgeber, Dezember 2012

Landeszahnärztekammer Brandenburg
Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Landeszahnärztekammer Sachsen
Zahnärztekammer und KZV Sachsen-Anhalt
Landeszahnärztekammer Thüringen

Verlag

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen
Telefon 03525 71860
Telefax 03525 718612
E-Mail: info@satztechnik-meissen.de

Verantwortlich i. S. des Presserechts

Dr. Thomas Breyer

Redaktion

Dr. Hagen Schönlebe
Dipl.-Journ. Gundula Feuker,
Landeszahnärztekammer Sachsen

Bildquelle:

Benjamin Thorn / pixelio.de

Anzeigen, Gesamtherstellung, Druck und Versand

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen

Die Patientenzeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.

© Landeszahnärztekammer Sachsen

ISSN 1435-2508

Nachbestellungen der Patientenzeitung sind über den Verlag möglich.

Telefon 03525 71860, Telefax 03525 718612
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/ Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,60 €	2,40 €	5,00 €
20 Exemplare	5,20 €	2,80 €	8,00 €
30 Exemplare	7,80 €	4,70 €	12,50 €
40 Exemplare	10,40 €	5,00 €	15,40 €
50 Exemplare	13,00 €	5,20 €	18,20 €

www.zahnrat.de



