



Gesundes Zahnfleisch ist kein Zufall!

Informationen zur Mundhygiene für Patienten in Parodontalbehandlung





Inhalt

Einleitung	Seite 3
Was ist Parodontitis?	Seite 4
Wie beugt man einer Parodontitis vor?	Seite 5
Wie wird eine Parodontitis diagnostiziert?	Seite 5
Wie wird eine Parodontitis behandelt?	Seite 6
Mundhygiene im Laufe einer parodontalen Behandlung ..	Seite 7
Mundhygiene in der Recallphase	Seite 8
Die richtige Technik beim Zähneputzen	Seite 9
Glossar	Seite 11
Die Herausgeber dieser Broschüre im Portrait	Seite 12

Impressum

1. Auflage 2008

Druck: albrecht druck + satz, Obergerlafingen

Text:

Dr. med. dent. Marcel Iff, Binningen

Frau Bernita Bush Gissler, Dentalhygienikerin, Universität Bern

Dr. Jan Massner, GABA International AG, Therwil

Wir danken Herrn Professor Andrea Mombelli, Universität Genf

sowie Frau Huberta Schmidt, Dentalhygienikerin, MuttENZ

für Ihre Kommentare

Gestaltung:

oliver greuter sda, Basel

Bildnachweise:

Abb.1 – 3: Bernita Bush Gissler, Bern

Abb.4 – 6: Steffen Faust, Berlin

Abb.7 – 9: Bernita Bush Gissler, Bern

Abb.10 & 11: Walter Kaufmann, Basel

Artikelnummer: 250093



Einleitung

- Leiden Sie unter Parodontitis und befinden sich zur Zeit in Parodontalbehandlung?
- Interessieren Sie sich für die Ursachen und die Behandlung der Parodontitis?
- Möchten Sie wissen, mit welchen Massnahmen ihrer täglichen Mundhygiene Sie wesentlich zum Erfolg Ihrer Parodontalbehandlung beitragen können?

Wenn ja, dann sollten Sie hier weiterlesen. Es geht um die Gesundheit Ihres Zahnfleisches und den langfristigen Erhalt Ihrer Zähne.

Unsere Zähne erfüllen viele Aufgaben. Nahe liegend ist Ihre Funktion bei der Nahrungsaufnahme. Die Zähne zerkleinern die Nahrung und helfen so, sich ausgewogen zu ernähren. Aber auch für unsere jeweils individuelle Gesichtsform und Ausstrahlung sowie für das Sprechen sind gesunde Zähne unabdingbar. Die eigenen Zähne möglichst ein Leben lang zu erhalten, ist daher ein berechtigter Wunsch.

Die Zähne und das sie umgebende Gewebe können aber durch Krankheiten gefährdet werden. Werden bakterielle Beläge auf den Zähnen, auch Plaque genannt, nicht durch regelmässige Zahnpflege entfernt, so können sie die Ursache für Karies und Gingivitis sein. Unter Gingivitis versteht man bakteriell bedingte Entzündungen des Zahnfleisches. Wird eine Gingivitis nicht behandelt, bildet sie die Grundlage für die Entstehung einer Parodontitis.

Begriffe finden Sie im Glossar, Seite 11, erläutert.

Bei einer Parodontitis greift die anfängliche Entzündung des Zahnfleisches auf den sogenannten Zahnhalteapparat (das Parodont) über. Wird eine Parodontitis nicht erkannt, wird das Zahnbett durch die entzündlichen Vorgänge nach und nach zerstört und es kann bis zum Verlust des Zahnes kommen.

Eine optimale häusliche Mund- und Zahnpflege im Zusammenspiel mit einer regelmässig durchgeführten professionellen Zahnreinigung und Kontrolle beim Zahnarzt oder bei der Dentalhygienikerin ist der wirkungsvollste Schutz vor einer Parodontitis. Die möglichst frühzeitige Erkennung einer Parodontitis ist die beste Grundlage für deren erfolgreiche Behandlung.

Die vorliegende Broschüre erklärt die Ursachen der Parodontitis, erläutert den Ablauf der Behandlung parodontaler Erkrankungen und zeigt Ihnen Möglichkeiten zur optimalen Mundhygiene, die einen wichtigen Beitrag zum Erfolg jeder Parodontalbehandlung darstellt.



Was ist Parodontitis?

Die Parodontitis ist eine bakteriell bedingte, entzündliche Erkrankung des Parodonts, also der Gesamtheit der Gewebe, die den Zahn im Kieferknochen halten.

Im gesunden Zustand bildet das Zahnfleisch (auch Gingiva genannt) einen engen Saum um den Zahn. Die tiefergelegenen Verankerungsfasern (Parodontalfasern) bilden einen straffen Kontakt zum Wurzelzement, der Verankerungsstruktur auf der Zahnoberfläche, und halten den Zahn so sicher im Kieferknochen.

Gesundes Zahnfleisch hat eine blassrosa Farbe, liegt den Zähnen eng an und neigt bei Berührung nicht zur Blutung. Kommt es durch mangelnde Mundhygiene zu einer starken Vermehrung der Bakterien, so kann sich das Zahnfleisch entzünden. Diese Erkrankung bezeichnet man als Gingivitis. Ihre Merkmale sind gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch, das bei Berührung leicht blutet.

Abb. 1:
Gesundes Zahnfleisch

Abb. 2:
Entzündung des Zahnfleisches (Gingivitis)

Abb. 3:
Entzündung der zahntragenden Gewebe (Parodontitis)



Abb. 1

Abb. 2

Abb. 3

Abb. 4: Im gesunden Zustand bildet das Zahnfleisch einen engen Kontakt zum Zahn. Über den Faserapparat ist der Zahn am Kieferknochen verankert.

Abb. 5: Bei einer Gingivitis kommt es durch entzündliche Prozesse zu einer Schwellung und Rötung des Zahnfleisches.

Abb. 6: Charakteristisch für die Parodontitis ist der entzündlich bedingte Abbau der zahntragenden Gewebe und des Kieferknochens.

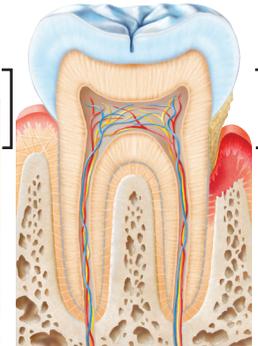
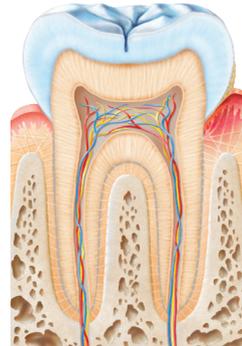
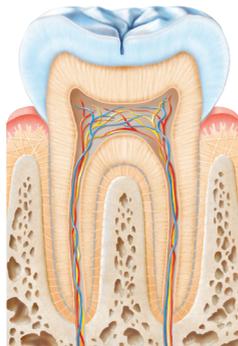


Abb. 4

Abb. 5

Abb. 6

Durch den fortschreitenden Gewebeabbau bildet sich eine Zahnfleischtasche, in der es zu einer starken Vermehrung von Bakterien kommt, die die Entzündung weiter fortschreiten lassen. Im unerkannten Zustand setzen sich die entzündlichen Abbauprozesse so weit fort, dass der Zahn schliesslich jeglichen Halt im Kieferknochen verliert und ausfällt. Die Früherkennung der Parodontitis durch regelmässige Kontrollen beim Zahnarzt kann dies verhindern.



Wie beugt man einer Parodontitis vor?

Vorbeugen ist besser als heilen. Denn ohne Plaque keine Zahnfleischentzündung und ohne Zahnfleischentzündung keine Parodontitis. Achten Sie auf eine sorgfältige Mundhygiene mit regelmässiger Reinigung der Zähne und Zahnzwischenräume. Gehen Sie regelmässig, am besten alle 6 Monate, zur professionellen Zahnreinigung und Kontrolle zum Zahnarzt oder zur Dentalhygienikerin. So schützen Sie sich vor Parodontitis und allfällige Probleme werden schnell erkannt und behoben.



Wie wird eine Parodontitis diagnostiziert?

Die wichtigste Methode eine Parodontitis festzustellen ist die Taschenmessung. Hierzu verwendet der Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin eine Sonde, mit der die Tiefe einer Zahnfleischtasche bestimmt wird. Während das gesunde Parodont die Sonde nur 2 bis 3 mm tief eindringen lässt, werden im Falle einer Parodontitis Taschentiefen von mehreren Millimetern gemessen. Zusätzlich kann das Ausmass des Knochenabbaus über Röntgenbilder beurteilt werden.

Ergänzt werden diese Untersuchungen durch die Abklärung allfälliger Risikofaktoren. So kann eine Allgemeinerkrankung, zum Beispiel ein schlecht eingestellter Diabetes, einen entscheidenden Einfluss auf die Gesundheit der zahntragenden Gewebe haben. Tabakkonsum und Stress sind weitere wichtige Faktoren, die den Verlauf einer Parodontitis mitbestimmen.

Für bestimmte Formen der Parodontitis besteht eine familiäre Häufung. Personen, deren Angehörige bereits an einer solchen Parodontitis erkrankt sind, tragen darum ein erhöhtes Risiko, selbst auch daran zu erkranken. Mit Hilfe mikrobiologischer Testverfahren kann die

Anwesenheit bestimmter Bakterienarten, die als Auslöser der Parodontitis bekannt sind, nachgewiesen werden. So erhält der behandelnde Zahnarzt umfangreiche Informationen über den Schweregrad der Parodontitis sowie über mögliche Ursachen und kann schliesslich einen optimalen Therapieplan erstellen.



Wie wird eine Parodontitis behandelt?

Ein Fortschreiten der Parodontitis kann nur erfolgreich verhindert werden, wenn die verursachenden Bakterienbeläge (Plaque) vollständig von Zahn- und Wurzeloberflächen sowie aus den Zahnfleischtaschen entfernt werden. Um den Behandlungserfolg sicher zu stellen und Rückfällen vorzubeugen, gliedert sich die Behandlung der Parodontitis (Parodontalbehandlung) in mehrere aufeinander abgestimmte Schritte:

1. Hygienephase Zu Beginn jeder Parodontalbehandlung steht die Hygienephase deren Ziel die vollständige Entfernung sämtlicher Bakterienbeläge ist und die somit dem Patienten die Basis für eine optimale häusliche Mundhygiene bietet. Mit Hand- und Ultraschallinstrumenten führen der Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin eine mechanische Reinigung sämtlicher Zahn- und Wurzeloberflächen durch, das heisst, die bakteriellen Beläge und Zahnstein werden entfernt.

Häufig kommen zur Unterstützung der mechanischen Reinigung und des Heilungsprozesses kurzzeitig auch Präparate mit antibakterieller Wirkung, zum Beispiel Chlorhexidin-haltige Mundspüllösungen zum Einsatz.

Sie selbst können in der Hygienephase einen wesentlichen Beitrag zum Therapieerfolg leisten. Durch eine gründliche tägliche Mund- und Zahnpflege kann verhindert werden, dass sich bakterielle Beläge neu bilden, die die Heilung verzögern. Wichtig ist die systematische Reinigung sämtlicher Zahnoberflächen und Zahnzwischenräume. Welche Zahnputztechnik und welche Hilfsmittel Sie wie anwenden, erläutert im Aufklärungsgespräch Ihr behandelnder Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin.

2. Neubeurteilung (Reevaluation) 2 - 3 Monate nach Beginn der Hygienephase wird die Situation neu beurteilt. Mit Hilfe der Sonde misst der Behandler die Tiefe der Zahnfleischtaschen und erwartet bei Behandlungserfolg weniger tiefe Taschen als zu Beginn der Behandlung. Die Beurteilung der Neubildung von Plaque über den Plaqueindex zeigt den Erfolg der häuslichen Mund- und Zahnpflege.

Im Fall von Taschentiefen von 3 mm und weniger, eines deutlichen Rückganges der Entzündung und einer geringeren Blutungsneigung des Zahnfleisches kann die Behandlung abgeschlossen werden. Um den langfristigen Therapieerfolg sicher zu stellen, wird der Patient in regelmässigen Nachsorgeterminen („Recall“ genannt) betreut. Diese folgen anfangs kurz aufeinander, üblicherweise im Abstand von 3 – 6 Monaten.

In gewissen, schweren Fällen der Parodontitis reicht die Hygienephase aber allein oft nicht aus, um entzündetes Gewebe abheilen zu lassen. So können sich um betroffene Zähne herum tiefe Taschen gebildet haben, die eine vollständige Entfernung bakterieller Beläge unmöglich machen.

3. Chirurgische Phase In der chirurgischen Phase der Parodontalbehandlung muss der Zahnarzt daher einen chirurgischen Zugang schaffen, um die Tasche vollständig von Bakterienansammlungen zu befreien und die mechanische Reinigung und Glättung tiefer gelegener Wurzeloberflächen unter Sicht durchführen zu können. Ein Teil der Parodontaloperation können dann auch Massnahmen sein, die die Neubildung des Gewebes gezielt fördern. Manchmal ist es notwendig, in dieser Phase Antibiotika einzusetzen.

4. Recallphase Um einem Rückfall vorzubeugen, schliesst sich an jede Parodontalbehandlung die Recallphase an. Sie besteht aus regelmässigen, individuell abgestimmten Kontrolluntersuchungen, die dem Patienten sowie dem behandelnden Zahnarzt oder der Dentalhygienikerin die Möglichkeit geben, den Erfolg der täglichen gründlichen Mund- und Zahnpflege zu überprüfen. Allfällig auftretende Probleme werden so rasch erkannt; die Ausbildung neuer Bakterienbeläge kann durch die Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt, Dentalhygienikerin und Patient wirkungsvoll kontrolliert werden.



Mundhygiene im Laufe einer parodontalen Behandlung

Nach einer parodontalen Behandlung mit intensiver mechanischer Reinigung aller betroffenen Wurzeloberflächen, sowie in Folge möglicher chirurgischer Eingriffe, ist das Zahnfleisch oft sehr empfindlich und es kann zu einer Schrumpfung der zahnhaltenden Gewebe kommen. Dadurch können die empfindlichen Zahnhälse freigelegt werden. Vielen Patienten fällt die gründliche Zahnreinigung in den ersten Tagen nach der Behandlung daher schwer.

Die effiziente Mundhygiene umfasst eine mindestens zweimal tägliche Zahnreinigung und die einmal tägliche Reinigung der Zahnzwischenräume, vorzugsweise abends direkt nach dem Zähneputzen. In den ersten Tagen nach chirurgischer Behandlung sollte eine weiche Spezialzahnbürste angewendet werden, die das irritierte Zahnfleisch schonend und dennoch gründlich reinigt. Elektrische Zahnbürsten mit einem weichen Bürstenkopf können ebenfalls zum Einsatz kommen und ermöglichen die effektive Plaqueentfernung vor allem an sehr schwer zugänglichen Stellen. Achten Sie auf die Hinweise Ihres Zahnarztes oder Ihrer Dentalhygienikerin, um bei der Anwendung einer elektrischen Zahnbürste das empfindliche Gewebe zu schützen. Die verwendete Zahnpasta sollte zur Vorbeugung von Karies Fluoride enthalten und wenig abrasiv sein. Wichtig ist die systematische Reinigung aller Zahnoberflächen, bei der Ihnen die richtige Technik helfen kann (siehe Box). Für die Reinigung der Zahnzwischenräume werden Zahnseide oder Interdentalbürsten benutzt (siehe Box). Da im Laufe der Heilung das Zahnfleisch zurückgeht, entstehen neue und auch grössere Zahnzwischenräume. Lassen Sie sich daher beraten, welche Hilfsmittel zur Reinigung der Zahnzwischenräume für Ihre jeweils individuelle Situation am besten geeignet sind. Zur Unterstützung der mechanischen Reinigung in den ersten 2 – 3 Wochen nach der Behandlung sollte eine 0,1 - 0,2 % Chlorhexidin-haltige Mundspüllösung verwendet werden. Diese wirkt Plaque hemmend und antibakteriell und fördert so in der Kurzzeitanwendung das Abheilen der entzündeten Gewebe.



Mundhygiene in der Recallphase

Auch nach dem Behandlungserfolg sollten Sie weiterhin auf eine gründliche Mundhygiene achten. Verwenden Sie eine Zahnbürste mit weichen und feinen Borsten für eine gute Reinigung entlang des Zahnfleischsaumes. Die Hand- oder elektrische Zahnbürste sollte mit der richtigen Technik so geführt werden, dass das abgeheilte Gewebe geschont wird. Eine Zahnpaste und eine täglich angewendete Mundspüllösung mit Plaque hemmenden Wirkstoffen, zum Beispiel der Kombination Aminfluorid/Zinnfluorid, helfen gegen irritiertes Zahnfleisch und die Neubildung von Plaque. So können Sie auch langfristig Gingivitis und Parodontitis vorbeugen.

Achten Sie auf die Auswahl fluoridhaltiger Mund- und Zahnpflegeprodukte, denn nach einer Parodontalbehandlung können Zahnhälse freiliegen, die besonders anfällig sind für Karies. Bei freiliegenden Zahnhälften sollten Sie Ihre Zähne ausserdem sehr schonend reinigen

und Zahnpasten mit niedrigen Abrasionswerten benutzen. Andernfalls können durch die mechanische Beanspruchung das Zahnfleisch weiter zurückgehen und keilförmige Defekte an den Zahnhälsen entstehen. Hochkonzentrierte Fluoridgelees unterstützen in der einmal wöchentlichen Anwendung den Schutz vor Karies und können, werden Sie lokal aufgebracht, durch ihre desensibilisierende Wirkung die Schmerzempfindlichkeit freiliegender Zahnhäse reduzieren.

Die richtige Technik beim Zähneputzen

- Beginnen Sie bei den Backenzähnen, dort ist die Reinigung am schwierigsten.
- Legen Sie die Zahnbürste in einem Winkel von 45° an die Zahnreihe an. Die Borsten treffen so schräg von oben und der Seite auf die Zahnoberfläche und den Zahnfleischsaum.
- Drücken Sie die Zahnbürste leicht an und bewegen Sie sie mit kleinen Rüttelbewegungen auf der Stelle hin und her. So haben die Borsten die Gelegenheit, auch am Zahnfleischsaum Plaque sanft zu entfernen.
- Auf diese Weise putzen Sie die gesamte Zahnreihe in kleinen Abschnitten von je zwei bis drei Zähnen.
- Die Kauflächen reinigen Sie mit den gleichen kleinen Rüttelbewegungen aber mit entsprechend senkrecht aufgesetztem Bürstenkopf.
- Hinter den Frontzähnen stellen Sie die Zahnbürste so auf, dass Sie die Borsten am Zahnfleischsaum spüren.
- Mindestens 2 - 3 Minuten putzen. Grundsätzlich gilt: es ist nicht die Kraft sondern die richtige Technik, die für eine optimale Reinigung Ihrer Zähne sorgt! (Abb. 7 - 9)
- Eine elektrische Schallzahnbürste benutzen sie genau so wie oben beschrieben, für eine elektrische Zahnbürste mit rotierendem Kopf gilt: führen sie den Kopf der Zahnbürste so gut es geht auch in die Zahnzwischenräume. Lassen Sie sich in jedem Fall von Ihrem Zahnarzt oder Ihrer Dentalhygienikerin zum richtigen Gebrauch der elektrischen Zahnbürste beraten, vor allem dann, wenn Zahnhäse freiliegen.

Die richtige Technik beim Zähneputzen



Abb. 7: Aussenflächen



Abb. 8: Innenflächen



Abb. 9: Kauflächen

So verwenden Sie Zahnseide richtig und sicher:

- Nehmen Sie ein ca. 50 cm langes Stück Zahnseide und wickeln Sie es mit den Enden um die beiden Mittelfinger.

- Spannen Sie ein etwa 2 cm langes Stück mit den beiden Daumen und Zeigefingern. (Abb. 10 a, b)

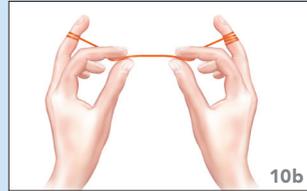
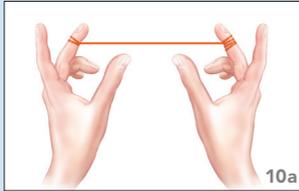


Abb. 10a, b:
Anwendung von
Zahnseide

- Führen Sie die Zahnseide mit kurzen Hin- und Herbewegungen in den Zahnzwischenraum ein, ohne das Zahnfleisch zu verletzen. (Abb. 10c)
- Spannen Sie die Zahnseide um die Zahnfläche und reinigen Sie die Zahnfläche bis knapp unter den Zahnfleischsaum durch Auf- und Abbewegungen. Wiederholen Sie diesen Vorgang 3 – 4 mal. (Abb. 10d)

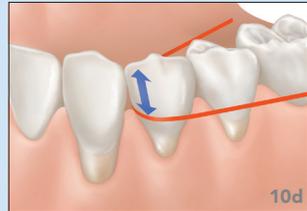
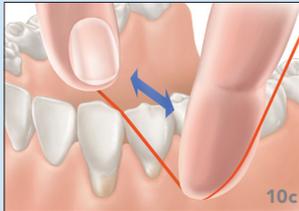


Abb. 10c, d:
Anwendung von
Zahnseide

- Reinigen Sie so jetzt auch die gegenüberliegende Zahnfläche.
- Für den nächsten Zahnzwischenraum wickeln sie ein neues Stück Zahnseide vom Mittelfinger ab.

Bei der Anwendung von Interdentalbürsten gilt es das Folgende zu beachten:

- Lassen Sie sich von Ihrem Zahnarzt oder Ihrer Dentalhygienikerin beraten, welche Grösse der Interdentalbürste für Sie am besten geeignet ist.
- Zur Reinigung führen Sie die Interdentalbürste vorsichtig in den Zahnzwischenraum ein, um das Zahnfleisch nicht zu verletzen.
- Reinigen Sie den Zahnzwischenraum, indem Sie die Interdentalbürste ein paar Mal vor und zurück bewegen. (Abb. 11a, b)

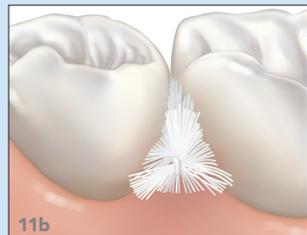
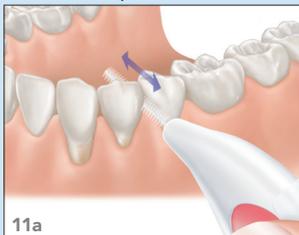


Abb. 11a, b:
Anwendung von
Interdentalbürsten



Glossar

Gingiva	auch "Zahnfleisch" genannt, ist der Teil der Mundschleimhaut, der den Abschluss zum Zahn bildet. Sie ist zum grössten Teil fest mit dem Kieferknochen verbunden.
Gingivitis	meist bakteriell bedingte Entzündung der Gingiva.
Parodont	auch "Zahnhalteapparat" genannt, besteht aus der Gingiva, dem Knochenfach (Alveole) und feinen Fasern, die den Zahn mit dem Knochen verbinden.
Parodontitis	meist bakteriell bedingte Entzündung des Parodonts.
Plaque	Zahnbelag, der aus Bakterien und deren Stoffwechselprodukten besteht.
Zahnstein	verkalkte Plaque.
Antibiotikum	ein Medikament, das in der Lage ist, Bakterien in ihrem Wachstum zu hemmen oder ganz abzutöten.
Chlorhexidin	(häufig abgekürzt mit CHX) ist eine chemische Substanz, die mit einem weiten Wirkungsspektrum das Bakterienwachstum hemmt.
Scaling	zahnmedizinischer Fachausdruck für die mechanische Reinigung von Zahn- und Wurzeloberflächen mit speziellen Instrumenten im Rahmen einer Parodontalbehandlung.
Recall	mit diesem englischen Ausdruck bezeichnet der Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin die regelmässigen Nachsorgetermine zur Patientenbetreuung.



Weitere Auskünfte erhalten Sie

- bei Ihrem Zahnarzt oder Ihrer Dentalhygienikerin
- in Universitätszahnkliniken
- bei den Herausgebern dieser Broschüre



Die Herausgeber dieser Broschüre:

Die Schweizerische Gesellschaft für Parodontologie (SSP) ist eine zahnärztliche Fachgesellschaft, welche 900 Zahnärztinnen, Zahnärzte und Dentalhygienikerinnen mit einem besonderen Interesse an der Behandlung von Zahn-betterkrankungen vereint. Sie fördert die Auseinandersetzung mit dem Thema der Parodontologie in der Öffentlichkeit, Praxis, Klinik, Lehre und Forschung. Sie organisiert Fachtagungen und Fortbildungskurse. Ausserdem koordiniert, reglementiert und anerkennt sie die Ausbildung der Spezialistinnen und Spezialisten.

SSP Administration
Furkastrasse 32
3900 Brig
Schweiz
Tel: +41 27 923 66 12
www.parodontologie.ch



GABA ist die Spezialistin für präventive Mund- und Zahnpflege. Ihre Kernkompetenz sind die Entwicklung, Herstellung und Vermarktung der Markenprodukte aronal®, elmex® und meridol®. Einzigartige Wirkstoffe, deren Nutzen wissenschaftlich belegt ist, sind das Resultat ihrer Stärke in der Forschung und einer engen Zusammenarbeit mit der zahnmedizinischen Fachwelt.

GABA International AG
Grabetsmattweg
4106 Therwil
Schweiz
Tel.: +41 61 725 45 45
www.gaba.ch