

Univ.-Prof. Dr. Karl Glockner
Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Ordination:
Schießstattgasse 55
8010 Graz
Tel.: 0316825673
ordination@dr-glockner.at

Wie geht es Ihrem Zahnfleisch?

In jungen Jahren ist Karies die wohl meist verbreitete und aus zahnmedizinischer Sicht die problematischste Zahnerkrankung. Ab dem 20. Lebensjahr steigt das Problem der Erkrankungen des Parodonts (Zahnhalteapparates), und damit sollte ab diesem Zeitpunkt dessen Gesunderhaltung Priorität besitzen. Jedermann hat es selbst in der Hand, seinen Zähnen ein langes Leben zu gönnen.

Die Parodontose, eigentlich Parodontitis, ist eine entzündliche Erkrankung des gesamten Zahnhalteapparates, d.h. des knöchernen Kiefers ebenso wie des Zahnfleisches. Dabei können einzelne Zähne oder Zahngruppen, aber auch alle Zähne betroffen sein. Die typischen Anzeichen der Entzündung sind Blutung auf Sondierung (auch beim Zähneputzen), Rötung, Schwellung des entzündeten Bereiches, Fötör (Mundgeruch) und selten auch Schmerzen – oft in Kombination mit massivem Zahnstein. Um dies vermeiden zu können und auch behandeln zu können ist entscheidend, dass die Patienten über die Entstehung und die Ursachen dieser Erkrankung Bescheid wissen.

- Eine der Ursachen der Parodontitis ist unsystematische und falsche Putztechnik: In kleinen Winkeln und Nischen bleiben bakterielle Beläge liegen. Als Folge der Plaquebildung kommt es zu Entzündungen und Zahnfleischbluten.
- Ein wichtiger Faktor, der den Zahnhalteapparat beeinflusst, ist der Zahnersatz. Alte überstehende Füllungen (Plomben) stellen einen zusätzlichen Reiz für das Zahnfleisch dar, denn ein gesundes, straffes Zahnfleisch kann nur auf einer glatten Zahnoberfläche bestehen. Jede Stufe vom Zahn zu einer Füllung, ob Amalgam, Kunststoff, Gold oder Porzellan ist eine Rauigkeit, an der sich vermehrt Beläge sammeln.

Zahnplaque für mehr als 90 % der Entzündungen verantwortlich

Mikrobielle Plaque entsteht bereits 5-10 Minuten nach dem Essen. Fördernde Faktoren sind:

- Kohlenhydratreiche Ernährung, häufiger Zuckerkonsum durch ungesunde Zwischendurchmahlzeiten und damit verbundenes saures Mundmilieu durch ständige pH-Wertsenkung und damit Verletzbarkeit des Zahnschmelzes und des Zahnfleisches.
- Durch die Zahnanatomie bedingte Plaqueretentionsstellen besonders im Zwischenzahnbereich, durch überstehende Füllungs- und Kronenränder approximal (im Kontaktbereich zum Nachbarzahn), bedingt aber auch durch nur halbdurchgebrogene Weisheitszähne.

- Fehlbelastungen des Parodonts durch Okklusionsstörungen, Kaufehlbelastungen, Zahnlücken, myofunktionelle Störungen sowie Parafunktionen (Gewohnheiten wie Bleistiftkauen, Nägelbeißen, Pfeifenrauchen etc., allerdings nur bei vorgeschädigten Zahnhalteapparat).
- Hormonelle Umstellungen (wie z. B. Schwangerschaft) und Störungen sowie Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes) und zahlreiche Medikamente.

Geschlossene Zahnreihe extrem wichtig

Diese ist notwendig, da sich die Zähne im Kiefer untereinander abstützen. Besteht eine Lücke, versucht der hintere Zahn, mit der Krone nach vorne zu kippen, um Anschluss an den Vorderzahn zu bekommen. Dies hat zur Folge, dass der Zahn durch seine schiefe Stellung im Knochen gehebelt wird und der Zahnhalteapparat unphysiologisch überbelastet wird. Auch sind eine geschlossene Zahnreihe und maximale Kaukontakte von Oberkieferzähnen zu Unterkieferzähnen notwendig, um die Kaukraft von einem Kiefer zum anderen gleichmäßig zu übertragen und den gesamten Zahnhalteapparat nicht zu überlasten. Jeder fehlende Zahn bedeutet für die anderen Zähne eine zusätzliche Belastung, was einen weiteren Zahnfleischschwund und zusätzliche Taschenbildung nach sich zieht. In solchen Fällen sollten die Patienten jedenfalls davon überzeugt werden, etwas zu unternehmen um die Lücken zu schließen.

Grundvoraussetzung: regelmäßige Plaque- und Zahnsteinentfernung

Parodontitispatienten muss klar sein, dass ohne die genaueste Entfernung dieser auf den Zähnen haftenden Beläge die Entzündung nicht ausheilen kann. Da der Patient zu diesem Zeitpunkt nicht mehr allein in der Lage ist, die Situation in den Griff zu bekommen, würde ohne professionelle Reinigung der Zahnoberflächen beim Zahnarzt diese Plaque weiter wachsen. Das Zahnfleisch schmerzt nur selten, es ist aber blutig rot und geschwollen. Zusätzlich bildet sich nach einiger Zeit auch Zahnstein, welcher sich zwischen Zahnfleisch und Zahn Richtung Zahnwurzel vorschiebt. Bleibt die Entzündung weiter bestehen und wird der Zahnstein nicht genauestens entfernt, schwindet das Zahnfleisch und mit ihm auch der Zahnhalteapparat. Es ist nur eine Frage der Zeit, bis die Zähne zu wackeln beginnen und dann ausfallen. Deshalb ist es selbstverständlich zweimal im Jahr zum Zahnarzt zu gehen, den Zahnstein entfernen zu lassen und eine professionelle Zahnreinigung machen zu lassen. Es gibt ein angenehmes sauberes Gefühl im Mund und ist die beste Möglichkeit die Zähne so lange wie möglich zu erhalten.

In den meisten Fällen kann geholfen werden

Bei der Versorgung von entzündetem Zahnfleisch werden zuerst Überstände und Kanten, die für das Zahnfleisch einen auf Dauer schädlichen Reiz darstellen, entfernt. Danach werden die Zahnoberflächen von harten Belägen, die sich durch falsche Putztechnik und Entzündung angesammelt haben, befreit.

Um einen dauerhaften Erfolg zu sichern, ist die Mitarbeit des Patienten während der Behandlung und natürlich auch nach deren Abschluss besonders wichtig, weshalb man eine erfolgreiche Zahnfleischbehandlung nur mit interessierten und motivierten Patienten durchführen kann (frei nach dem Leitspruch: "Gesund beginnt im Mund"). Gegebenenfalls muss nach Ausheilung der Entzündung eine Versorgung der Lücken

durchgeführt werden, um die restlichen Zähne nicht überzubelasten. Nicht zuletzt ist die sofortige Umstellung der Putzgewohnheiten erforderlich.

Professionelle Zahnreinigung

Die professionelle Zahnreinigung beim Zahnbehandler ist als basale Maßnahme zur Gesunderhaltung des Zahnhalteapparates etabliert und sollte wenigstens zweimal jährlich durchgeführt werden. Da die restlose Entfernung der Zahnbeläge eine fundierte Ausbildung sowie spezielle Geräte erfordert (neben rotierenden Bürstchen und Polierpasten kommen hier auch Pulverstrahlgeräte zum Einsatz), sollte klar sein, dass die professionelle Zahnreinigung nur in zahnärztlichen Ordinationen durchgeführt werden kann und soll.

Korrekte Putztechnik

Obligat ist die häusliche Zahnreinigung (von etwa 3 Minuten) zumindest aber nach dem Frühstück und vor dem Schlafengehen, im Idealfall aber nach jeder Nahrungsaufnahme. Es empfiehlt sich, die Patienten immer wieder über die korrekte Putztechnik aufzuklären, d.h.:

- Die Zahnbürste parallel und horizontal zur äußeren Zahnoberfläche halten
- Senkrechte und/oder kreisende Bewegungen ausführen. Absolut abzulehnen sind waagrechte Bewegungen an den Zähnen, die im Laufe der Jahre die Zahnhäse und auch das Zahnfleisch schädigen.
- Alle Zahnflächen putzen. Es empfiehlt sich ein systematisches Vorgehen nach dem KAI-Prinzip. Man beginnt am besten mit den **K**auflächen rechts oben und geht im Uhrzeigersinn vor, schwenkt dann um auf die Zahn**A**ußenflächen, ebenfalls im Uhrzeigersinn und beendet das Putzen auf den Zahn**I**nnenflächen in derselben Art und Weise).

Geeignete Zahnbürsten

In den meisten Fällen sind mittlere bis weiche Zahnbürsten ideal. Der Bürstenkopf sollte nicht größer als ca. 2 cm sein, damit auch entlegene Winkel im Bereich der Backenzähne gut erreicht werden können. Die Borsten sollten an den Enden abgerundet sein und aus Kunststoff bestehen. Naturborsten sind abzulehnen, da sie deutlich schlechter zu reinigen sind und für Bakterien einen idealen Nährboden darstellen.

Die Zahnbürste sollte nach ein bis zwei Monaten erneuert werden, spätestens allerdings wenn sich die Borsten aufbiegen. Sollte dies bereits nach zwei Wochen oder noch früher der Fall sein, ist dies ein Zeichen von zu großem Anpressdruck an der Zahnoberfläche; das zerstört nicht nur die Zahnbürste, sondern schädigt auch das Zahnfleisch und die Zähne. Frühzeitig unbrauchbare Zahnbürsten sollen zum Anlass genommen werden, die Zahnputztechnik zu optimieren. Allerdings erfordert es erfahrungsgemäß viel Konzentration und Zeit, um eingefahrene Gewohnheiten wie eine jahrelange Zähneputztechnik zu durchbrechen. Im Zweifelsfall soll der Patient zumindest für ein halbes Jahr auf eine elektrische Zahnbürste umsteigen und anschließend das Zähneputzen mit der Handzahnbürste mit dosierter Kraft wieder neu erlernen. Darüber hinaus unterliegt die Wahl einer elektrischen oder einer Handzahnbürste dem persönlichen Geschmack jedes Einzelnen. Wer gründlich genug bürstet, erzielt in beiden Fällen den gleichen Effekt. Der ideale Putzeffekt wird allerdings mit einer elektrischen Zahnbürste in kürzerer Zeit erreicht.

Zahnpasten – Geschmacksfrage?

Zahnpasten können ohne weiteres nach dem persönlichen Geschmackempfinden ausgewählt werden, sollten aber unbedingt Fluorid enthalten. Für die regelmäßige Verwendung sollte unbedingt auf stark scheuernde Pasten, die es beispielsweise zum Entfernen von Raucher- und Teebelägen gibt, verzichtet werden, da dies auf Dauer den Zahnschmelz massiv schädigen können. Bei der Verwendung spezieller entzündungshemmender Pasten bei Zahnfleischproblemen kann es sein, dass diese zu wenig Putzkörper enthalten und damit die Zahnoberflächen nicht genügend reinigen können; dies kann durch die einmal tägliche Verwendung einer zweiten, normalen Zahnpaste besonders abends vor dem Schlafengehen ausgeglichen werden. Darüber hinaus benötigen Patienten mit sensiblen Zahnhälsen die besondere Beratung des Zahnarztes. Eine sinnvolle Ergänzung zur Zahnpaste ist ein Fluoridgelee, welches einmal wöchentlich zusätzlich zur Zahnpaste in die Zähne eingebürstet wird. Damit wird der Zahnschmelz widerstandsfähiger gegen Karies.

Zahnseide, Zahnhölzer und Zwischenraumbürstchen

Zahnseide sollte im Idealfall einmal täglich abends benützt werden, wobei die reine Auf- und eine Abbewegung der Zahnseide zur effizienten Reinigung der Zahnzwischenräume ausreicht; sägende Bewegungen sind nicht erforderlich und können den Zahnhalteapparat schädigen. Für Patienten, die damit nicht zurechtkommen, gibt es dafür eine gute Alternative in Form von medizinischen Zahnhölzern, die den Vorteil haben, dass sie auch zwischendurch ohne großen Aufwand verwendet werden können. Es muss dem Patienten aber klar sein, dass normale Zahnstocher kein Ersatz für medizinische Zahnhölzer sein können, sondern eher schädigen. Eine weitere Variante sind Zahnzwischenraumbürstchen die in jeder Drogerie erhältlich sind und eine schonenden Variante sind um Zahnzwischenräume zu putzen und besonders unter Brücken die einfachste Möglichkeit zur Säuberung darstellen.

Mundduschen

Sie sind nicht in jedem Fall ideal. Mundduschen sollen immer vor dem Zähneputzen verwendet werden. Vor allem Menschen mit Zahnfleischproblemen sollen darauf achten, den Wasserstrahl nur absolut horizontal einzustellen. Vor allem dürfen Zahnfleischtaschen niemals mit dem starken Wasserstrahl gespült werden, da dies das Zahnfleisch zusätzlich schädigt.

Mundspülung

Als entzündungshemmende Spülung empfehlen wir zu Beginn der meisten Zahnfleischbehandlungen Chlorhexidin. Davon sollte etwa ein Esslöffel voll für ca. 30 Sekunden gegurgelt werden. Generell gilt für Mundspülungen, dass bis zum anschließenden Zähneputzen eine Zeitspanne von mindestens einer Stunde eingehalten werden soll, da sich ansonsten die Wirkstoffe mit der Zahnpaste neutralisieren können.