

Mundgesundheit ist keine Selbstverständlichkeit

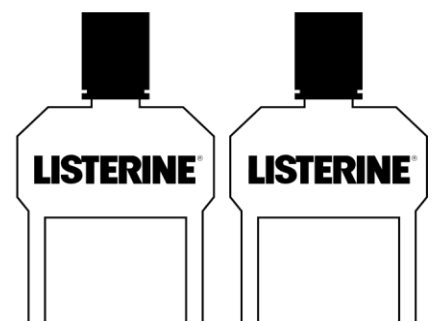
Die „Präventionsformel“ für ALLE Patienten

Schöne Zähne sind nicht nur eine Frage der Ästhetik, sondern vor allem der Gesundheit. Durch gezielte Vorsorge können Zähne heutzutage bis ins hohe Alter erhalten bleiben. Mit der Etablierung effektiver Prophylaxemaßnahmen im Sinne von „vorsorgen statt versorgen“ ist es den Dentalexperthen in Deutschland gelungen, die Karieslast in der Bevölkerung deutlich zu senken. Auch die Prävalenz von Parodontalerkrankungen ist in den vergangenen 20 Jahren deutlich gesunken.¹ Dennoch: Patienten mit Karies oder parodontalen Erkrankungen gehören zum Alltagsbild in Zahnarztpraxen. Ein gesunder Mundraum ist das Ergebnis regelmäßiger zahnärztlicher Kontrollen, professioneller Zahnreinigung und einer gründlichen häuslichen Mundhygiene. Durch das Reinigen des Mundraumes zu Hause kann der Patient selbst entscheidend zu einer guten Mundgesundheit beitragen. Als häusliche Mundhygienestrategie hat sich die tägliche 3-fach-Prophylaxe bewährt. Hierbei wird die mechanische Zahnreinigung mithilfe von Zahnbürste und Interdentalbürste oder Zahnseide, durch die Anwendung einer antibakteriellen Mundspülung (z.B. Listerine®) sinnvoll ergänzt.² Zweimal täglich nach dem Zähneputzen und der Interdentalreinigung verwendet, verbessert Listerine nachweislich die Mundhygiene. Eine Empfehlung zur Anwendung antibakterieller Mundspülungen gilt grundsätzlich für alle Patienten, die motiviert sind, präventiv etwas für ihre Zahn- und Mundgesundheit zu tun.

Schöne und gesunde Zähne gelten in unserer Gesellschaft als erstrebenswertes Ideal – eine Selbstverständlichkeit sind sie nicht. Denn das regelmäßige Wahrnehmen bzw. Durchführen oraler Präventionsmaßnahmen ist für alle Patienten essentiell, um Karies und Zahnfleischbeschwerden zu vermeiden und den Mundraum bis ins hohe Alter gesund zu erhalten.

„In aller Munde“: Karies und Zahnfleischbeschwerden

Die häufigsten oralen Erkrankungen sind Karies und Entzündungen des Zahnfleisches. Potentiell pathogene Keime, die sich im Verbund des dentalen Biofilms vermehren und nicht ausreichend entfernt werden, sind oftmals ihre gemeinsame Ursache.



Entstehung der Karies

Bei Karies wird die Zahnhartsubstanz durch Stoffwechselprodukte von Bakterien zerstört. Über einen längeren Zeitraum wird dabei Zucker aus Kohlenhydraten, die über die Nahrung aufgenommen werden, durch die im Zahnbelag enthaltenen Bakterien in Säure umgewandelt. In der Folge kommt es zu einem Absinken des pH-Wertes unter die für Zahnschmelz (pH 5,2-5,7) und Dentin (pH 6,2-6,7) kritische Grenze.³ Die Säuren setzen sich auf der Zahnschmelzoberfläche ab und werden in einer Plaquematrix angelagert.⁴ Dadurch wird der Zahnschmelz demineralisiert und Bakterien sowie deren Stoffwechselprodukte können vermehrt in tiefere Dentinschichten eindringen. Die Kariesentstehung ist abhängig von Art, Menge und Verweildauer der Kohlenhydrate in der Mundhöhle.

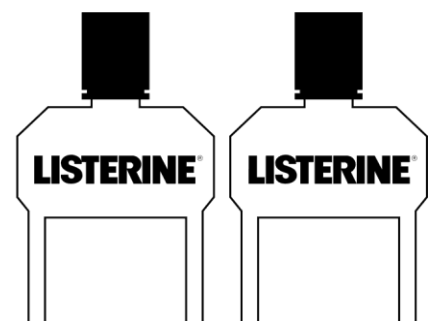
Entstehung der Parodontitis

Wird die dentale Plaque über einen längeren Zeitraum nicht entfernt, produzieren die Bakterien Substanzen, die im Zahnfleisch eine Abwehrreaktion des Immunsystems hervorrufen: Es entsteht die akute Gingivitis. Diese kann innerhalb weniger Tage und nicht selten unbemerkt in eine chronische Gingivitis übergehen. Das Zahnfleisch ist deutlich gerötet und blutet bei Berührung (z.B. beim Zähneputzen oder dem Biss in einen Apfel) mit der Zahnbürste oder der Sonde des Zahnarztes. Wird die Plaque im Rahmen der professionellen Zahnreinigung entfernt und anschließend eine gründliche Mundhygiene praktiziert, klingt die Entzündung in der Regel vollständig ab.

Ist das jedoch nicht der Fall, kann sich die Gingivitis zur Parodontitis entwickeln: Werden die Bakterien in der Zahnfleischtasche nicht entfernt, dringen sie tiefer zwischen Zahn und Zahnfleisch in die Gebiete des Zahnhalteapparates ein. Die Zahnfleischtaschen vergrößern sich und es entsteht die parodontale Tasche. Sobald der Entzündungsprozess den Kieferknochen erreicht hat, liegt eine Parodontitis vor. Mit zunehmendem Schweregrad der Parodontitis kann es zu Zahnlockerung, freilegenden Zahnhälsen oder gar Zahnverlust kommen.⁵ Mit einem umfassenden Prophylaxekonzept kann jedoch das Risiko für Karies oder parodontale Erkrankungen reduziert werden.

Prophylaxe in der Praxis und zu Hause

Die unerlässliche Basis für den langfristigen Erhalt der Zahngesundheit ist ein gründliches Biofilmmangement. Es umfasst regelmäßige Zahnarztbesuche und die professionelle Entfernung der Beläge durch die Dentalhygiene. Nicht weniger wichtig ist allerdings die umfassende Beratung und Aufklärung durch Zahnarzt oder zahnmedizinisches Fachpersonal im Patientengespräch: Sie stellt die Weichen für eine optimale häusliche Pflegeroutine und damit für eine gute Zahngesundheit der Patienten. Als häusliche Mundhygienestrategie hat sich die 3-fach-Prophylaxe bewährt. Hierbei wird die tägliche mechanische Zahnreinigung mithilfe von Zahnbürste und Interdentalbürste oder Zahnseide, durch die Anwendung einer antibakteriellen Mundspülung sinnvoll ergänzt.



Antibakterielle Mundspülungen optimieren die Mundhygiene

Die Produktpalette an angebotenen Mundspülungen ist breit. Grundsätzlich werden zwei Kategorien unterschieden: Medizinische Mundspülungen und Mundspülungen zur Prophylaxe.

Medizinische Mundspülungen

Diese Mundspülungen sind apothekenpflichtig. Sie werden meist therapeutisch bei Zahnfleischentzündungen, nach einer Parodontose-Behandlung oder nach Operationen im Mundraum eingesetzt. Medizinische Mundspülungen enthalten in der Regel antibakterielle Wirkstoff wie Chlorhexidin (CHX) in höherer Konzentration oder Hexetidin und werden nur über einen kurzen Zeitraum angewendet. Durch die Anlagerung von CHX auf den Zähnen, wird die Ansiedelung von kariogenen Bakterien verhindert. Zudem zerstört es die bakteriellen Zellmembranen und führt so zum Absterben der Bakterien. Der antibakterielle Wirkstoff Hexetidin entfaltet seine Wirkung durch Hemmung des Energiestoffwechsels der Bakterien. Medizinische Mundspülungen sind auf Grund etwaiger Nebenwirkungen, wie beispielsweise Verfärbungen der Zunge und Zähne, nicht für langfristigen Gebrauch zu empfehlen. Für die tägliche Prophylaxe haben sich kosmetische Mundspülungen bewährt.

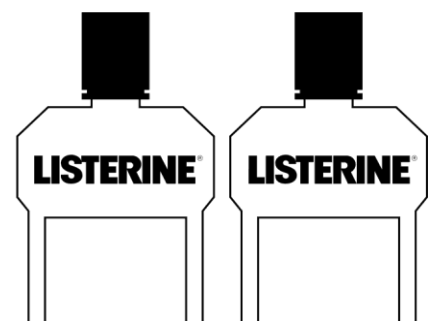
Mundspülungen zur Prophylaxe für den täglichen Gebrauch

Kosmetische Mundspülungen haben sich als optimale Ergänzung der mechanischen Zahnreinigung im Rahmen der täglichen 3-fach-Prophylaxe bewährt. Zur Karies-Prophylaxe und zur Härtung des Zahnschmelzes wird vielen Mundspülungen Fluorid zugesetzt. Diese Verbindungen unterstützen die Remineralisierung der Zähne, helfen Karies vorzubeugen und haben Einfluss auf den bakteriellen Stoffwechsel. Antibakterielle Mundspülungen enthalten zudem Wirkstoffe wie zum Beispiel ätherische Öle (z.B. Thymol, Eucalyptol, Menthol) oder Chlorhexidin in für den täglichen Gebrauch geeigneter Konzentration.

Effektive und langfristige Prävention für ALLE Patienten

Mundspülungen mit ätherischen Ölen (z.B. Listerine) zerstören die bakteriellen Zellwände, sodass der nach der mechanischen Zahnreinigung verbliebene Biofilm gelockert und gelöst wird.⁶ So kann eine neue Bakterienakkumulation zeitlich verzögert werden. Zudem wirken Mundspülungen auch an Stellen, die mit Zahnbürste und Interdentalphlege schlecht zu erreichen sind.

In einer Meta-Analyse mit über 5.000 Patienten hat sich gezeigt, dass das ergänzende Spülen mit Listerine nach sechs Monaten bis zu 5x mehr Plaque-freien Zahnflächen führt, als wenn ausschließlich mechanisch gereinigt wird. Auch der Plaqueindex wies signifikante Unterschiede auf: Während 83 % der Probanden in der Gruppe, die zusätzlich spülte, einen Rückgang des Plaqueindexes um 20 % erreichten, konnte dieser Effekt nur bei 25 % der Probanden, die lediglich mechanisch reinigten, beobachtet werden. Nach sechs Monaten



ermöglichte die zusätzliche Verwendung von Listerine zudem doppelt so viele gesunde Stellen im Mundraum, wie die mechanische Zahnreinigung allein.⁷ Veränderungen der Mundschleimhaut konnten nicht beobachtet werden.⁸

Mit der 2-mal täglichen Anwendung von Listerine, können alle Patienten die täglichen Maßnahmen zur Kontrolle von Plaque und Entzündungen optimieren.

**Die tägliche „Präventionsformel“ für ALLE Patienten =
2 x (Zähneputzen + Interdentalraumreinigung + Listerine)**

Tipp für die Anwendung von Mundspülungen

- 2x täglich 30/ 60 Sekunden lang mit 20/ 10 ml spülen (abhängig von der Listerine Variante)

Zeichen (inkl. Leerzeichen): 8.185

Quellen:

¹ Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – Kurzfassung, Institut der Deutschen Zahnärzte im Auftrag von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung. Berlin/Köln, 2016. 6-8; 24-26.

² Sharma N et al. Adjunctive benefit of an essential oil-containing mouthrinse in reducing plaque and gingivitis in patients who brush and floss regularly: a six month study. JADA 2004; 135: 496-504.

³ Hellwig et al. Einführung in die Zahnerhaltung. Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln, 5. Auflage, 2009, S. 23.

⁴ Staudte H et al. The Importance of Nutrition for Oral Health (Georg Thieme Verlag), ZWR 2003; 112: 368-376.

⁵ Hierse, L. Parodontitis als Volkskrankheit. Prävalenz, Diagnostik, Therapie und eine kritische Auseinandersetzung mit der Kostenübernahme durch die GKV. IGZ Die Alternative. 20. Jahrgang, Ausgabe 1/2015.

⁶ Fine DH et al. Effect of rinsing with an essential oil-containing mouthrinse on subgingival periodontopathogens. J Periodont 2007; 78: 1935–1942.

⁷ Araujo MWB, Charles C et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. JADA 2015; 146: 610-622.

⁸ Ross NM et al. Long-term effects of listerine antiseptic on dental plaque and gingivitis. The Journal of Clinical Dentistry 1989; 1: 92-95.

