

ZÄHNE

ZÄHNE IST EINE SONDERVERÖFFENTLICHUNG
DER INITIATIVE PRODENTE E.V. IN DER SÜDDEUTSCHEN ZEITUNG

pro^{Initiative}
Dente



GESUNDE ZÄHNE.
JEDER EINZELNE EIN
SCHMUCKSTÜCK.

125
Jahre
DENTAURUM
DENTURUM



© mybaisthop, Yaroslav Pavlov, Reinhold Föger - Fotolia.com



1886* „In Amerika wird die Spülmaschine erfunden.“ „In New York wird die Freiheitsstatue eingeweiht.“ „Dr. John Stith Pemberton erfindet ein carboniertes Getränk, aus dem „Coca-Cola“ entsteht.“ „Carl Benz erhält ein Patent für das erste Automobil der Welt.“

*Arnold Biber gründet Dentaaurum.

Dentale Technologie von der Wurzel bis zur Krone.

Dentaaurum ist ein mittelständiges Familienunternehmen mit Sitz in der Nähe von Pforzheim. Man ist stolz darauf, das älteste unabhängige Dentalunternehmen der Welt zu sein. Die Produktpalette ist eine der größten weltweit. Es werden Produkte von der Wurzel bis zur Krone entwickelt, produziert und vertrieben – für Zahnärzte, Implantologen, Kieferorthopäden und Zahntechniker. In einzigartiger Qualität.



DENTAURUM
IMPLANTS



DENTAURUM

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.dentaaurum.de



Liebe Leserinnen und Leser,

sich zu schmücken ist ein Bedürfnis des Menschen. Schmuck unterstreicht die Ausstrahlung der Trägerin oder des Trägers. Denn mit Schmuck zieht man alle Blicke auf sich. Neidfaktor garantiert.

Zugegeben diese Sätze sind fast vollständig kopiert. Namhafte Schmuckhersteller standen dafür Pate. Recht haben sie! Denn schöne Dinge erregen unweigerlich die Aufmerksamkeit des Betrachters. Dabei vergisst man leicht, wie viel Potenzial die Natur den Menschen mit auf den Weg gegeben hat.

Nichts gegen die Ambitionen von Schmuckherstellern und Goldschmieden. Doch ein gesundes und schönes Lächeln schmückt die Menschen mehr als Gold, Silber oder Perlen. 32 dieser natürlichen Schmuckstücke stehen uns von Natur aus zur Verfügung. Jedes einzelne Stück mit individuellem Charme. Und damit sie uns nicht nur Kauen und Sprechen ermöglichen, sondern auch auf andere Menschen ausstrahlen, gehören die Zähne gehegt und gepflegt.

Und im Fall der Fälle? Wenn das ein oder andere Exemplar zu wenig Aufmerksamkeit bekommen hat oder andere Schäden erleiden musste? Dann stehen Ihnen Zahnärzte und Zahntechnikermeister zur Seite. Sie reparieren die Schäden und stellen mit modernen Werkstoffen und Verfahren Ihr Lächeln wieder her. Ganz individuell. So wie es Ihre Mundgesundheit erfordert und wie es Ihren Bedürfnissen entspricht.

Damit Ihre Zähne auch in Zukunft alle Blicke auf sich ziehen.

Jeder einzelne. Ein Schmuckstück.

Dirk Kropp
Geschäftsführer
Initiative proDente e.V



Garantiert zahnfreundlich.

**Wissenschaftlich getestet.
Zahnfreundlich ist mehr als
zuckerfrei. Keine Karies.
Keine Erosionsschäden.**

Bonbons: Halter; Hustelinchen;
Kinder Pectoral; Pectoral; Rheila;
Ricola; Sallos; Xylinetten

Kaugummi / Kaubonbons:
Bader's Protect; Captain's Life
Cool; Evident; Jet Gum; Jetties;
Mampfies; mentos; mentos gum;
Perlodent; Putzi; Sportlife; Xylix

Pastillen: Grether's; Fresh; Smint

Getränke: HiPP Kindertees

Schokolade: Barry Callebaut;
Daskalidès; Zahnfreundchen

**Nahrungsergänzung und
Hustensaft:** Centrum Junior,
Hustagil; Lymphozil; Tetesept

**Schutz und Pflege für Mund
und Zähne:** Prophydent; Putzi;
Nenedent mit Fluorid, Dentistar,
Denttabs, Bad Reichenhaller Salz
mit Fluorid und Jod

Aktion zahnfreundlich e. V.
Danckelmannstraße 9, 14059 Berlin
Tel. 030 - 30 12 78 85, Fax 030 - 30 12 78 82

info@zahnmaennchen.de
www.zahnmaennchen.de

Inhalt

Vorsorgen



6_Essen für die Zähne

Viele gesunde Lebensmittel schützen unsere Zähne – einige starten aber auch gefährliche Säureangriffe auf den Zahnschmelz. Aktuelle Ernährungsinformationen – frisch aufgetischt!

10_Spielplatz Zahnarztpraxis

Kinder sind ganz besondere Patienten. Darauf haben sich Zahnärzte für Kinder- und Jugendzahnheilkunde spezialisiert. Hier kommen kleine Patienten ganz groß raus!

14_Wenn Zähne älter werden

Die Statistik zeigt: Ältere Menschen behalten immer länger ihre natürlichen Zähne. Seniorengerechte Pflegeprodukte und einfühlsame Behandlung machen's möglich.

Forschen



14_Zukunftsmusik Zähne züchten

Mehrere wissenschaftliche Teams beschäftigen sich intensiv mit der Neubildung von Zähnen aus Stammzellen. Aber noch ist der nachwachsende Zahn Zukunftsmusik!

20_Es werde Licht

Der Laser wurde gerade 50 Jahre alt. In der Zahnarztpraxis wird die Technik aber erst seit wenigen Jahren eingesetzt. Besonders gut ist der Lichtstrahl der besonderen Art, wenn es um die Zerstörung von Bakterien geht.

Behandeln



22_Keine Angst vor Allergien

Allergiker können aufatmen. Nicht nur ein intensives Arzt-Patienten-Gespräch vermeidet mögliche Risiken. Allergische Reaktionen auf Dental-Legierungen sind auch äußerst selten. Biokompatibilität lautet das „Zauberwort“.

26_Volkskrankheit Parodontitis

Die Zähne sind gesund, aber das Zahnfleisch ... Viele Menschen leiden unter einer bakteriellen Entzündung des Zahnfleisches und des Zahnbetts. Die Behandlungsmethoden werden glücklicherweise immer effektiver.

28_Verwurzelt oder überbrückt?

Sind Implantate bald in aller Munde? Oder bleiben Brücken und Kronen doch die bessere Lösung? Alles über die künstliche Wurzel – kompakt und informativ.

Angst vorm Zahnarzt? – Sanfte Laserzahnheilkunde!

Vorteile für Ihre ganze Familie

Kariesbeseitigung durch Laser ohne Bohrer & Spritze

- Wichtig für Kinder und Angstpatienten

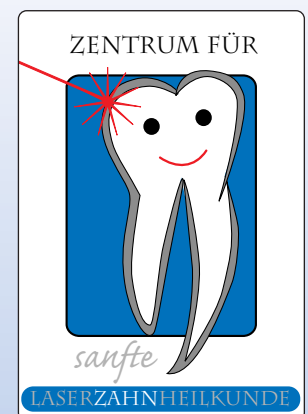
Zahnfleischerkrankungen (Parodontitis)

- Sichere Keimreduktion ohne Antibiotika
- Deutlich reduzierte Taschentiefen

Chirurgische Eingriffe

- Blutungsarm, steriles Schneiden
- Schmerzfreiheit und schnellste Abheilung bei Aften und Herpes

Dauerhafte Desensibilisierung



Weitere Informationen über unsere Laserzentren

www.sanfteLaserzahnheilkunde.de

NMT München GmbH, Flurstraße 5, 82166 Gräfelfing/München,
Tel. 089-61 08 93 80, Fax 089-61 08 93 87, info@nmt-muc.de, www.nmt-muc.de



Verschönern



30_Zähne wie Perlen – und gesund!

Der Wunsch nach weißen, makellosen Zähnen ist verständlich. Doch „Bleaching“ ist nichts für den Hobby-Keller. Nur der Zahnarzt weiß, wie es richtig geht.

34_Schonend schön!

Kompositmasse gleicht Unregelmäßigkeiten an den Zahnreihen aus. Der minimal-invasive Eingriff zeigt große Wirkung und garantiert ein sympathisches Lächeln.

36_Gerade im Alter

Wenn Oma eine Zahnklammer trägt, sieht das lustig aus. Nach der Behandlung haben aber auch Senioren gut lachen: Die perfekte Zahnstellung sieht nicht nur gut aus, sie verhindert auch, dass sich Zähne abnutzen oder erkranken.

Wohlfühlen



40_Angst

Eine Zahnarzt-Phobie kann einen Teufelskreis auslösen. Erst gehen Patienten aus Angst nicht zum Zahnarzt, dann kommt die Scham wegen der schlechten Zähne hinzu. Lesen Sie, wie Patienten der Angst die Zähne zeigen.

42_Happy End trotz Mundgeruch?

Etwa ein Viertel der Deutschen leidet unter Halitosis: Mundgeruch! Und mit Ihnen leiden Freunde, Kollegen und Partner. Die Ursachen sind vielfältig. Aber Patienten können auch viel dagegen tun!

Impressum

ZÄHNE 2011

Beilage in der Süddeutschen Zeitung • bundesweite Auflage: 492.000 Exemplare

Herausgeber: Initiative proDente e.V. • Aachener Str. 1053-1055 • 50858 Köln • www.proDente.de

Seit 1998 informiert proDente in Deutschland die Öffentlichkeit über Zahnmedizin und Zahntechnik. Fünf Verbände, die das gesamte dentale Leistungsspektrum in Deutschland repräsentieren, engagieren sich in der Initiative proDente: Bundeszahnärztekammer (BZÄK) • Freier Verband der Deutschen Zahnärzte (FVDZ) • Verband der Deutschen Zahn-techniker-Innungen (VDZI) • Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) • Bundesverband Dentalhandel (BVD)

Konzeption: Dirk Kropp • Geschäftsführer der Initiative proDente (v. i. S. d. P.)

Redaktion: Dr. Angela Bergmann, Pantelis Petrakakis, Düsseldorf • Carolin Mirow, Dirk Kropp, Dr. Kerstin Albrecht, Köln

Anzeigen & PR: MS Media Service, Miesbach • www.msmedia.de

Gestaltung: KO2B – Agentur für Kommunikation, Dortmund • www.ko2b.com

Druck: Druckerei Lautemann GmbH, Düsseldorf • www.druckerei-lautemann.de

Bildnachweise: Sämtliche Fotos ohne Bildhinweis: Initiative proDente e.V.

Anfragen und Heftbestellungen bitte an: Initiative proDente e.V.
Aachener Str. 1053-1055 • 50858 Köln • info@prodente.de • Tel. 01805-552255

Perlen für schöne Zähne.



Das Geheimnis:

Kleine, weiche Pflegeperlen. Effektiv aber sehr schonend entfernen sie schädliche Zahnbeläge und Verfärbungen bis in enge Zahnzwischenräume. Zusätzlich sorgen ein Doppel-Fluorid-System und natürliche entzündungshemmende Wirkstoffe für Ihre optimale tägliche Karies- und Parodontitis-Prophylaxe.

Nur in Ihrer Apotheke.



Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden-Echterdingen

www.pearls-dents.de



Essen für die Zähne.

Als Kinder haben wir gelernt, dass Zucker Löcher in die Zähne frisst.
Heute ist gesunde Ernährung angesagt. Vitaminreiche Früchte und Fruchtschorlen,
Mineralwässer mit fruchtigen Ernährungszusätzen, Balsamico am täglichen
Salat, der Kaffee für unterwegs und das Glas Wein am Abend. All das ist in Maßen
gesund. Für den Körper. Und die Zähne?

Unsere Zähne leiden. Denn vielfach attackieren Säuren, die in Nahrungsmitteln enthalten sind, unsere Zahnreihen. Die gemeinsten Angriffe starten, wenn Zucker und Säure gemeinsam verzehrt oder getrunken werden. Die Folgen sind schmerzempfindliche Zähne und überempfindliche Zahnhälse. So sehr, dass ein kalter Lufthauch einem durch Mark und Bein dringt. Ein Problem, mit dem laut Angaben der Untersuchungen immerhin gut 40 Prozent der Deutschen zu kämpfen haben.

Jedes Mal wenn wir essen, findet ein Angriff auf unsere Zähne statt. Je nach Nahrungsmittel bilden sich durch die Aktivitäten von kariesauslösenden Mundbakterien Säuren, die den Zahnschmelz oberflächlich entkalken. Kauen hat aber auch einen positiven Effekt für die Zähne. Der Speichelfluss wird angeregt, wodurch die Verdauung beginnt und die Nahrungsreste „weggespült“ werden. Speichel besitzt eine zentrale Funktion in der körpereigenen Abwehr für die Reparatur von Schäden in der Mundhöhle. Er puffert die von den Mundbakterien gebildeten Säuren ab. Der Speichel eines gesunden Organismus enthält Kalzium- und Phosphorionen, die nach der Nahrungsaufnahme wieder in den Zahnschmelz eingelagert werden können. Viele Vollkornprodukte, aber auch Obst und Gemüse sind gute Lieferanten für diese Mineralstoffe. Trotz ihres Gehalts an Fruchtsäuren sowie Einfach- und Fruchtzuckern (Glucose und Fructose) sind diese Nahrungsmittel empfehlenswert. Die Menge und Häufigkeit der verzehrten säurehaltigen Nahrungsmittel ist dabei entscheidend für den Grad an Zahnschäden. Wenn man Zitronensaft trinkt, kann man es spüren. Die Oberfläche der Zähne fühlt sich stumpf an. Das liegt daran, dass die Säure direkt am Zahnschmelz angreift und Mineralien entzieht. Der poröse Zahnschmelz fühlt sich daher rau an. Käme sofort nach dem Zitronensaft eine Zahnbürste zum Einsatz, würde der aufgeweichte Zahnschmelz weggebürstet. Kein Wunder, dass auch eigentlich gesunde Nahrungsmittel wie Fruchtsäfte, Vitaminpräparate oder stark säurehaltiges Obst wie beispielsweise Äpfel, Ananas und Pampelmuse bei exzessivem Genuss zu oberflächlichem Verlust an Zahnhartsubstanz, den so genannten „dentalen Erosionen“ führen können. Unser Speichel jedoch wehrt diese Angriffe ab. Nach fruchtigen Säureattacken sollten daher mindestens 30 Minuten vergehen, bevor die Zähne geputzt werden.

Die Milch macht's – nicht unbedingt

Milchprodukte sind Kalziumlieferanten. Doch Achtung! Nicht jeder Joghurt oder Quark ist gut. Oft mindern versteckte Zucker den gesunden Effekt. Weniger empfehlenswert sind daher Erdbeermilch, Kakao oder süße Joghurts. Angaben über den Zuckergehalt finden Verbraucher in den Hinweisen auf der Verpackung. Die Hälfte der täglichen Kalziumquellen – bis zu drei Portionen können das bedenkenlos sein – sollten daher Milchprodukte ohne Zucker wie Joghurt, Dickmilch oder Quark sein. Empfehlenswert ist Käse, da Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen ihm einen guten Kariesschutz bescheinigen.

Teatime mit Käse – zahngesund

Käse schützt die Zähne also vor Karies. Wer hätte das gedacht? Die Erklärung dafür liegt im Fett, das im Käse enthalten ist. Dieses Fett legt sich als dünner Film über die Zähne und schützt auf diese Weise vor dem Säureangriff. Der Kalziumgehalt im Käse sorgt zusätzlich für eine ausreichende Versorgung mit Kalziumionen im Speichel, womit die Zahnhartsubstanz besser remineralisiert wird. Besser bekannt ist die für unsere Zähne schützende Eigenschaft von grünem und schwarzem Tee. Die Teesorten enthalten Fluorid. Der Fluoridgehalt in Tee ist im Vergleich zu anderen Lebensmitteln relativ hoch.

Gemeine Verstecke

Kinder nehmen bis zu einem Drittel ihres täglichen Zuckerkonsums über gesüßte Getränke auf. Zucker hat dabei viele Decknamen: Glucose, Glucosesirup, Kohlenhydrate, Stärke oder Zuckercouleur – um nur einige zu nennen. Eine einfache Faustregel kann uns die Menge an enthaltenem Zucker plastisch vor Augen führen. Drei Gramm Zucker entsprechen einem Stückchen Würfelzucker. Auf diese Weise lässt sich beispielsweise errechnen, dass in einem

Liter Coca Cola zirka 36 Zuckerkörnchen enthalten sind, was umgerechnet etwa einer Menge von 114 Gramm Zucker entspricht. Ein Liter Capri Sonne enthält hochgerechnet 40 Stücke Zucker, ein Liter Tomatenketchup enthält 86 Stücke Zucker. Zucker in Getränken sind tückisch – man ist sich der Zufuhr nicht so bewusst wie bei festen Nahrungsmitteln. Die Wirkung der Getränke auf die Zähne hängt außerdem davon ab, wie häufig sie über den Tag verteilt und aus welchen Trinkgefäßen sie aufgenommen werden. Nuckelflaschen und Gefäße mit Saugverschlüssen (Fahrrad-Trinkflaschen) sind für die Zähne besonders nachteilig. Kinder sollten daher ab dem zweiten Lebensjahr kontrolliert aus Tassen oder Bechern trinken. Mineralwasser, Kräuter- und Früchte-tees ohne Zucker sind die Getränke der Wahl. Für Kinder, aber auch für Erwachsene. Fruchtsäfte sollten möglichst mit Wasser verdünnt getrunken werden.

Geheimcode E 330

Hinter dem Zusatzstoff E 330 verbirgt sich Zitronensäure. Für Erfrischungsgetränke gibt es keine vorgeschriebene Höchstmenge für den Zusatz von Zitronensäure, während in Fruchtsäften und Fruchtnektaren drei bis fünf Gramm zugelassen sind. Der hohe Säuregehalt in Getränken ist gefährlich, denn er täuscht geschmacklich häufig über den Zuckergehalt hinweg. Besonders hinterhältig: Schnelles Zähneputzen verstärkt die schädigende Wirkung der Säuren noch. Nach dem Verzehr saurer Süßigkeiten wird daher empfohlen, den Mund mit fluoridhaltigen Spüllösungen auszuspülen. Fluoride können dazu beitragen, dass die Zähne sich schneller vom Säureangriff erholen.



Foto: fotolia

Stärke statt Zucker

Dass Süßigkeiten Karies auslösen, ist allgemein bekannt. Doch die Wenigsten wissen, dass auch salzige Knabbereien, wie Kartoffelchips und Salzstangen die Zähne angreifen. Aber auch Cornflakes erhöhen das Kariesrisiko. Die Stärke, die in diesen Produkten enthalten ist, wird von den Mundbakterien ebenfalls zu Einfachzuckern abgebaut und dabei in Säuren umgewandelt.

Zuckeraustauschstoffe und Süßstoffe

In einigen Produkten wird der Zuckeranteil teilweise durch Süßstoffe ersetzt. Das sind natürliche oder synthetische Verbindungen mit einer Süßkraft, die um das 30- bis 3.000-fache über der des normalen Haushaltszuckers liegt. Sie

beinhalten keine oder nur sehr wenige Kalorien. Die bekanntesten Zuckeraustauschstoffe sind Sorbit, Xylit und Mannit. Trotz aller Vorteile dieser süßen Zusätze ist Folgendes zu beachten. Die geschmackliche Reizschwelle für Süßes wird mit ihnen weiterhin hoch gehalten, der Wunsch nach Süßem bleibt. Die Anzahl der Zuckerstücke kann allerdings dadurch verringert werden. Eine wirkliche Alternative für Zucker stellen die Süßstoffe jedoch nicht dar, weil die erlaubte Tagesdosis zu schnell erreicht wird. Vor allem der empfindliche Stoffwechsel von Kindern reagiert darauf gereizt. Gegen ein zuckerfreies Kaugummi oder ein zuckerfreies Bonbon ist dagegen sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern nichts einzuwenden.

Zahnmännchen – Mit Schirm, Charme und Garantie

Zuckerfrei heißt nicht automatisch zahnfreundlich. Statt des Zuckers werden einigen Produkten Zuckeraustauschstoffe wie Fruktose (Fruchtzucker), Glukose (Traubenzucker), Laktose (Milchzucker) oder Maltose (Malzzucker) zugesetzt, die ähnliche kariesfördernde Wirkungen haben wie „Zucker“ (Saccharose). Firmen lassen ihre Produkte daher freiwillig auf ihre Zahnfreundlichkeit testen. Konsumenten können die wirklich zahnfreundlichen Produkte, die häufig auch weniger Kalorien enthalten, eindeutig am Zahnmännchen erkennen. Das Siegel vergibt die „Aktion zahnfreundlich e.V.“ – eine gemeinnützige Vereinigung, der u.a. Wissenschaftler, Ernährungsberater, Ärzte und Journalisten angehören.



Kau Gummi!

Kaugummi ist nicht gleich Kaugummi. Die zuckerfreien, meist mit verschiedenen Zuckeraustauschstoffen gesüßten Kaugummis stimulieren den Speichel und wirken daher präventiv.

So verhindert beispielsweise Xylit, das sich kariesverursachende Plaque-Bakterien gut an die Zahnoberfläche des Zahnes anheften. Reduziertes Plaquewachstum ist die Folge.

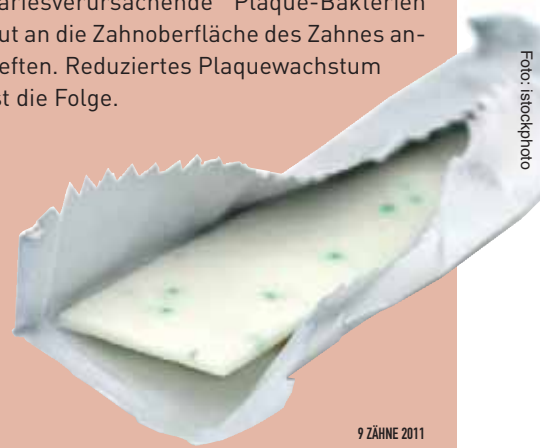


Foto: istockphoto

Spielplatz Zahnarztpraxis

Man erkennt sie an auffallenden Logos und der bunten Einrichtung: Zahnarztpraxen für Kinder. In den bunt möblierten Praxen arbeiten, umgeben von Spielecken und Klettertürmen, besonders zertifizierte Zahnärzte für Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Doch was bedeutet das eigentlich? Reicht es aus, ein Behandlungszimmer bunt zu gestalten und ein Micky Maus T-Shirt anzuziehen? Sicher nicht. Denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, sondern ganz besondere Patienten.



Kinder empfinden anders als Erwachsene. Für den Zahnarzt noch wichtiger: Kinder leben im Hier und Jetzt. Unser Zeitgefühl spielt für die Knirpse keine Rolle. Einfach auf etwas zu warten, führt häufig zu sofortiger Langeweile. Im Spiel jedoch können sie sich stundenlang mit Dingen auseinandersetzen. Zudem reagieren Kinder auf einen Zahnarzt extrem unterschiedlich. Mal sind sie neugierig, mal sehr zurückhaltend oder gar ängstlich. Die Behandlung eines Kindes fordert daher den Zahnarzt und das Fachpersonal in psychologischer Hinsicht besonders heraus. Die Behandlung muss schnell und präzise erfolgen und zugleich einfühlbar bleiben. Das Kind wird während der gesamten Behandlung in einer kindlichen Sprache „am Ball“ gehalten. Gut geschultes Personal, das Vermeiden von typischen zahnärztlichen Gerüchen, beispielsweise durch das Tragen von Dufthandschuhen oder das Auftragen von nach Erdbeere schmeckenden Fluoriden sind neben der kindgerechten Praxiseinrichtung nur einige Beispiele zur Umsetzung.

Babys in die Zahnpraxis?

Augen, Ohren, Herz, Muskeln, Haut – für die allgemeine Vorsorge kennen Eltern das U-Heft. Was viele nicht wissen: Auch der Besuch beim Zahnarzt sollte frühzeitig eingeplant werden. In einigen Bundesländern gibt es sogar spezielle Kinderzahnpläne für die Zahnvorsorge. Wichtige Termine liegen in der Zeit vom sechsten bis zum achten Lebensmonat nach dem Durchbruch der ersten Milchzähne, im 16. bis 18. Monat nach dem Durchbruch der ersten Milchbackenzähne und im 30. Monat, nachdem das Milchgebiss komplett ist. Ziel der frühen zahnärztlichen Kontrolltermine ist vor allem, dass Kinder mit dem Besuch in der Praxis vertraut werden und eine angstfreie Beziehung zum Zahnarzt entwickeln. Gleichzeitig werden die Eltern über wichtige Details zur Mundgesundheit der Kleinkinder informiert.

Versiegelt währt am längsten

Mit ungefähr sechs Jahren kommen die ersten bleibenden Zähne – die Backenzähne – am Ende

der Milchzahnreihe. Auf deren Reinigung muss besonders geachtet werden, da in den Grübchen, auch Fissuren genannt, schnell Karies entstehen kann. Hier hilft der Profi in der Zahnarztpraxis. Sobald die Kaufläche der Zähne durchgebrochen ist, können sie mit Fluoridlack behandelt werden. Nach dem völligen Durchbruch versiegelt der Zahnarzt die Fissuren mit einem speziellen Lack. Das verringert die Kariesgefahr und ist völlig schmerzfrei.

Seide für Teens

Wenn mit zwölf Jahren alle bleibenden Zähne durchgebrochen sind, beginnt eine spannende Zeit – auch für die Zähne. Die Zahnzwischenräume werden jetzt wichtig. Sind zudem schon festsitzende Brackets vorhanden, kommen zu den Nischen in der Zahnreihe noch weitere Verstecke für Kariesbakterien hinzu. Die Zahnbürste erreicht all die gefährdeten Stellen nicht vollständig. In der zahnärztlichen Praxis wird den Teenagern daher der Gebrauch von Zahnseide und speziellen Bürsten empfohlen. Für fest sitzende Zahnspangen gibt es spezielle Zahnseiden und Zahnbürsten.

Reparatur auch an Milchzähnen

Zwar ist die Zahl der von Karies befallenen Zähne bei Kindern in den vergangenen Jahren deutlich gesunken. Doch unzureichende Pflege und zuckerhaltige Getränke in Saugerflaschen zerstören immer noch zu viele kindliche Milchzähne. Fatal: Die Bedeutung der Milchzähne wird häufig unterschätzt. Dabei sind sie sehr wichtig für das Kauen von fester Nahrung. Milchzähne fördern die richtige Sprachbildung und halten den Platz für die bleibenden Zähne. Nicht zu vergessen die psychischen Schäden, die ein in Schule und Kindergarten gehänseltes Kind aufgrund kaputter Zähne davon trägt. Sind einzelne Zähne oder das Milchgebiss erst einmal kariös, ist unbedingt eine schnelle Behandlung notwendig. „Nur so kann Karies sich nicht weiter ausbreiten und mögliche, schädliche Folgen für die Gesundheit können vermieden werden“, erklärt Dirk Kropp, Geschäftsführer der Initiative proDente.

Oh, Schreck! Schwarze Flecken auf Kinderzähnen

Für Eltern eine Schrecksekunde: schwarze Flecken auf den Kinderzähnen! Bis zu vier Prozent aller Kinder in Deutschland sind von „Black Stain“ – einem schwarzen hartnäckigen Zahnbelag – betroffen. Die Ursache für die Verfärbung ist bislang unklar. In den meisten Fällen verschwindet sie plötzlich am Ende der Pubertät. Normales Zähneputzen hilft gegen den schwarzen Belag nicht. Da muss ein Zahnarzt eingreifen und eine professionelle Zahnreinigung durchführen. Häufig wird „Black Stain“ von den Betroffenen mit Karies verwechselt. Es handelt sich jedoch lediglich um eine harmlose Verfärbung, die nur optisch beeinträchtigt.

Erleben Sie den Rundumschutz von LISTERINE®!



Für schmerzempfindliche Zähne

LISTERINE® Total Care Sensitive Mundspülung bekämpft die vielfältigen Ursachen schmerzempfindlicher Zähne.

- ① Baut einen Schutzschild auf gegen schmerzhafte Reaktionen auf Heißes, Kaltes, Süßes und Saures
- ② Stärkt den Zahnschmelz – sogar zwischen den Zähnen
- ③ Hilft Zahnfleischrückgang vorzubeugen
- ④ Schützt freiliegende schmerzempfindliche Zahnhälse
- ⑤ Sorgt für langanhaltend frischen Atem
- ⑥ Bekämpft wirksam schädliche Bakterien, die Zahnbelag, Zahnfleischentzündungen und Mundgeruch verursachen

Die Mundflora bleibt im Gleichgewicht.

Singen, putzen, blödeln

Bereits mit den ersten Zähnen – in der Regel ab dem sechsten Lebensmonat – sollten Eltern ihren Kindern die Zähne putzen. Mit zunehmendem Alter dürfen die Kleinen aber auch selber ran. Die vielen lustigen, bunten Farben und Designs der Kinderzahnbursten machen daraus eine kindgerechte Sache. Kinderzahnbursten werden von Herstellern mit Altersangaben versehen, so dass es leicht ist, die Richtige auszuwählen.



Fluoridhaltige Kinderzahnpaste gehört von Anfang an dazu. In Kinderzahnpaste ist in unterschiedlichen Mengen Fluorid enthalten. Bis zum sechsten Lebensjahr sollte eine reduzierte Dosierung von 500 ppm verwendet werden. Fluoride entfalten ihre positive Wirkung auf den Zahnschmelz hauptsächlich dann, wenn sie in Form von Zahnpaste, Spüllösungen oder als spezielle Lacke angewendet werden. Wird dem Kind über einen längeren Zeitraum zu viel Fluorid zugeführt, kann es zur Bildung einer so genannten „Dentalfluorose“ kommen, die sich in Form von Verfärbungen und Veränderungen des Zahnschmelzes der bleibenden Zähne äußert. Deswegen ist es wichtig, richtig zu dosieren. Der Zahnarzt berät hier kompetent. Er wird lokal auf die Zahnoberfläche wirkende Produkte empfehlen. Keinesfalls sollten Fluoridtabletten und fluoridhaltiges Speisesalz gleichzeitig benutzt werden. Bei Kleinkindern

genügt eine geringe Menge Zahnpaste, die als dünner Film auf die Zahnbürste aufgetragen wird. Erst wenn Kinder in der Lage sind auszuspuken – in der Regel ab dem dritten Lebensjahr – sollte Zahnpaste in erbsengroßer Menge eingesetzt werden. Beim Zähneputzen gilt: Mit Spaß und Zuwendung lernt man am besten. Damit Zähneputzen zum Spiel und nicht zur Pflicht wird, helfen positiv belegte Rituale. Mama singt ein Zahnputzlied oder Papa tritt abends als Zahnzauberer auf. Häufig putzen Kinder ihre Zähne dann ohne Zwang. Doch Ob-

acht: Kinder sind genaue Beobachter. Schludern Mama und Papa beim Putzen, werden auch die Kleinen nachlässig. Bis zum achten Lebensjahr sollten Eltern die Zähne ihrer Kinder immer nachputzen. Dabei kreist die Zahnbürste leicht vom Zahnfleisch in Richtung Zahn. Besonders intensiv sollten die Backenzähne im Milchgebiss gepflegt werden. Dazu führt man die Zahnbürste in gezielten kräftigen Bewegungen hin und her und entfernt so Speisereste, die sich gern in den tiefen Furchen der Kauflächen ablagern.

Eine „Dentalfluorose“ kann während der Zahnentwicklungsphase entstehen. Sie betrifft Zähne, die noch nicht sichtbar aus dem Zahnfleisch herausgewachsen sind. Zähne mit Dentalfluorose haben zumeist kreidig weiße Flecken oder Streifen auf dem Zahnschmelz. Die matte kreidige Zeichnung kann sich auch auf die gesamte Zahnoberfläche erstrecken. Das sieht zwar nicht schön aus, muss aber nicht unbedingt behandelt werden. Nähere Informationen bietet das proDente-Zahnlexikon (als iTunes-App für's iPhone oder im Internet).

Milchzähne sind wichtige Platzhalter für das bleibende Gebiss

Prof. Dr. Ulrich Schiffner über die Mundhygiene von Kleinkindern

Wie legen Eltern den Grundstein für gesunde Zähne in den ersten drei Lebensjahren ihrer Kinder?

Prof. Ulrich Schiffner: Indem sie Milchzähne genauso ernst nehmen wie bleibende Zähne. Gründliches Putzen ist dabei ebenso wichtig wie gesunde Ernährung. Denn Milchzähne sind Platzhalter für bleibende Zähne. Sie sind außerdem für die Sprachentwicklung und damit für die Sozialisation eines Kindes von großer Bedeutung.

Merken Eltern, dass die Mundhygiene ihrer Kinder nicht optimal ist?

Prof. Ulrich Schiffner: Eltern können auch als Laien den Belag auf den Zähnen erkennen. Wenn die Zähne anfangen, kariös zu werden, verfärben sie sich. Soweit sollte man es nicht kommen lassen. Leichte Verfärbungen der Zähne sind ein Warnsignal. Spätestens dann sollten Eltern ganz schnell den Zahnarzt aufsuchen.

Welche Rolle spielt die Ernährung für die Zahngesundheit?

Prof. Ulrich Schiffner: Haushaltszucker ist die Hauptkariesquelle. Kleinkinder sollten auf keinen Fall eine Saugerflasche mit gesüßten

Getränken „ins Händchen“ gedrückt bekommen. Die daraus resultierende Saugerflaschen-Karies führt zu erheblicher Zahnzerstörung. Jugendliche haben andere Probleme als Kleinkinder. Bei einer hohen Anzahl von süßen Zwischenmahlzeiten ohne adäquate Mundhygiene steigt das Risiko, Karies zu bekommen. Außerdem müssen die Zahnzwischenräume regelmäßig – zum Beispiel mit Zahnseide – gereinigt werden.

Was versteht man unter einer Fissurenversiegelung?

Prof. Ulrich Schiffner: Bei der Fissurenversiegelung wird die „Schwachstelle“ Kaufläche mit einem Kunststoff verschlossen, so dass die Bakterien und die Nahrungsreste kaum eine Chance haben, sich dort festzusetzen. Von Natur aus sind die Kauflächen sehr uneben und mit steilen Höckern und tiefen Furchen ausgestattet. In diesen Furchen können sich nun sehr leicht Nahrungsreste oder auch Bakterien anlagern. Das führt dann zu Karies.

Prof. Dr. Ulrich Schiffner ist Fortbildungsreferent der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde.



Der Weg zu einem strahlenden Lächeln ...

Professionelle Zahnaufhellung
gibt es nur beim Zahnarzt



Zahnaufhellung – wer machts richtig?

Klare Antwort: Ihre Zahnarzt-Praxis – die Spezialisten für Zahngesundheit und -ästhetik. Wenn beim Färben von Haaren etwas schief geht, so ist dies sicher ärgerlich – aber Haare wachsen wieder nach. Zähne sollen hingegen ein Leben lang halten. Deshalb: Keine Experimente mit Ihren Zähnen.

Schadet es den Zähnen, tut es weh?

Zweimal nein – mit der korrekten Anwendung und den richtigen Materialien. Alle Opalescence-Präparate sind pH-neutrale Gele, die die Zähne unversehrt lassen. Zudem enthalten sie Wirkstoffe, welche die Zähne sogar gegen Karies stärken – dies wurde durch Studien nachgewiesen.

Und die Kosten?

Was wenden Sie für Ihr Aussehen sonst auf – beim Friseur, im Kosmetik-Studio? Ihre Zähne stehen stets im Mittelpunkt – bei jedem Sprechen, bei jedem Lachen. Individuell zugeschnitten auf Ihre Zahnsituation und Ihre Ansprüche, kann Ihnen Ihr Zahnarzt die passende Methode anbieten.

Opalescence ist in Deutschland und vielen anderen Ländern die marktführende Produktlinie für die zahnärztliche, professionelle Zahnaufhellung. Opalescence wird nur an Zahnarztpraxen abgegeben. Ultradent Products USA ist ein namhafter Hersteller von Produkten für die ästhetische Zahnerhaltung.



WENN ZÄHNE ÄLTER WERDEN

Wenn die Haut sich in Falten legt, Knochen und Muskeln nicht mehr ganz so flexibel und beweglich sind und graue Haare wachsen – verändern sich auch Zähne und Zahnfleisch. Der Zahnschmelz nutzt sich ab und wird mit zunehmendem Alter dünner.

Das unter dem Zahnschmelz liegende Zahnbein wird stärker sichtbar und lässt die Zähne gelblich und dunkler wirken. Mikrofeine Risse und Sprünge bilden sich, da die Feuchtigkeit der Zahnhartsubstanz sich verringert. Auch der Speichel remineralisiert den Mundraum immer schlechter, da der Speichelfluss nachlässt. Das kann an der Einnahme von bestimmten Medikamenten, an allgemeinen Erkrankungen oder schlicht am Alter liegen. Umso wichtiger ist daher, ausreichend Kalzium und Fluorid aufzunehmen. Dabei helfen Milchprodukte und eine entsprechende Zahnpasta. Werden die Zähne regelmäßig mit fluoridhaltiger Zahnpasta gereinigt, unterstützt das die natürliche Remineralisierung durch den Speichel. Die Zahnhartsubstanz kann sich regenerieren. Auch spezielle zuckerfreie Lutschbonbons regen den Speichelfluss an. In jedem Fall hilft immer: viel Wasser und ungesüßte Tees trinken.

Zahnpflege mit neuen Griffen und Borsten

Mit zunehmendem Alter wächst die Gefahr, dass eine Parodontitis den Zahnhalteapparat zerstört. Eigentlich wird diese Erkrankung durch Bakterien gesteuert, doch unzureichende Mundhygiene, Rauchen, Stress oder genetische Vorbelastungen begünstigen eine Entzündung zusätzlich. Bei älteren Personen muss nicht unbedingt eine vernachlässigte Mundhygiene Schuld sein.

Die Gründe liegen nicht selten woanders. So verlieren Menschen häufig die Sensibilität in den Fingern oder können aufgrund von Arthritis nicht so gut mit den herkömmlichen Mundhygieneartikeln umgehen. Sie haben Probleme mit Handzahnbürsten, Zahnseide und Zahnzwischenraumbürsten. Lässt die Fingerfertigkeit nach, werden nicht mehr alle Nischen und Schlupfwinkel, in denen sich Bakterien verstecken können, erreicht. Last

but not least: Durch die nachlassende Sehkraft werden Beläge einfach übersehen.

Hersteller von Zahnpflegemitteln haben in Kooperation mit der Wissenschaft Lösungen entwickelt, die derartige Defizite ausgleichen. Spezielle Handzahnbürsten mit großem Griff lassen ältere Menschen im heimischen Badezimmer wieder richtig zugreifen. Mit Zahnbürsten, die an gleich drei Flächen Borsten aufweisen, säubert das Pflegepersonal in Senioreneinrichtungen gleichzeitig die äußeren und inneren Zahnflächen, sowie die Kauflächen. Ist der Bewegungsablauf eingeschränkt, kann auch eine elektrische Zahnbürste helfen. Von großer Wichtigkeit für diese Patienten ist auch eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung beim Zahnarzt, um die „Reinigungslücken“ zu schließen, und sich ganz individuelle Tipps vom Profi für eine adäquate Mundhygiene zu holen. Das fordert den Zahnarzt und sein Team über das reine Fachwissen hinaus. Wer möchte schon gern auf Alterungserscheinungen aufmerksam gemacht werden. Die Gruppe der Älteren ist außerdem extrem heterogen. Zahnärzte und Prophylaxehelferinnen müssen einfühlsam und sensibel agieren, um eine Übersicht über die Lebensführung der älteren Patienten zu gewinnen.

Gesunde Zähne schützen den ganzen Körper

Das ist deshalb wichtig, weil eine nicht rechtzeitig behandelte Parodontitis nicht nur zum Zahnverlust führen kann. Die Folgen für den gesamten Körper sind weitaus gravierender. Wissenschaftliche Studien weisen darauf hin, dass eine unbehandelte Parodontitis schwere Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Darm- und Lungenerkrankungen sowie Diabetes begünstigen kann.

Zahnärzte aktiv für Mundgesundheit im Alter

Unterbleiben Mundpflege und regelmäßige zahnärztliche Betreuung, verschlechtert sich die Mundgesundheit sehr schnell. Schmerzen entstehen, es treten vermehrt Zahnverluste auf, die Kaufunktion geht verloren, und das Sprechen kann erschwert sein. Unter dem Titel „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ haben führende Vertreter des Berufsstandes daher ein Konzept entwickelt, um die größer werdende Zahl alter Menschen bestmöglich zu behandeln. Die Vorschläge gelten für ältere Menschen, die zu Hause oder in Heimen betreut werden ebenso wie für Demenzerkrankte oder behinderte Menschen. „Wir hoffen, dass unser Konzept von den Gesundheitspolitikern und Krankenkassen positiv aufgenommen wird, um die Defizite bei der zahnärztlichen Versorgung von pflegebedürftigen Patienten und Menschen mit Behinderungen zu beseitigen“, so Dr. Dietmar Oesterreich vom Vorstand der Initiative ProDente.

Die Paten kommen

Immer mehr alte Menschen besitzen noch viele ihrer natürlichen Zähne. Dennoch suchen Senioren seltener eine Zahnarztpraxis auf als Jüngere. Oftmals sind sie wegen Krankheit und Immobilität dazu auch gar nicht mehr in der Lage. In Bayern sollen daher immobile Menschen in Senioreneinrichtungen möglichst flächendeckend durch Patenzahnärzte betreut werden. In einem ersten Schritt wurden alle Alten- und Pflegeeinrichtungen in Bayern über das Projekt informiert und befragt, ob Bedarf für einen Patenzahnarzt bestehe. Ein Patenzahnarzt wird nur diejenigen Patienten betreuen, die keinen eigenen Zahnarzt haben. Das bedeutet, dass die Betreuung nicht in das Recht auf freie Arztwahl eingreift. Im zweiten Schritt hat die bayerische Landes Zahnärztekammer ein Netz von Patenzahnärzten aufgebaut und deren Schulung in die Hand genommen. Gleichzeitig unterrichtet der jeweilige Patenzahnarzt auch das Pflegepersonal in den Heimen.

Mit Druckstellen sofort zum Zahnarzt

Prof. Alexander Hassel

Mit fortschreitendem Alter kann die Pflege von Zähnen, Zahnzwischenräumen und Mundhöhle zum Problem werden. Wie können sich Betroffene helfen?

Prof. Alexander Hassel: Die Mundgesundheit im Alter hängt vom allgemeinen Zustand von Mundraum, Zähnen und Zahnersatz ab. Hinzu kommen die, je nach Alter völlig unterschiedlichen, kognitiven und motorischen Fähigkeiten. Meine Empfehlung: Einen Zahnarzt des Vertrauens aufsuchen, damit er Risiken und Möglichkeiten des jeweiligen Patienten ganz individuell einschätzen kann.

Gibt es denn individuelle Lösungen für eine optimale Zahnpflege im Alter?

Prof. Alexander Hassel: Ja. An konventionelle Zahnbürsten kann man zum Beispiel individuelle Griffe anbringen lassen. Oder man benutzt elektrische Zahnbürsten, die vom Hersteller mit einem etwas größeren Griff ausgestattet sind. Hilfreich können auch Zahnseidenhalter sein. Bei Patienten, die ihre Mundhygiene nicht mehr eigenständig durchführen können, müssen Angehörige oder das Pflegepersonal angeleitet werden. Spüllösungen erzielen über einen gewissen Zeitraum ganz gute Erfolge.

Verändern sich Zähne mit dem Alter?

Prof. Alexander Hassel: Der äußere schützende Mantel, der Zahnschmelz, wird durch Mineraleinlagerung spröder. Das gilt ebenfalls für das Zahnbein, das Dentin. Auch das wird zeitlebens nachgebildet und versprödet im Alter.

Kommt es durch die Veränderung der Zähne im Alter zu erhöhten Risiken für die Zahngesundheit?

Prof. Alexander Hassel: Eigentlich nicht. Allenfalls können die Zähne im Alter etwas dunkler werden. Es gibt dabei aber einen anderen Aspekt, der viel wichtiger ist. Schwere Zahnbettlerkrankungen – im Volksmund auch „Parodontose“ genannt – nehmen im Alter zu. Der entzündete Zahnhalteapparat wird abgebaut. Folgen können von Zahnfleischbluten bis zu Zahnlockerung oder Zahnverlust reichen. Wird das Wurzelentin freigelegt, ist es schlechter gegen Wurzelkaries geschützt. Ein massiver Anstieg der Wurzelkaries im Alter ist die Folge.

Alte Menschen mit Prothesen kennen das Phänomen „Druckstellen“. Was kann man dagegen tun?

Prof. Alexander Hassel: Es gibt zwei Typen von Druckstellen. Direkt nach Anfertigung von Zahnersatz oder Unterfütterungen entstehen manchmal Druckstellen durch ungenaue Abformungen. Die können zeitnah entfernt werden, und das Problem ist gelöst. Alarmierend sind Druckstellen, die sich nach Jahren des Tragens von Prothesen bilden. Das erfordert fachliche Beratung. Vielleicht muss die Prothese nur unterfüttert werden, vielleicht ist die Mundschleimhaut aber auch ernsthaft erkrankt. Treten plötzlich Druckstellen auf, sollte ein Zahnarzt konsultiert werden.

Zahnpflege im Alter: Ist sie für die Patienten aufwändiger als in jungen Jahren?

Prof. Alexander Hassel: Sobald man Zahnersatz hat, ist die Mundhygiene sehr viel aufwändiger. Und das ist völlig individuell. Jeder Zahnersatz hat seine speziellen Reinigungsvorgaben. Auch herausnehmbare Prothesen, Teil- oder Vollprothesen sind pflegeintensiv. Sie bieten viele Angriffsflächen für Plaque. Meine Empfehlung: Auch Patienten mit Prothesen sollten regelmäßig ihren Zahnarzt aufsuchen. Dort werden die Prothesen kontrolliert und gereinigt sowie die Mundschleimhaut beobachtet.

Prof. Dr. Alexander Hassel lehrt und forscht an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Heidelberg.



Die Natur macht es uns wie immer vor. Haie zählen nicht nur zu den ältesten Spezies unseres

Planetens, sondern sie gehören zu den ganz wenigen lebenden Tierarten, denen Zähne nachwachsen.

Zukunftsmusik Zähne züchten

Der Begriff „Nachwachsen“ ist allerdings nicht ganz richtig gewählt. Denn der Hai verfügt über ein

sogenanntes „Revolvergebiss“. Hinter der gerade aktiven Zahnreihe stehen in vielen Reihen weitere

Zähne. Bei Bedarf klappen die neuen Beißer von hinten nach vorne.

Beim Menschen entstehen Zähne – wie bei fast allen anderen Säugtierarten – viel komplizierter als beim Hai. Zähne gehören entwicklungsgeschichtlich zur äußeren Haut, der Epidermis. Schon zu Beginn einer Schwangerschaft bilden sich beim Embryo die ersten Zahnanlagen aus, die sich im Verlauf der Entwicklung weiter differenzieren und später verkalken.

Bei der Geburt eines Kindes sind alle Milchzähne fast vollständig ausgebildet und die ersten bleibenden Zähne im Kiefer angelegt. Verloren gegangene Zähne einfach nachwachsen zu lassen, ist ein alter Menschheitstraum. Große Dichter und Denker wie Johann Wolfgang von Goethe mussten unter Zahnschmerzen, schlechtem Atem und Zahnverlust leiden. George Washington, den zeitlebens schlechte Zähne plagten, ist für seine verschiedenen Prothesen bekannt, die extra für ihn aus Walrossstoßzähnen angefertigt wurden. Er trug sie bei offiziellen Anlässen, aber zum Kauen taugten sie nicht. Die Fortschritte der zahnärztlichen Praxis und Wissenschaft haben uns unserem Traum inzwischen näher gebracht. Neuartige Methoden der Teil- und Vollprothetik sowie die

zahnärztliche Implantologie tragen deutlich zu einer Verbesserung unserer Lebensqualität bei. Der Wunsch nach neuen, eigenen Zähnen wurde bis heute jedoch nicht erfüllt. Auch die Antwort, warum wir von der Natur nur mit 20 Milch- und einmalig 32 bleibenden Zähnen ausgestattet wurden, bleibt uns die Wissenschaft weitestgehend schuldig.

Stammzellenforschung macht Hoffnung

Doch Rettung ist scheinbar in Sicht. Mehrere wissenschaftliche Teams beschäftigen sich intensiv mit der Neubildung von Zähnen aus Stammzellen.

Man unterscheidet zwei Arten von Stammzellen. Embryonale Stammzellen sind Zellen, die sich noch nicht in bestimmte Körperzellen entwickelt haben und die sich in jede erwünschte Form von Zellen ausdifferenzieren können. In der Zahnmedizin spielen sie eine untergeordnete Rolle. Ausdifferenzierte Stammzellen haben sich bereits in Organ-Gewebe ausdifferenziert und sind für die Zahnmedizin von Interesse. Sie können aus vielen relevanten Bereichen der Mundhöhle, wie dem Kieferknochen, der Mundschleimhaut, von Zahnkeimen und den Speicheldrüsen isoliert und gezüchtet werden.

Japanischen Forschern von der Universität Tokio gelang im Jahr 2009 im Tierexperiment die erste erfolgreiche Bildung eines Zahnkeims bei der Maus. Dieser Keim wuchs wie ein normaler Zahn und hielt anschließend der Belastung beim Kauen stand. Problematisch war nur, dass Form und Größe teilweise noch nicht exakt gesteuert werden konnten. Um dieses Problem zu umgehen, haben Wissenschaftler der Columbia University eine Methode entwickelt, um den Stammzellen in einem engma-

schigen Draht-Gerüst eine Zahnform zu geben. Trotz dieser vielversprechenden Ergebnisse ist nach Ansicht der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK) zum jetzigen Zeitpunkt keine Vorhersage möglich, wann diese Züchtungsverfahren Praxisreife erhalten und uns neue, eigene Zähne schenken werden. Daher müssen wir uns mit der Erfüllung unseres Traums wahrscheinlich noch etwas gedulden.

Eine Messe zeigt Zähne: Vom 22. bis 26. März 2011 steigt die IDS in Köln

Köln bürgt immer für ein besonderes Ambiente. Köln steht auch für neue Trends. Am 22. März 2011 öffnen sich die Tore der Internationale Dental-Schau (IDS) Köln. Auf einer Fläche von über zwanzig Fußballfeldern informiert sich das internationale Fachpublikum in fünf Tagen über alle Neuerungen der Dentalbranche. Erwartet werden über 100.000 Fachbesucher aus rund 140 Ländern sowie rund 1.900 Aussteller aus etwa 60 Ländern. Sämtliche Innovationen der internationalen Dentalbranche, inklusive Weltpremieren, werden während der Messtage gezeigt. Dazu kommen brandaktuelle Informationen zu allen Disziplinen der Zahnheilkunde. Kein Wunder, dass bei der Menge von internationalen Fachleuten das Netzwerken groß geschrieben wird. Die IDS (Internationale Dental-Schau) findet alle zwei Jahre in Köln statt und wird vom Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) veranstaltet.

Deutsche Gesellschaft für
DGOI
Orale Implantologie

Neue Lebensqualität

durch Zahnimplantate



Jetzt anfordern: Kostenloser Flyer mit unabhängigen Informationen für Patienten

Die DGOI verfügt über rund 250 Geprüfte Experten der Implantologie.

Liste im Internet unter www.dgoi.info oder bei der DGOI.

DGOI e.V.

Bruchsaler Straße 8 · 76703 Kraichtal
Telefon 07251 618996-0 · Fax 07251 618996-26
E-Mail mail@dgoi.info · www.dgoi.info

Britische Vergleichsstudie definiert fünf Gene für die Zähne

Eine Gruppe von nur fünf Genen beeinflusst maßgeblich die Zahnentwicklung in den ersten Lebensjahren. Ist dieses Erbgut beschädigt, so kommen auf die Betroffenen im weiteren Leben aufwendige Kieferoperationen zu. Nach dem groß angelegten Vergleich der Genome von 6.000 Menschen wachsen bei Babys mit bestimmten genetischen Varianten die Zähne erst später als bei anderen Kleinkindern. Auch besitzen sie dadurch im Alter von einem Jahr deutlich weniger Zähne als der Durchschnitt. Die identifizierten Gene spielen zudem eine tragende Rolle bei der Bildung von Gebiss und

Gliedmaßen. Die meisten Fehlbildungen sind Abweichungen in der Zahnentwicklung: Bei einem Zehntel aller Menschen bereitet die Ausbildung der 32 Kau- und Beißwerkzeuge Probleme.

Zahn-Gene unterstützen Ausbildung zahlreicher Organe

Die Zahnentwicklung ist laut Angaben der britischen Forscher kein isoliertes Ereignis. So unterstützen die fünf Zahn-Gene beispielsweise auch die Ausbildung des Kiefers, der Ohren, Finger und Zehen sowie des Herzens.

Rheumatiker: Risiko Parodontitis

Die Mund- und Darmflora von Rheumatikern ist anders zusammengesetzt als die von gesunden Menschen. In beiden mikrobiellen Umgebungen dominieren Bakterien, die Entzündungen auslösen können. Bei gesunden Menschen kommen diese Bakterienarten deutlich seltener vor.

Immunzellen werden aktiviert

Wissenschaftler der New York University fanden zudem auffällige Veränderungen des Zahnfleisches bei den Rheumatikern: 66 Prozent litten unter Parodontitis, während von den Schuppenflechte-Patienten lediglich 25 Prozent und in der Kontrollgruppe nur zwölf Prozent Probleme mit Zahnfleischentzündungen hatten.

Ihre These: Die veränderte Zusammensetzung von Darm- und Mundflora aktiviert bestimmte Immunzellen und bringt das Gleichgewicht zwischen entzündungsfördernden und entzündungshemmenden Abläufen durcheinander.

Sie haben bereits begonnen, ihre Erkenntnisse in der Praxis anzuwenden: In einer Pilotstudie mit 90 Freiwilligen wollen sie testen, ob eine Behandlung mit Antibiotika und damit eine Veränderung der Darmflora den Krankheitsfortschritt verlangsamt. Zusätzlich soll diese Studie helfen, die Wechselwirkungen zwischen Mikroben und Immunsystem besser zu verstehen.

Speichel fördert Wundheilung

Kinder spucken auf ihre Schürfwunden. Erwachsene lutschen an Schnittwunden. Intuitiv handeln wir wissenschaftlich korrekt, denn Inhaltsstoffe des Speichels fördern die Wundheilung. Wissenschaftler der Freien Universität Amsterdam fanden heraus, dass Verletzungen in nur 16 Stunden nahezu vollständig heilen können. Verantwortlich für die Funktion des Speichels ist das darin enthaltene antimikrobielle Protein Histatin. Das Protein tötet Bakterien ab und enthält Wachstumsfaktoren, die die Heilung von Wunden um ein Vielfaches beschleunigen.

Vorbilder im Tierreich

Die Wirkung wurde erstmals wissenschaftlich nachgewiesen. Interessant: Im Speichel von Nagetieren kommt die Substanz in 100.000-fach

höherer Dosis vor als beim Menschen. Die Forscher vermuten, dass die Tiere aus diesem Grund intensiv ihre Wunden lecken.

Neue Medikamente

Die Erkenntnisse sollen in die Entwicklung neuer Medikamente einfließen. Denkbar sind die Behandlung von Brandverletzungen oder die Versorgung chronischer Wunden, beispielsweise bei Diabetikern. Die Gefäße von Diabetikern verlieren durch den hohen Blutzuckergehalt an Elastizität. Weit vom Herzen entfernte Körperteile – wie Füße oder Waden – werden daher nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt. So verwandeln sich selbst harmlose Kratzer schnell in eiternde Wunden, die nicht mehr richtig ausheilen.



Bitte lächeln!

Kein Problem.
Denn Ihr Geheimnis bleibt unsichtbar:
natürlich wirkende Zähne auf Implantaten

► Sie suchen Spezialisten für Zahnimplantate in Ihrer Nähe? Sie finden diese in der Deutschen Gesellschaft für Implantologie.

► Sie suchen seriöse Informationen über Zahnimplantate? Sie finden diese bei der Deutschen Gesellschaft für Implantologie.

Experten und Informationen gibt es im Patientenportal der DGI: www.zahnimplantate-infoportal.de

Die DGI ist europaweit die größte Fachgesellschaft für Wissenschaft und Praxis in der Implantologie mit bundesweit über 7000 Mitglieder. Bei diesen Zahnärztinnen und Zahnärzten sind Sie in guten Händen.



Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
www.zahnimplantate-infoportal.de
oder Telefon: 0511 537825

Es werde Licht!

2010 feierte der Laser seinen 50. Geburtstag. Allgegenwärtig, ohne dass wir es wahrnehmen, begleitet uns der Laser: An der Supermarktkasse werden die Strichcodes der Produkte übertragen, in CD- und DVD-Spielern Informationen ausgelesen. Auch aus der Produktion ist der Laser nicht mehr wegzudenken. Autos werden am Fließband mit Hilfe von Lasern hergestellt. Hologramme auf EC- und Kreditkarten werden mit Laserlicht angefertigt. Zudem eignen sich Laserstrahlen zum Vermessen, Schneiden und Schweißen. Auch bei Haut- und Augenärzten wird wie selbstverständlich gelasert. Jetzt kommt die Lasertechnik langsam in den Zahnarztpraxen an.

Im Mundraum ist der Einsatz allerdings komplex. Der Grund: Harte Zähne benötigen andere Behandlungen als weiches Zahnfleisch. Je nach Diagnose werden Laser unterschiedlicher Größe und Wellenlänge benötigt.

Seine besondere Kraft entfaltet der Laser, wenn es um die zuverlässige Zerstörung von Bakterien geht. Davon können Patienten profitieren, deren Wurzelkanäle desinfiziert werden müssen oder deren Zahnfleischtaschen im Rahmen einer Parodontitisbehandlung gesäubert werden. Hierbei werden bakterielle Ablagerungen mittels Laser entfernt. Studien zeigen, dass der Laser die Wurzeloberfläche schmerzarm reinigt und dabei die Zahnschubstanz schont. Dabei arbeitet das Gerät ausschließlich in den betroffenen Arealen. Gesunder Wurzelzement wird so geschont. Eingriffe an der Mundschleimhaut können mit dem Laser weitaus blutungsärmer und ohne Naht durchgeführt werden. Vorteil: Der Operateur sieht besser und das unangenehme Ziehen der Fäden fällt weg. Auch bei Blutern können so kleine Wucherungen risikoarm operiert werden.

Der Laser in der Zukunft

Wissenschaft und Industrie arbeiten derzeit an

weiteren Einsatzmöglichkeiten der Technologie. Wem zum Beispiel beim Bohren das starke „Rumpeln“ des Bohrers unangenehm ist, dem soll zukünftig eine Laserbehandlung helfen. Ziel ist es, kariöse Stellen deutlich schmerzärmer zu entfernen, als mit dem traditionellen Bohrer. Geht es um „einfache“ Füllungen, so ist dies mit Lasertechnik oft ganz ohne Spritze möglich.

Implantate retten

Erste wissenschaftliche Studien zeigen, dass der Einsatz des Lasers geeignet scheint, Entzündungen rund um Implantate zu bremsen oder gar zu beseitigen, ohne dabei deren spezielle Oberfläche inklusive der Gewindegänge zu beschädigen. Dies könnte für Patienten günstiger und möglicherweise angenehmer werden als derzeitige Methoden.

Wirksamer Kariesschutz

An der University of California in San Francisco wird viel rund um den Einsatz von Dentallasern geforscht. „Erste Ergebnisse zeigen, dass eine bestimmte Behandlung der Zahnoberfläche mit einem Laser diese versiegelt und deutlich widerstandsfähiger gegen Karies macht“, beschreibt Prof. Dr. Peter Rechmann, Direktor der

Cinical Sciences Research Group an der University of California. Eine weitere Arbeit aus San Francisco lässt Patienten mit defekten Veneers aufatmen. Statt langwieriger Abschleifprozeduren mit Diamantfräsern konnte dort per Laser innerhalb einer Minute das gesamte Veneer schonend entfernt werden.



Modernste Technik im Museum

Eine Dauerausstellung zum Thema Laser ist seit Anfang 2011 im Deutschen Museum in München zu sehen. Sie zeigt und erklärt den Laser und seine praktischen Anwendungen als Werkzeug. „Licht als Werkzeug“ ist eine Spende der gemeinnützigen Berthold Leibinger Stiftung, die angewandte Lasertechnologie bereits seit 2000 mit einem Innovations- sowie einem Forschungspreis fördert. Die Lasertechnologie hat ihren Platz im Erdgeschoss benachbart zur Ausstellung „Werkzeugmaschinen“ gefunden. Das Deutsche Museum ist täglich von 9 bis 17 Uhr geöffnet.

Digitalisierte Zahnarztpraxis

Digitale Spezialkameras können heute berührungslos Zahn für Zahn abtasten und einen digitalen Abdruck erstellen. Mit Hilfe einer speziellen Software entsteht ein Modell der Zähne. „Die Übertragung der Daten auf den Bildschirm ermöglicht eine sofortige Kontrolle, ob auch alle Bereiche ausreichend vermessen worden sind“, so Zahnarzt Joachim Hoffmann von der Initiative proDente. Sind die Daten komplett, werden sie digital an das Dentallabor weitergeleitet. Dort entsteht aus den Daten ein Zahn-Modell, in welches der Zahnersatz perfekt eingepasst wird.

Kino für den Patienten

Mit der intraoralen Kamera können digitale Fotos von der Mundhöhle direkt auf einen Bildschirm übertragen werden, wo sie vergrößert zu sehen sind. „So sieht der Patient genau, wo eine Verfärbung oder eine versteckte Karies sitzt“, erklärt Dr. Dietmar Oesterreich von der Initiative proDente. Der Zahnarzt kann das kugelschreibergröße Instrument sowohl bei der Diagnose als auch bei der Behandlung einsetzen. Durch die starke Vergrößerung der Kamera können kleinste Defekte erkannt werden, die sonst möglicherweise übersehen werden.

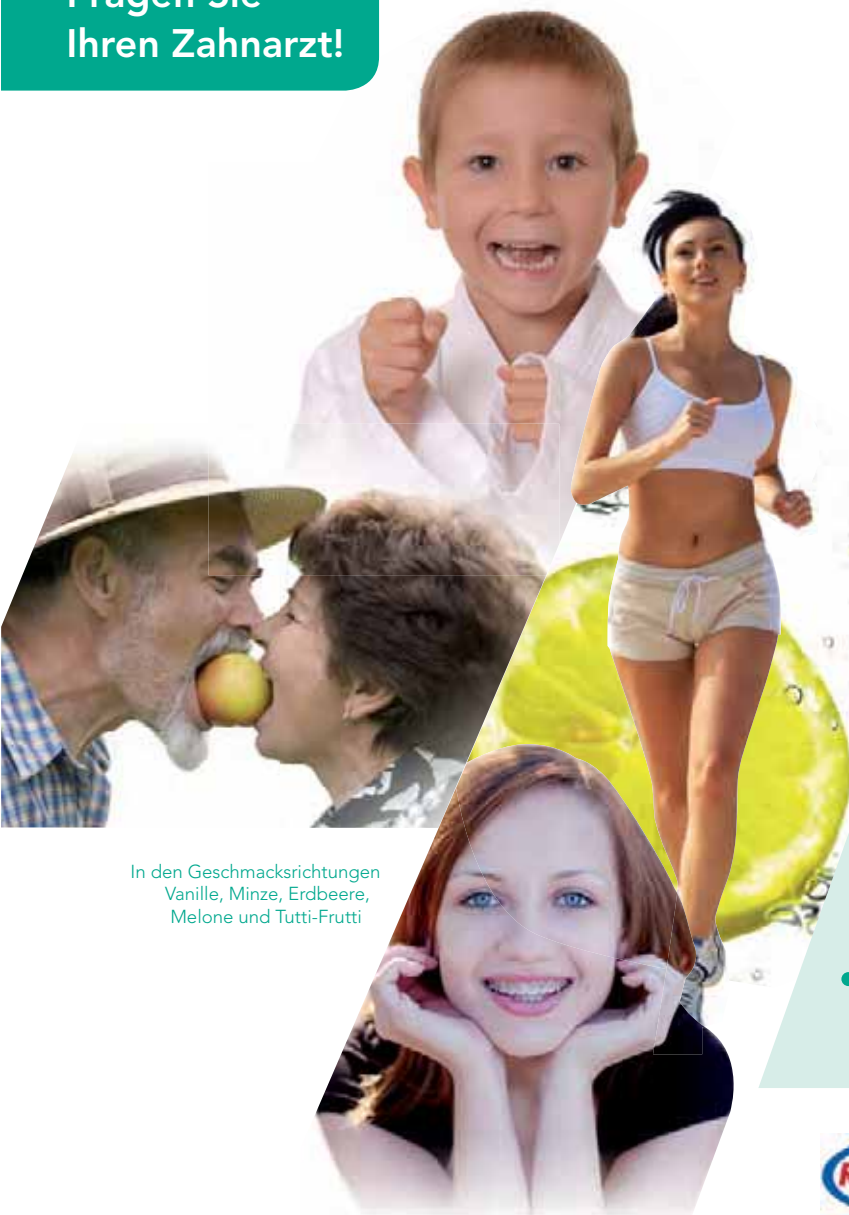


Entscheiden Sie sich **jetzt** für die **optimale** Remineralisierung

Ihrer **Zähne: MI Paste Plus**
& **Tooth Mousse**
von **GC.**

Fragen Sie
Ihren Zahnarzt!

Wissen-
schaftlich
bewiesen
&
millionfach
bewährt!



In den Geschmacksrichtungen
Vanille, Minze, Erdbeere,
Melone und Tutti-Frutti

- Die erste und millionenfach bewährte Zahnschutzcreme mit dem patentierten Wirkstoff Recaldent™ zur Remineralisierung Ihrer Zähne
- Versorgt Ihre Zähne mit der nötigen Menge an Kalzium, Phosphat und Fluorid*
- Beseitigt Überempfindlichkeiten
- Perfekte Zahngesundheit – schützt, stärkt und pflegt dauerhaft
- Wirkt schnell und effektiv
- Zuckerfreier und nicht überdosierbarer Zahnschutz

* MI Paste Plus enthält zusätzlich 900ppm Fluorid



CPP-ACPF (Casein Phospho Peptid und Amorphes Calcium Phosphat und Fluorid) wurde von The School of Dental Science an der University of Melbourne Victoria/ Australien entwickelt. RECALDENT™ ist ein eingetragenes Warenzeichen unter Lizenz der Fa. RECALDENT™ Pty. Ltd. RECALDENT™ CPP-ACP wird aus Milchprotein gewonnen. Es sollte nicht bei Patienten mit Milcheiweiß- und Hydroxybenzoat-Allergie angewendet werden.

GC

K^ei *n* *A^e* *n* *g* *s* *t*
v *o* *r*
A *l* *l* *e^r* *g* *i*

e n

Sie waren gestern beim Zahnarzt und haben seither Bläschen oder eine Entzündung im Mund? Wenn es keine eindeutigen Erklärungen für unangenehme, plötzliche Veränderungen im Mund gibt, geraten schnell zahnärztliche Materialien ins Visier.

Verstärkt wird ein solcher Verdacht vor dem Hintergrund lang anhaltender Diskussionen über Amalgam oder auch Palladium. Seither ist die öffentliche Aufmerksamkeit auf die Qualität und das allergene Potenzial von Werkstoffen gerichtet. Allzu häufig werden dann völlig unterschiedliche Phänomene wie eine Allergie, chronische Müdigkeit, Rheuma, vermehrte Entzündungen chronischer Erkrankungen oder einfach nur Kopfschmerzen mit Zahnersatz oder zahnärztlichen Werkstoffen in Verbindung gebracht.

Dabei sind Allergien keine neuzeitliche Erscheinung. Historische Schriften aus China, Ägypten und dem antiken Griechenland berichten anschaulich über Symptome, die den Anzeichen heutiger allergisch bedingter Krankheitsbilder gleichen. Dennoch scheinen Allergien heutzutage weiter verbreitet zu sein. „Ein

Mensch kann gegen fast alles allergisch sein“, titelte Anfang des Jahres die Online-Version der Ärzte-Zeitung. Eine große Studie des Robert-Koch-Institutes in Berlin ergab, dass allergische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland das häufigste Gesundheitsproblem sind. Doch was ist eigentlich

eine Allergie, und wie entsteht sie? Eine Allergie entsteht immer dann, wenn das Immunsystem unseres Körpers auf körperfremde Einflüsse reagiert. Eigentlich harmlose und nicht gesundheitsschädliche Substanzen werden dann als „Allergene“ bezeichnet. Dabei geht die Spannbreite von harmlosen Erscheinungen wie Juckreiz der Haut und Heuschnupfen bis hin zu ernsthaften Erkrankungen wie Asthma und dem lebensbedrohlichen so genannten „Anaphylaktischem Schock“.

Allergie im zahnärztlichen Bereich

Viele Menschen denken in Bezug auf Allergien beim Zahnarzt ausschließlich an Amalgam. Zwar fehlt für die Schädlichkeit des Quecksilbers aus Amalgamfüllungen für den Menschen wissenschaftlich ein eindeutiger Nachweis. Doch die Diskussion um diesen Füllungsworkstoff hat dazu geführt, dass er in vielen Ländern nur noch selten verwendet wird.

Weitere allergische Reaktionen an der Schleimhaut können durch Metallkronen oder -gerüste entstehen. Genauer gesagt: durch Stoffe, die in den Legierungen der Metalle enthalten sind. Auch gegen Bestandteile von Füllungs- und Prothesenkunststoffen sind Allergien bekannt. Patienten, die gegen ätherische Öle allergisch sind, können auch in Form einer sogenannten „Kreuzallergie“ auf bestimmte zahnärztliche Zemente, die für Wurzelkanalfüllungen verwendet werden, reagieren. Vorsicht ist bei einer bestehenden Latex-Allergie geboten. Ihre Häufigkeit ist in den letzten Jahren – besonders bei Menschen, die im Gesundheitssektor beschäftigt sind und Schutzhandschuhe tragen müssen – stark angestiegen. Ärzte und Zahnärzte sollten ihre Patienten daher vor einer Behandlung nach einer bestehenden Latex-Allergie befragen.

Kontaktallergie in Mode?

Sehr häufig werden Kontaktallergien gegen zahnärztliche Werkstoffe für verschiedenste Beschwerden verantwortlich gemacht. Tatsächlich sind entsprechende Allergien aber eher selten und nur für einzelne Patienten von Bedeutung. Sie können an Lippen, Wangenin-

Kompetenter Ansprechpartner in allen Fragen für Patienten und Implantologen



Patientenratgeber:

Sie wollen etwas über Implantate wissen?
www.bdizedi.org > Patienten

Patientenforum:

Sie haben eine spezielle Frage?
www.bdizedi.org > Patienten > Diskussionsforum

Implantologensuche:

Sie suchen einen geprüften Implantologen?
www.bdizedi.org > Patienten > Implantologensuche

Gutachtersuche:

Sie suchen einen profunden Gutachter?
www.bdizedi.org > Patienten > Kontakt

Weitere Hinweise zum Informationsangebot für Patienten und Zahnärzte erhalten Sie bei:
BDIZ EDI, An der Esche 2, 53111 Bonn, Fax 0228 / 93 59 246

nenseiten, der Zunge und im Bereich des Zahnfleisches auftreten. Da die Mundschleimhaut und insbesondere der Speichel gegen allergisch wirksamen Substanzen schützt, treten diese Phänomene relativ selten auf. Hier sind exakte Untersuchungen in Verbindung mit allergologischen Testverfahren notwendig, um eine sichere Diagnose zu stellen.

Sicherheit durch Biokompatibilität

Reaktionen auf Dental-Legierungen sind nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) gemessen an der hohen Zahl der Patienten, die mit Kronen aus diesen Legierungen versorgt wurden, vergleichsweise gering. Dentalmaterialien unterliegen den strengen Regelungen des Medizinproduktegesetzes (MPG). Hersteller sind dazu verpflichtet, die verwendeten Materialien auf ihre Biokompatibilität hin zu überprüfen. Im menschlichen Organismus und in der Mundhöhle treten daher selten unerwünschte Nebenwirkungen auf. Zudem sind neue Keramiken und Implantate auf Titan-Basis – auch wenn es bei diesen Materialien zu vereinzelt Unverträglichkeitsreaktionen kommt – sehr verträglich.

Das Medizinproduktegesetz (MPG) verpflichtet Hersteller zur größten Sorgfalt

Das Medizinproduktegesetz (MPG) verpflichtet Hersteller zur größten Sorgfalt. Dentalmaterialien unterliegen den strengen Regelungen des Medizinproduktegesetzes (MPG). Das verpflichtet die Hersteller dazu, die verwendeten Materialien auf ihr Sensibilisierungspotenzial und ihre Biokompatibilität hin zu überprüfen.

Unter Biokompatibilität versteht man die Fähigkeit des Materials, sich im menschlichen Organismus wie auch in der Mundhöhle unter den vor Ort herrschenden Bedingungen neutral zu verhalten, so dass keine unerwünschten Nebenwirkungen auftreten. Die Gefährdung durch Dentalmaterialien ist verhältnismäßig niedrig. Neue Keramiken und Implantate auf Titan-Basis verfügen über eine hohe Biokompatibilität und Verträglichkeit.

VOLKSKRANKHEIT PARODONTITIS

Ergebnisse neuerer wissenschaftlicher Untersuchungen zur Folge sind in Deutschland acht bis 20 Prozent von einer schweren Form und etwa 40 Prozent der Erwachsenen von einer moderaten Parodontitis betroffen. Die Parodontitis ist eine in den meisten Fällen chronisch verlaufende, entzündliche Erkrankung, die durch den Einfluss spezieller Mundbakterien entsteht und sich auf Zahnfleisch und Zahnhalteapparat erstreckt.

Eine Parodontitis kann dazu führen, dass Zähne sich zu stark lockern. Die Folge: Ohne zahnärztliche Behandlung verlieren sie an Halt im Knochen und müssen gezogen werden. Ob es soweit kommt, hängt davon ab, wie viele Knochen und elastische Haltefasern – das sogenannte Zahnhaltegewebe – verloren gegangen sind. Kann der Zahnarzt die Parodontitis therapeutisch zum Stillstand bringen und die Zähne des Patienten erhalten, bleibt zumeist ein Problem: Das Zahnfleisch hat sich unwiderruflich auf ein niedrigeres Niveau zurückgezogen. Die empfindlichen Bereiche des Zahnhalses oder gar der Zahnwurzel liegen frei.

Antibiotika helfen – nicht allein

Da hartnäckige Bakterien mit Antibiotika bekämpft werden können, liegt der Gedanke nah, diese Medikamente bei Zahnfleischerkrankungen ebenfalls einzusetzen. Und das geschieht auch, indem die Bakterienstämme bestimmt werden, die für den schlechten Verlauf der Parodontitis verantwortlich sind. Doch als alleinige Maßnahme führen Antibiotika nicht zum erwünschten Erfolg. Die entsprechenden Antibiotika unterstützen nur eine Gesamttherapie.

Jetzt kommt es auf den Patienten an. Seine Mitarbeit kann den Erfolg der zahnärztlichen Therapie entscheidend beeinflussen. Eine Parodontitis entsteht nun mal in den meisten Fällen, weil das Zähneputzen über Jahre zu kurz gekommen ist. Um diese Erkrankung in den Griff zu bekommen, müssen Patienten daher regelmäßiger und länger putzen und häufig eine andere Putztechnik erlernen.

Es gibt aber auch weitere Faktoren, die für die Entstehung und den Krankheitsverlauf einer Parodontitis verantwortlich sein können. Dazu zählen genetisch bedingte Faktoren oder chronische Krankheiten wie Diabetes. Auch Raucher oder Menschen, die durch Beruf und Familie häufig Stress erleiden, klagen häufig über Zahnfleischbluten oder schon entzündetes Zahnfleisch. Werden die Ursachen nicht abgestellt, verläuft eine Parodontitis unvermindert weiter.

Therapie – Strategie

Eine Parodontitistherapie gliedert sich daher in der Regel in drei Phasen. Am Anfang steht die Hygienephase. Der Zahnarzt misst die Tiefe der Zahnfleischtaschen und dokumentiert die Messergebnisse. Eine hohe Blutungsneigung des Zahnfleisches verrät dabei, ob und wie gut ein Patient seine Zähne pflegen kann. In dieser Phase reinigt das Praxisteam die Zähne des Patienten regelmäßig mit Hilfe einer professionellen Zahnreinigung (PZR).

Die professionellen Zahnreinigungen werden üblicherweise durch dafür qualifiziertes, fortgebildetes Praxispersonal ausgeführt. Hierfür

sind zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen und Dental-Hygienikerinnen zuständig.

Zugleich wird der Patient an eine für ihn optimale häusliche Zahnpflege herangeführt, die in der Zahnarztpraxis regelmäßig kontrolliert wird. Häufig muss der Patient neu lernen, wie er effektiv seine Zähne pflegen kann, und nicht selten muss er einsehen, dass er seinen Lebensstil ändern muss. Das heißt im Klartext: Weg mit dem Glimmstengel und den Stress reduzieren. Nach Abschluss dieser Phase werden die Taschentiefen erneut gemessen und die Verbesserung der Mundhygiene kontrolliert.

Reinigung mit Ultraschall

Hat sich die Mundhygiene deutlich gebessert, kann mit der eigentlichen Parodontaltherapie begonnen werden. Dabei werden tiefe Taschen und für die Reinigung durch den Patienten nicht gut zugängliche Bereiche unter Lokalanästhesie mit feinen Handinstrumenten und Ultraschall von bakteriellem Zahnbelag und festen Ablagerungen gereinigt. Hat sich die Situation stabilisiert und ist die Krankheit zum Stillstand gekommen, gilt das Augenmerk des Zahnarztes den möglicherweise freiliegenden Wurzelanteilen. Sie sind ästhetisch störend und – was noch schlimmer ist – empfindlich gegenüber Kälte, Wärme und chemischen Einflüssen.

Es ist allerdings möglich, die freiliegenden Zahnwurzeln durch spezielle chirurgische Maßnahmen mit Zahnfleisch abzudecken. Dabei sind die Erfolgchancen unterschiedlich hoch. Dennoch sollten sich Betroffene über diese Therapieform beim Zahnarzt informieren.

Das sind häufig die Alarmsignale

Dr. Gregor Petersilka erläutert

Wie entsteht eine Parodontitis?

Dr. Gregor Petersilka: Parodontitiselemente siedeln sich am Übergangsbereich zwischen Zahnfleisch und Zahn an. Sie beginnen, Schritt für Schritt quasi unter den Zahnfleischsaum zu wandern. Die Keime schädigen durch Giftstoffe, sogenannte Toxine, das Gewebe in ihrer Umgebung. Dadurch entzündet sich das Zahnfleisch. Reagiert das Immunsystem auf die bakterielle Infektion, baut sich der Knochen ab und Zahnfleischtaschen entstehen: Man ist an Parodontitis erkrankt.

Gibt es Alarmsignale, die auf eine mögliche Parodontitis hinweisen?

Dr. Gregor Petersilka: Häufig wird Parodontitis in der frühen Phase vom Patienten gar nicht wahrgenommen. Warnsignale sind unter anderem Zahnfleischbluten oder Rötungen am Zahnfleisch. Schreitet die Parodontitis fort, geht das Zahnfleisch zurück, die Zähne erscheinen länger und reagieren empfindlicher. Weitere Signale für Parodontitis sind Mundgeruch und gelockerte Zähne.

Privat-Dozent Dr. Gregor Petersilka ist niedergelassener Zahnarzt in Würzburg.

„Halsschmerz“ im Mund

Egal, ob heiß, kalt, süß oder sauer. Ist der Verzehr von bestimmten Speisen oder Getränken mit Schmerzen verbunden, sollte der Zahnarzt konsultiert werden. Er kann die genaue Ursache der Schmerzen herausfinden, er kann sagen, ob und wie die Schmerzen abzustellen sind.

Ursachen für diese Schmerzen können Karies, freiliegende und überempfindliche Zahnhälse, Zahnschmelzanomalien oder das Knirschen mit den Zähnen sein. Auch entzündetes Zahnfleisch – also eine Parodontitis – gehört zu den Verursachern. Dann zieht sich das Zahnfleisch zurück und der Zahnhals schmerzt, weil entweder die schützende Schmelzschicht mechanisch abgetragen wurde oder abgeplatzt ist. Liegt die unter dem Zahnschmelz liegende Schicht, also das Dentin, frei, reagieren mikroskopisch kleinste Kanälchen mit direkter Verbindung zum Zahnnerv auf äußerliche Reize.

Auf die richtige Putztechnik achten!

Freiliegende Zahnhälse können auch entstehen, wenn die Zähne falsch belastet werden. Häufig pressen Patienten Ober- und Unterkiefer aufeinander oder knirschen mit den Zähnen, und das unbemerkt über Jahre hinweg. Ein weiteres Übel: die falsche Putztechnik! Viele Menschen putzen ihre Zähne zu kräftig oder auch zu häufig, sie benutzen zu harte Zahnbürsten oder schrubben ihre Zähne mit Zahn-

cremes, die zu grobe Schleifkörper enthalten. Das führt unter Umständen dazu, dass im Zahnhalsbereich Schmelz abgerieben wird oder sich das Zahnfleisch zurückzieht.

Saures macht nicht immer lustig

Auch wer häufig säurehaltige Getränke konsumiert, kann seinen Zahnschmelz schädigen und klagt dann über empfindliche Zähne. In diesem Fall ist nicht selten neben dem Zahnhalsbereich gleich der gesamte Zahn betroffen – überall dort, wo die Säure ihre schädliche Wirkung entfalten kann.

Gegen überempfindliche Zähne können Fluoridpräparate helfen, die auf den sensiblen Bereich aufgetragen werden. Dort können sie eine Schutzschicht bilden, die die feinen Dentinkanälchen verschließt und so den Zahn gegen äußere Einflüsse isoliert.

Als „Kur“ für die Zähne haben sich vor allem hoch dosierte Fluoridlacke, die in der Zahnarztpraxis verwendet werden, oder Fluoridzahncremes sowie Fluorid-Gelees bewährt.



ZEIGEN SIE ZÄHNE

TePe®
We care for healthy smiles

TePe Interdentalbürsten

Vertrauen Sie dem Marktführer*

Warum die Pflege zwischen den Zähnen so wichtig ist?
Mit der Zahnbürste putzt man die Außen-, Innenseiten und die Kauflächen. Der Zahn hat aber zwei weitere Seiten – zwischen den Zähnen – die schnell vergessen werden. Wussten Sie, dass die meisten Zahnkrankheiten zwischen den Zähnen entstehen? Mit einer regelmäßigen Reinigung zwischen den Zähnen kann man die Entstehung von Plaque und Zahnstein und dessen Folgekrankheiten wie Karies und Parodontitis vermeiden.

Wir bekommen Zuwachs!
Besuchen Sie uns auf der IDS und probieren Sie das neue Produkt von TePe! Sie finden uns in Halle 11.2, Gang P Nr. 040 Gang Q Nr. 041

*Quelle: Nielsen Interdentalprodukte in dt. Apotheken, 2010

Verwurzelt oder überbrückt?

Nun ist es soweit, es geht nicht mehr. Kopfschmerzen, Muskelschmerzen im Gesicht. Nicht genug, dass die Zähne schmerzen und sich das Kauen auf die vorderen Unterkieferzähne beschränkt. Jede Scheibe Vollkornbrot, jedes Stück Fleisch wird jetzt zum Marathon. Mit guter Lebensqualität hat das nicht mehr viel gemeinsam.

„Liegt an der unvollständigen kurzen Zahnreihe“, sagt der Zahnarzt. Auch eine Teilprothese würde aus statischen Gründen nicht halten, gibt er zu verstehen. Muss es immer ein Implantat sein? Nein, man kann Zahn- lücken und fehlende Zähne auch ganz konventionell versorgen. Konventionell bedeutet, dass eine Technik und Materialien verwendet werden, die sich seit vielen Jahren bewährt haben. Moderne, biokompatible Materialien, die ästhetisch anspruchsvoll sind und die auch wie natürliche Zähne aussehen.

Brücken bauen – nicht ohne „Nachbarschaftshilfe“

Lücken zwischen den Zähnen werden auf konventionelle Art mit festsitzenden Brücken versorgt. Dazu müssen die Nachbarzähne jedoch beschliffen werden, wodurch Zahnschubstanz geopfert wird. Die beschliffenen Zähne werden abgeformt und die Abformung wird anschließend ins Dentallabor zum Zahntechnikermeister geschickt. Dieser gießt mithilfe der Abformung ein Gipsmodell aus, auf dem er den neuen Zahnersatz anfertigt. Doch nicht immer können Lücken mit Brücken geschlossen werden. Zum Beispiel dann, wenn die Lücke nicht von zwei Zähnen begrenzt wird. Solche „Freiendlücken“ können nicht mehr mit Brücken versorgt werden. Der Zahnarzt erklärt das so: Jede Brücke im Mund braucht zwei Pfeiler, die sie stützen. Fehlt beispielsweise hinten ein Pfeiler, kann man aus Gründen der Statik versuchen, vorne mehrere Pfeiler zum stützen der Brücke mit einzubeziehen. Die Gefahr: Die Zähne des gegenüber liegenden Kiefers können die Pfeilerzähne aufgrund der Kaukraft lockern.

Beim Kauen entstehen Spitzenkräfte von bis zu 800 Newton. Das entspricht dem Gewicht von etwa 80 Kilogramm. Übertragen auf die Verhältnisse im Mund bedeutet dies, dass die Seitenzähne punktuell mit Kräften belastet werden, deren Wirkung dem Gewicht eines erwachsenen Mannes entspricht.

Loch bohren, Dübel rein und dann weiter wie bisher?

Wenn im hinteren Bereich der Kiefer Zähne fehlen, scheint ein Implantat dann doch die bessere Lösung zu sein. Aber: Allzu häufig geben sich Patienten mit diesem Eingriff zufrieden. Sie denken: „Jetzt sind alle Probleme gelöst. Man bohrt ein Loch in den Knochen, das Implantat heilt fest ein und man kann weiter kauen wie bisher.“ So einfach wie es klingt, ist es leider nicht. Ein Implantat befindet sich in einem Milieu, das neben den beschriebenen, hohen Kaukräften auch eine Vielzahl verschiedener, potenziell schädlicher Bakterien enthält, die zu Millionen in der Mundhöhle vorkommen. Um das Implantat vor dem schädlichen Einfluss der Mikroorganismen zu schützen, ist die aktive Mitarbeit des Patienten notwendig. Besonders im Bereich der Verbindungsstelle zwischen Zahnfleisch, Implantat und Knochen können Bakterien ihre zerstörerische Kraft besonders gut entfalten. Daher müssen Patienten, die mit Implantaten versorgt wurden, viele ihrer alten schlechten Gewohnheiten aufgeben und sich eine gute Mundhygiene „angewöhnen“. Rauchen beispielsweise wirkt sich schädlich auf die Haltbarkeit von Implantaten aus. Eine mittelmäßige Mundhygiene führt auch nicht wirklich zu einer erfolgreichen Einheilung des Implantates. In Fällen, in welchen die Patienten es nicht schaffen, ihr Verhalten zu ändern, steigt das Risiko für Komplikationen, die sich häufig in Form einer Entzündung, einer so genannten „Periimplantitis“ äußern. Wird diese Entzündung nicht behandelt, droht früher oder später unweigerlich der Verlust des Implantates.



„Implantate sind in der Regel ihren Preis wert.“

Dr. Peter Randelzhofer zu Kosten und Nutzen einer Behandlung

Ein Implantat ist teuer, die Behandlung dauert lange und ist meist sehr schmerzhaft ...

Dr. Peter Randelzhofer: Na, das ist ein Einstieg! Bedenkt man den Aufwand, die Funktion, die Haltbarkeit und Ästhetik ist das Implantat eine sehr preiswürdige – im Sinne von ihren Preis werte – Behandlung. In einem überschaubaren Zeitraum wird fast schmerzfrei die Mundgesundheit langfristig wiederhergestellt. Die Dauer der Behandlung hängt von der jeweiligen Situation ab. Von einer Sofortimplantation in der Mittagspause bis hin zu aufwändigem Knochenaufbau mit entsprechenden Heilzeiten ist das Spektrum sehr breit.

Was ist wichtig für eine erfolgreiche Behandlung?

Dr. Peter Randelzhofer: Die Behandlung sollte in Bezug auf Aufwand und Kosten genau auf die Wünsche des Patienten zugeschnitten sein. Dazu gehört auch, dass wir den Patienten über eine regelmäßige Pflege nach der Implantation informieren, damit er langfristig gesund bleibt.

Was mache ich, wenn mein Zahnarzt nicht implantiert? Wir kennen uns schon lange, und eigentlich will ich nicht wechseln.

Dr. Peter Randelzhofer: Nicht jeder gute Zahnarzt muss zwingend auch implantieren. Das ist kein Grund zu wechseln, wenn Sie ansonsten in guten Händen sind. Ihr Zahnarzt kann mit einem Oralchirurgen oder implantologisch spezialisierten Zahnarzt zusammenarbeiten, der den chirurgischen Teil der Behandlung übernimmt. Die gesamte prothetische Versorgung bleibt dann in den Händen Ihres bewährten Zahnarztes.

Dr. med. dent. Peter Randelzhofer ist zertifizierter Spezialist für Implantologie und arbeitet im Implantat Competence Centrum in München.



Mit 3D ins Ziel

Früher brachten Kapitän und Steuermann ihre Mannschaft mit Karte und Kompass sicher in den Hafen. Heutzutage hat auf See das Global Positioning System (GPS) Einzug gehalten. Auch im Bereich der Implantologie wird mittlerweile mit gezielter Navigation gebohrt. Die optimale Positionierung des Implantates im Kiefer erfolgt durch eine neue Art der Röntgendarstellung. Mit der Digitalen Volumentomografie (DVT) können Kieferstrukturen dreidimensional dargestellt werden.

Der Operateur überprüft dabei die Position der Implantate bei der Planung mit einer Genauigkeit von 0,2 bis 0,4 Millimetern in allen drei Ebenen. Solche medizinischen Apparate erfordern jedoch einen hohen technischen und finanziellen Aufwand. Nicht jede Zahnarztpraxis kann sich daher diese Investition leisten. Doch auch Zahnärzte ohne diese Spezialsoftware operieren nicht im Blindflug. Hier wird die Position der Implantate mittels 2D-Röntgendiagnostik und einer transparenten Kunststoffschiene, die vom Zahntechnikermeister hergestellt wird, bestimmt. In die Schiene sind Metallkügelchen eingearbeitet, die den Zahnarzt in die Lage versetzen, die Dicke des Knochens zu bestimmen.

Hochtechnologie im Miniformat

In den letzten zehn Jahren hat sich der Bereich der Implantologie rasant entwickelt. Mehrere hunderttausend Implantate werden in Deutschland jährlich eingepflanzt. Eine neue Entwicklung versprechen sogenannte Mini-Implantate. Ursprünglich als „Zwischenlösung“ während der Einheilung entwickelt, sind sie viel schmäler als herkömmliche Implantate. Vorteil: Sie können direkt belastet werden, während normale Implantate bis zu sechs Monate Einheilungszeit benötigen.

Bislang werden Mini-Implantate nach der Einheilphase wieder entfernt. Motiviert durch die guten Erfahrungen und Forschungsergebnisse glauben Zahnmediziner, die kleinen Implantate – in begrenztem Umfang – als endgültige Implantatlösung in der Krankenversorgung einsetzen zu können. Heute schon befestigen sie daran Vollprothesen bei zu geringem Knochenangebot oder setzen sie in zu engen Zahnlücken ein. Das Mini-Implantat kann aufgrund seines geringen Durchmessers einfach in den Knochen „gebohrt“ oder geschraubt werden. Durch diese „minimal-invasive“ Vorgehensweise ist der Eingriff für den Patienten wenig belastend.

Was heißt das eigentlich: Implantologie?

Wenn ein Zahn ersetzt oder eine Lücke geschlossen werden muss, wird an der entsprechenden Stelle zunächst das Implantat in den Kiefer eingesetzt – sozusagen als Ersatz für die natürliche Zahnwurzel. Danach wird eine Suprakonstruktion mit einer Krone, einem Steg, einer Brückenrekonstruktion etc. aufgesetzt. Der Eingriff besteht also aus einem operativen und einem prothetischen Teil, bei dem der Implantologe mit einem Zahntechniker eng zusammenarbeiten muss, um ein optimales Ergebnis zu erzielen.





Zähne wie Perlen – und gesund!

Bewerbungsfotos müssen her. Seriös und kompetent, auch ein wenig attraktiv soll man wirken. Also Haare machen lassen und etwas Ordentliches anziehen.

Im Studio dann fragt die professionelle Fotografin nach Art des Fotos, Funktion und Zielgruppe. Mit oder ohne Lächeln? Man probiert beides. Lachfältchen und Denkfalten wegmachen ist im Preis drin – der Computer macht es möglich.

Vor dem Bildschirm zur Sichtung der Fotos dann der Schreck.

Habe ich wirklich so gelbe Zähne?

Ab der Geburt sind die Zähne eines Menschen zahlreichen Umwelteinflüssen ausgesetzt. Und so hat jeder eine individuelle Zahnfarbe. Die ist aber heute kein unabwendbares Schicksal mehr. Mit Zahnaufhellung, dem sogenannten Bleaching, kann der Zahnarzt ein neues Therapie-spektrum bieten. Im Vergleich zu anderen Methoden für eine Änderung der Zahnfarbe mittels Keramikschaalen (Veneers) müssen bei der chemischen Zahnaufhellung keine Zähne beschliffen werden.

Der Trend zum Selbermachen ist in Deutschland ungebrochen. Warum nicht auch bei den Zähnen selbst Hand anlegen? Homebleaching-Produkte oder weißende Zahncremes gibt es in den Supermärkten.

Doch Vorsicht! Produkte für das Bleichen zu Hause können durch eine ungenaue Dosierung und schlecht sitzende Universalschienen das Weichgewebe reizen und Entzündungen verursachen. Auch ist die Wirkung oft nur gering. Weißende Zahncremes enthalten häufig Putzstoffe, die den Zahnschmelz angreifen können.

„Gegen Fältchen gibt es eine Creme, gegen graue Haare eine Tönung. Was tut man gegen gelbe Zähne? Wirkt doch irgendwie ungepflegt. Also ab in die Drogerie, da gab's doch etwas ...“

Besser, als in Eigenregie irgendeine Maßnahme zu ergreifen, ist es, sich beim Zahnarzt zu informieren. Dieser kontrolliert die Zähne auf Karies, feinste Risse im Schmelz, defekte Füllungs-ränder oder freiliegende Zahnhäule. Wie vor vielen anderen Behandlungen erfolgt auch vor einem Aufhellen der Zähne zunächst eine professionelle Zahnreinigung. Denn erst wenn alle Beläge von den Zahnoberflächen entfernt sind und die Zahngesundheit festgestellt wurde, kann der Zahnarzt die Art und den Umfang der internen Verfärbungen bestimmen.

Erst danach besprechen die Zahnärzte in der Regel mit ihren Patienten, welche Farb-Nuance mittels Aufhellvorgang anvisiert werden soll. Zwar weiß man inzwischen, dass Zahnaufhellung bei über 90 Prozent der Patienten funktioniert – aber wie schnell und wie intensiv sie eintritt, ist individuell verschieden.

Experten raten: Vor einer Aufhellung sollte zunächst die Art der Verfärbung überprüft werden. Haben sich auf den Zähnen Farbstoffe aus Nahrungs- und Genussmitteln wie Traubensaft, Rotwein, Kaffee, Tee und Nikotin abgesetzt, vielleicht auch aus Medikamenten oder Mundspüllösungen, kann oft schon durch eine professionelle Zahnreinigung die ursprüngliche Zahnfarbe wiederhergestellt werden, z. B. mit Pulverstrahlgeräten oder mit Bürstchen und Pasten. Sind allerdings bereits Farbstoffe in den Zahn eingedrungen, ist Belagsentfernung allein nicht mehr ausreichend: Es muss „innerlich“ entfärbt werden.

Der Zahnarzt kann aus der Fülle der Möglichkeiten die für den Patienten geeignetsten vorschlagen. Aufgrund seiner Ausbildung als Heilkundler ist er zu umfassender Aufklärung in der Lage. Die Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen zeigen:

„Sind Zähne und das Zahnfleisch gesund und werden geeignete Mittel eingesetzt, stellt eine fachgerechte Behandlung kein Risiko für die Mundhöhle dar.“

Zahnaufhellung muss vom Patienten selbst bezahlt werden. Auch über die unterschiedlichen Kosten klärt der Zahnarzt auf.

Bei praktisch allen Methoden der Zahnaufhellung werden Wasserstoff-Verbindungen eingesetzt. Aufhellungs-Gele bringen sie in den





Zahnschmelz, wo sie aktiven Sauerstoff freisetzen. Durch ihn werden Farbstoff-Moleküle aufgespalten und in farblose Moleküle umgewandelt. Die je nach Indikation angewandten Methoden unterscheiden sich vor allem in der Applikationsform und Art der Dosierung des Bleichmittels.

Man unterscheidet Therapien für Zähne, die noch durch Nerven und Blutgefäße versorgt werden, vitale Zähne, von Methoden für devitale Zähne, also Zähne, deren Zahnmark entfernt werden musste und die eine Wurzelkanalfüllung bekommen haben. Vitale Zähne können in der Praxis oder zu Hause aufgehellt werden. Bei der Behandlung in der Praxis wird ein verhältnismäßig starkes Aufhellungsmittel benutzt, so dass das Zahnfleisch besonders geschützt werden muss; dies geschieht mit Abdeck-Kunststoffen oder Spanngummis. Mitunter wird mittels einer speziellen Lampe oder Laserlicht zusätzlich aktiviert. Je nach Ausgangssituation und gewünschtem Ergebnis

sind eventuell mehrere Durchgänge oder Behandlungssitzungen erforderlich.

Ein verfärbter „toter“ Zahn wird vom Zahnarzt geöffnet und mit einer bleichenden Einlage versehen – die Experten nennen diese Methode „Walking Bleach“. Nach etwa einem bis drei Tagen wird diese Einlage wieder entfernt.

Wer nicht jedes Mal in die Praxis möchte, kann für vitale Zähne das „Home-Bleaching“ wählen. Dafür fertigt der Zahnarzt auf Modellen, die er durch eine vorherige Abformung der Kiefer des Patienten herstellt, passgenaue Kunststoffschienen an, die als Medikamententräger dienen. Den eigentlichen Aufhellungsvorgang führt der Patient nach genauer Anweisung des Arztes selbstständig durch: Die Zahnschiene wird mit dem Bleaching-Gel befüllt und je nach Präparat für eine oder mehrere Stunden getragen. Alternativ gibt es auch gebrauchsfertige Einweg-Schienen, die bereits mit Aufhellungsgel befüllt sind. Die Zeitspanne der Behandlung

kann je nach Ausgangszahnfarbe und angestrebtem Helligkeitsgrad eine oder auch mehrere Wochen betragen. Doch Achtung:

„Auch wenn das Bleaching zu Hause durchgeführt wird, sollte es immer regelmäßig zahnärztlich kontrolliert werden.“

Je nach angewandtem Verfahren und individueller Lebensweise ist die Dauerhaftigkeit des Bleaching-Effektes unterschiedlich. Werden die Zähne regelmäßig professionell gereinigt, kann die neue Zahnfarbe bis zu mehreren Jahren stabil bleiben. Aber auch Nahrungs- und Genussmittel spielen eine Rolle: Bei starkem Rauchen oder häufigem Kaffee- und Rotweingenuss können die Zähne wieder bald „nachdunkeln“. Aus medizinischer Sicht spricht nach Angaben der Fachgesellschaften nichts dagegen, eine Aufhellungs-Behandlung unter Aufsicht des kompetenten Zahnarztes zu wiederholen.

Schonend schön!

Schwarze Löcher sind manchen Menschen aus der Weltraumforschung ein Begriff – aber schwarze Dreiecke? Wenn sichtbare Zähne am Übergang zum Zahnfleisch unregelmäßige Lücken aufweisen, ist zumeist ein Zahnfleischschwund die Ursache. Diese dunklen Dreiecke können heute ebenso wie Lücken zwischen den Schneidezähnen schonend verschönert werden. Der Clou: Die veränderte Zahnform kann ausprobiert werden.

Als fast schon klassisches Beispiel für ästhetische Korrekturen im Bereich der vorderen sichtbaren Zähne gilt der Lückenschluss. Wenn zwei benachbarte Zähne keinen Kontakt haben, so wirken die dadurch entstandenen Lücken als Dunkelräume. Folge: Die Zahnreihe wirkt schief und unvollständig. Bestehen mehrere Lücken und sind diese gar ungleichmäßig verteilt, dann ist das Erscheinungsbild erheblich gestört.

Lückenschluss mit Komposit

Bis vor wenigen Jahren wurde ein solcher Zustand meist belassen, weil die zahnmedizinischen Möglichkeiten zu aufwändig und mit zu hohem Risiko verbunden waren. Heute können die Zähne ohne Beschleifen mit Komposit verbreitert und die Lücken geschlossen werden. Im Vergleich zu Veneers bleibt bei dieser Technik die natürliche Oberfläche des Zahnes vollständig erhalten. Die Zahnoberfläche wird mit

Säure behandelt. Dadurch entsteht eine raue poröse Oberfläche. Nach Vorbereiten des Zahnschmelzes wird das Komposit schichtweise auf die Zahnoberfläche aufgetragen. Großer Vorteil dieser Versorgung: Die schnelle Umsetzung am Behandlungsstuhl.

Zahnersatz auf Probe

Patienten können vor einer umfangreichen Veränderung ihrer Zahnform und Zahnstellung, den Zahnersatz zunächst „probetragen“. Wie das geht? Der Zahnarzt nimmt Kompositmasse, formt sie ein wenig vor und passt sie auf der Zahnoberfläche so an, wie die spätere Versorgung aussehen soll. Zuhause können die Patienten die Wirkung ihrer neuen Erscheinung testen: Wie reagieren die Menschen im engsten Umfeld? Wie gewöhnungsbedürftig erscheint das eigene Spiegelbild? Reagieren Fremde anders als gewöhnlich? Um das „Vorher/Nachher“

immer wieder zu vergleichen, können die Patienten jederzeit die provisorischen Schalen ohne Gefahr für den Zahn mit dem Finger ablösen. Nach einer solchen Testphase ist es viel leichter, die Entscheidung für eine Veränderung zu treffen.

Unkompliziert und schnell

Die Modellierung des Komposits kann in der Regel während eines Termins in der Zahnarztpraxis umgesetzt werden. Da lediglich der Zahnschmelz aufgeraut wird und keine weiteren Eingriffe notwendig sind, gilt diese Versorgungsart als minimal-invasiv. Zähne oder Zahnreihen mit Komposit zu verschönern, ist meist kostengünstiger und schneller umsetzbar, als sie zu überkronen oder mit Veneers zu versorgen. Notwendige Veränderungen, Ergänzungen oder Reparaturen können jederzeit in der Praxis vorgenommen werden.



Zin Hauch von Schönheit

„Allergien sind extrem selten.“

Prof. Bernhard Klaiber über die Anwendung von Kompositen



Wann können Schäden an sichtbaren Zähnen auch ohne Beschleifen der Zahnhartsubstanz behandelt werden?

Prof. Bernhard Klaiber: Durch Karies oder Unfall entstandene Defekte an den Frontzähnen lassen sich mit Kompositen sehr gut restaurieren. Heute muss bei solchen Reparaturen fast keine gesunde Zahnschicht mehr abgeschliffen werden, weil sich das eingebrachte Füllungsmaterial dank moderner Adhäsivtechnik mikromechanisch mit dem Zahn verbindet.

Wenn nach einem Unfall das abgebrochene Zahnfragment noch vorhanden ist, kann dieses sogar mit gutem Langzeiterfolg wieder „angeklebt“ werden. Auch Lücken zwischen den Frontzähnen (Diastema) oder notwendige Zahnverbreiterungen können, ohne den Zahnschmelz zu schädigen, mit Kunststoffen ausgeführt werden.

Bei Begriffen wie Kleber oder Komposit befürchten Patienten häufig allergische Reaktionen. Sind solche Überlegungen begründet?

Prof. Bernhard Klaiber: Bedenkt man die Häufigkeit der Anwendung von Komposit und Klebern, sind allergische Reaktionen extrem selten.

Und wie lange halten diese Arbeiten?

Prof. Bernhard Klaiber: Diese Arbeiten können über viele Jahre ihre Funktion erfüllen. Korrekturen und Ergänzungen sind ohne großen Aufwand möglich.

Prof. Dr. Bernhard Klaiber lehrt, forscht und praktiziert an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie in Würzburg.

Mit innovativen Dental-Keramiken und der sogenannten „Adhäsiv-Technik“ (Klebertechnik) sind heute neue ästhetische Rekonstruktion von Zähnen im sichtbaren Bereich möglich. Statt einer Krone können oftmals Keramikschalen (Veneers) eingesetzt werden. Ein Veneer mit einer Schichtstärke unter einem Millimeter verschönert einen geschädigten Zahn substanzschonend. Je nach Zerstörungsgrad des Zahnes muss mal mehr, mal weniger vom Zahn beschliffen werden. Ein Veneer kann auch eine Zahnverfärbung abdecken. In solchen Fällen können Veneers einfach auf den Zahn aufgeklebt werden – ohne Beschleifen.



Lebensdauer von Veneers

Die hauchdünnen Veneers sind hohen Belastungen durch Druck- und Scherkräfte beim Abbeißen und Kauen ausgesetzt. Wie lange können Veneers also halten? Eine Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK) gibt an, dass nach sieben Jahren noch 81 Prozent der Keramikversorgungen funktionsfähig sind. Für einige Patienten ist eine Veneer-Versorgung daher eine sinnvolle, ästhetische und substanzschonende Alternative zur Vollkrone. Zahnarzt, Patient und Zahntechniker sollten jedoch im Vorfeld Risiken sowie Vor- und Nachteile einer Behandlung mit Keramikschalen sorgfältig gegeneinander abwägen, alternative Möglichkeiten diskutieren und die Entscheidung gemeinsam treffen.

Veneers und Pflege

Veneers sollten nur dann eingesetzt werden, wenn der Patient über eine optimale Mundhygiene verfügt. Eine Anlagerung und Vermehrung von Bakterien in der Fuge zwischen Zahn und Veneer kann nur durch eine sehr gute Mundhygiene langfristig verhindert werden. Regelmäßige zahnärztliche Kontrollen führen ebenfalls dazu, die Lebensdauer der hochwertigen und ästhetischen Keramikschalen zu erhöhen.

Eine Behandlung mit Veneers wird von den gesetzlichen Krankenkassen nicht übernommen. Gesetzlich versicherte Patienten, die sich dennoch mit Veneers versorgen lassen möchten, müssen sie aus eigener Tasche bezahlen.

Gerade im Alter

Da lag ich nun auf dem Zahnarzt-Stuhl und blinzelte in die Zahnarztlampe. In den 30 Jahren, nachdem die Weisheitszähne gezogen wurden, hatten sich meine Zähne langsam, aber sicher verschoben. Lücken entstanden. Der Biss stimmte nicht mehr, und auch die Optik störte mich. Die Schneidezähne hatten sich nach vorne bewegt, und ständig hatte ich Lippenstift an den Zähnen. Das war mir sehr unangenehm.

Der Kieferorthopäde beugte sich über mich. „Sie wissen ja, dass es mitunter lange dauern kann, bis ihre Zahnstellung ideal ist“, berlinerte es durch seinen Mundschutz. „Ja!“, antworte ich damals. Vor meinem Entschluss, mich behandeln zu lassen, hatte ich mich in meinem Freundeskreis informiert, wer bereits Erfahrungen mit einer kieferorthopädischen Behandlung gemacht hatte. Die meisten konnten sich nicht mehr genau daran erinnern, wie sie sich mit ihrer „Spange“ gefühlt hatten. Schließlich waren sie zum Zeitpunkt der Behandlung ja noch Kinder.

„Gehen Sie gern essen?“ Ich schaute den Kieferorthopäden verständnislos an. Er bemerkte meine Verwunderung und erklärte mir, dass es eine Zeitlang dauern würde, bis ich mich an die Drähte in meinem Mund gewöhnt haben würde. „Die Kanten und Ecken stehen mit der Wangenschleimhaut in engem Kontakt und verletzen sie leicht“, erläuterte er. Umso mehr würden sie in der Anfangszeit in Mitleidenschaft gezogen, je häufiger sich mein Unterkiefer bewegte – zum Beispiel beim Kauen oder beim Sprechen. Doch daran würde ich mich gewöhnen. Ich könne mich auch vor Verletzungen schützen, indem ich spezielles knetbares Wachs auf die scharfen Kanten aufbrächte. „Häufig verlieren erwachsene Patienten auch ein paar Pfunde“, bemerkte er, während er gerade meine Zähne mit rotierenden Bürsten und einer wohlschmeckenden Paste reinigte. „Dadurch, dass sich in den Brackets schnell Essensreste sammeln, schiebt man sich nicht mehr unbedacht irgendwelche kleinen Mahlzeiten oder sogar Süßigkeiten in den Mund – und das macht sich ganz nebenbei auch auf der Waage bemerkbar!“, plauderte er weiter.

Wir hatten uns dafür entschieden, Metallbrackets zu verwenden. Diese werden aus Stahl hergestellt und haben auf ihrer Unterseite eine netzartige Struktur. Man klebt sie mit dünn fließendem Kunststoff auf den Zahn, nachdem mit einer schwachen Säure der Zahnschmelz aufgeraut wurde. Durch die kleinen Vertiefungen im Schmelz und im Metallgitter „klebt“ das Ganze dann zusammen, lässt sich aber nach Abschluss der Behandlung relativ leicht wieder entfernen. Entlang der Vorderseite der Brackets läuft eine Führungsrille, in die ein Draht eingelegt wird, an dem die Zähne entlang bewegt werden. Ich hätte auch zahnfarbene Brackets aus Keramik auswählen können. Aber ich wollte Kosten sparen, da Brackets aus Keramik teurer als die konventionellen Stahlbrackets sind. Außerdem hatte mir der Kieferorthopäde dazu geraten, da sich der Kunststoff an der Klebestelle gelblich verfärben kann.

„Sie müssen sich auch darauf einstellen, dass sich nach Abschluss der Behandlung Ihr Gesichtsprofil ändert“, erläuterte mein Arzt weiter. Auch mein Lippenprofil würde anders aussehen.



Unsichtbare Schiene bringt Zähne auf Linie

Wer sichtbare Klammern scheut, kann auf nahezu unsichtbare kieferorthopädische Behandlungsmethoden zurückgreifen. Bei der Lingualtechnik werden die Brackets auf der Innenseite der Zähne angebracht. Allerdings stört diese Technik anfangs häufiger, weil die Zunge daran stößt. Flexibler sind durchsichtige Kunststoffschienen. Sie müssen mindestens 22 Stunden täglich getragen werden. Pluspunkt: Vor dem Essen oder bei wichtigen Termin können sie herausgenommen werden.

So funktioniert es

Die sogenannte Invisalign-Methode nutzt für die Dauer einer Zahnkorrekturbehandlung eine ganze Serie transparenter, individuell für den Patienten angefertigter Schienen. Jede einzelne dieser Schienen wird jeweils zirka 14 Tage getragen. Für leichte Korrekturen genügen zwölf bis 15 Schienen. Schwere Fehlstellungen können bis zu 60 „Aligner“ erfordern. Das System begradigt die Zähne durch kontrollierte, aufeinander folgende Druckwirkungen.

Mit diesen Tatsachen müsste ich mich gedanklich auseinandersetzen. Das war mir aber gar nicht wichtig – ich wollte wieder ein sympathisches Lächeln haben. Deshalb nahm ich es auch gern in Kauf, dass ich jeden Monat mindestens einmal in die Praxis kommen müsste, damit sich mein Arzt ein Bild von den Behandlungsfortschritten machen und die Drähte auswechseln könnte. Auch auf das unangenehme Gefühl an den Zähnen nach jeder Behandlung aufgrund der Zug- und Druckkräfte, die einwirken würden, hatte ich mich bereits seelisch vorbereitet.

„So, das war’s dann, wir sind fertig“, holte mich der Arzt in die Gegenwart zurück. Es waren zwei Stunden vergangen, die ich liegend und in meine Gedanken versunken auf dem Behandlungsstuhl verbracht hatte. In dieser Zeit hatte er zwanzig Brackets auf meine Zähne geklebt und meine ersten großen Backenzähne mit vier Metallringen versehen.

13 Monate später ist das Ende meiner Behandlung absehbar. Ich werde wohl in wenigen Monaten fertig sein, und das Ergebnis ist wirklich beeindruckend. Bei meinem Kieferorthopäden bin ich übrigens längst nicht die älteste Patientin. Die traf ich kürzlich im Wartezimmer, und sie ist tatsächlich schon 70!

In der ersten Zeit haben mich manche Menschen schon sehr verwundert angeschaut, weil sie einfach nicht verstehen konnten, warum jemand in meinem Alter eine Spange trägt. Ich wurde häufig darauf angesprochen. Inzwischen fallen mir immer öfter „ältere“ Menschen auf, die eine Zahnkorrektur durchführen lassen. Und: Mein Sohn findet’s toll! Wenn ich mein Enkelkind auf dem Arm habe, ist das schon eine lustige Sache, so eine Oma mit Zahnsperre.

Kosten für die Korrektur

Mit einer Summe, die je nach Ausprägung der Zahnfehlstellung zwischen 2.500 bis 4.000 Euro liegen kann, muss man bei einer kieferorthopädischen Behandlung mit festen Brackets mindestens rechnen. Die gesetzlichen Kassen zahlen die Behandlung nur bis zum 18. Lebensjahr. Danach muss der gesetzlich versicherte Patient selber in die Tasche greifen.

Von Null bis 99

Prof. Heike Korbmacher-Steiner über Klammern für Erwachsene

Kann man sich auch als Erwachsener kieferorthopädisch behandeln lassen?

Prof. Korbmacher-Steiner: Die Zähne müssen entzündungsfrei im Weich- und Hartgewebe stehen. Ist das der Fall, steht einer kieferorthopädischen Behandlung nichts im Wege – egal ob der Patient Null oder 99 ist.

Wie beginnt eine kieferorthopädische Behandlung bei einem Erwachsenen?

Prof. Korbmacher-Steiner: Zunächst wird mit dem Patienten besprochen, welches Behandlungsziel er erwartet und ob vielleicht auch ein großer Leidensdruck besteht. Danach beginnen Funktionsdiagnostik und Untersuchung der Parodontien. Dann folgt die Diagnostik am Kiefergelenk, am Gewebe und an den Zähnen.

Schätzen Patienten die Intensität und Häufigkeit von kieferorthopädischen Behandlungen manchmal falsch ein?

Prof. Korbmacher-Steiner: Viele Patienten denken, dass es mit einer unsichtbaren Schiene, die man kurze Zeit trägt, getan ist. Ist jedoch das Kiefergelenk auffällig oder das Zahnfleisch nicht gesund, geht das nicht so einfach. Eine Behandlung dauert häufig bis zu zwei Jahre. Dann handelt es sich in der Regel nicht um einfaches „Zähne zusammenschieben“. Aufgeklärte Patienten akzeptieren aber den Ablauf und freuen sich auf ein langfristig stabiles Ergebnis.

Hat die Zahl der Behandlungen mit Klammern sich in den letzten Jahren verändert?

Prof. Korbmacher-Steiner: Definitiv zugenommen hat der Anteil der Erwachsenen. Das liegt an den Alternativen zu sichtbaren Zahnsperren mit Außenbogen. Es gibt Lingual-Apparaturen, Spangen, die hinter die Zähne geklebt werden, je nach Behandlungsumfang auch unsichtbare Schienen. Mit Mini-Implantaten können Außenbögen ersetzt werden. Das spricht natürlich viel mehr erwachsene Patienten an.

Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner ist Direktorin des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Philipps-Universität Marburg.

Die unsichtbare Zahnsperre für jedes Alter

Mit der unsichtbaren Incognito™ Zahnsperre können Sie in jedem Alter Zahnfehlstellungen diskret und komfortabel korrigieren.

Weitere Informationen erhalten Sie unter www.incognito.net oder von Ihrem Kieferorthopäden.

3M Unitek

Raffiniert ins rechte Licht gerückt

Die besonders „warme“ Farbe der Herbstsonne auf bunten Blättern, das diffuse Winterlicht bei Schneewetter: Die Natur hält eine Vielfalt an Farbeindrücken bereit, die der Mensch über das Auge aufnimmt. Diesen natürlichen Eindruck auch bei der Fertigung von Zahnersatz zu erreichen, ist eine echte Herausforderung für Zahnarzt und Zahntechniker. Mit gezielten Effekten kreieren sie Füllungen und künstliche Zähne so perfekt, dass diese den „echten“ ästhetisch in nichts nachstehen.

„Man muss die menschliche Wahrnehmung von Licht und Farbe verstehen, um sie erfolgreich kopieren zu können“, erklärt Zahntechnikermeister Thomas Lüttke. Denn Farbe ist keine physikalische Eigenschaft, sondern vielmehr ein Sinneseindruck, der entsteht, wenn das von einem Gegenstand reflektierte Licht auf die Netzhaut des Auges trifft. „Je nach Wellenlänge des Lichts nehmen wir einen bestimmten Farbeindruck subjektiv wahr“, so der Experte. Will man das Aussehen eines Zahns so naturgetreu nachahmen, dass der Zahnersatz praktisch unsichtbar ist, muss man sich außerdem Aufbau und Struktur der echten Zähne zum Vorbild nehmen: „Der Zahnschmelz bildet die äußere Hülle des Zahns und ist lichtdurchlässig. Darunter liegt das dunklere Zahnbein – das Dentin“, beschreibt Lüttke. Die eigentliche Zahnfarbe ist also eine Kombination aus unterschiedlichen Schichten und Schattierungen, in denen sich das Licht in einer ganz besonderen Weise bricht.

Schicht für Schicht zum perfekten Zahn

Um dieses Spiel von Licht und Farbnuancen nachzubilden, arbeiten die zahntechnischen Labors mit aufwändigen Verfahren und höchster Präzision. Denn jedes Inlay, jede Krone wird als individuelles Einzelstück gefertigt, das

genau zum Gebiss des Patienten passen muss. Am besten lässt sich die Natur mithilfe der modernen keramischen Werkstoffe nachbilden. „Sie werden in einer raffinierten Technik auf das vom Zahnarzt abgeformte Modell aufgetragen und anschließend unter Vakuum gebrannt und glasiert“, erklärt Lüttke das Verfahren. Schicht für Schicht werden Keramikmassen von unterschiedlicher Dichte und Färbung aufgebracht, so dass am Ende eine möglichst naturgetreue Lichtbrechung erreicht wird. Keramikverblendete Kronen mit einem Metallgerüst sehen dem echten Zahn schon recht ähnlich, können durch den dunklen Metallkern aber matt und künstlich wirken, weil dieser die Lichtbrechung hemmt. Optimale Ergebnisse erreicht der Zahntechniker dagegen mit vollkeramischen Lösungen: Hier besteht auch das „Innenleben“ des Zahnersatzes aus Keramik, so dass das Licht absolut natürlich durchscheinen kann. Dadurch sieht nicht nur der Zahn, sondern auch das ihn umgebende Zahnfleisch rosig und gesund aus, denn das Licht wird durch die Keramik bis ins Zahnfleisch weitergeleitet.

Sorgfältige Vorarbeiten

Bevor der Zahntechniker mit seiner Filigranarbeit für das perfekte Inlay oder die Krone beginnt, muss der Zahnarzt die genaue Farbe für den Zahnersatz bestimmen. „Das ist eine Aufgabe, die viel Präzision erfordert“, betont Lüttke. Denn natürlich ist auch die Farbwahrnehmung des Zahnarztes subjektiv, und so muss er bei der Farbbestimmung möglichst optimale Bedingungen schaffen, damit nicht Faktoren wie Beleuchtung, eine sehr farbintensive Umgebung oder auch die Ermüdung des Auges das Ergebnis verfälschen. Zur Festlegung der Farbe für den Zahnersatz haben sich spezielle Farbringe als Vergleichsmuster bewährt. „Inzwischen gibt es aber auch digitale Messgeräte zur möglichst objektiven Farbbestimmung“, erläutert der Zahntechnikermeister. Doch die menschliche Wahrnehmung lässt sich nicht vollständig durch die Technik ersetzen. Deshalb sollte immer auch eine visuelle Bestimmung durch einen erfahrenen Zahnarzt gemacht werden. Bei schwierigen Fällen können Zahnarzt und Zahntechniker auch gemeinsam die beste Farbnuance festlegen.

Störfaktoren ausschalten

Jeder Farbeindruck ist subjektiv. Daher müssen bei der Farbbestimmung mögliche Störfaktoren, so weit es geht, ausgeschaltet werden:

- Die Beleuchtung im Behandlungsraum sollte tageslichtähnlich sein.
- Der Raum muss neutral gestaltet sein. Farbige Flächen wie bunte Vorhänge oder Bilder könnten die Farbwahrnehmung beeinflussen.
- Das Gesicht des Patienten darf nicht stark geschminkt sein. Lippenstift ist tabu.
- Auch die Kleidung von Patient und Zahnarzt könnte das Ergebnis verfälschen, wenn sie zu intensive Farben hat. Deshalb sind neutrale, etwa graue Kittel für beide ideal.
- Der Behandler muss „farbtüchtig“ sein, um die richtige Entscheidung treffen zu können. Das heißt: Er muss regelmäßig in der Farbbestimmung geschult und trainiert sein.

Richtige Lippenfarbe lässt die Zähne strahlen

Die Wahl der richtigen und vor allem passenden Farbe eines Lippenstifts ist nicht nur im Hinblick auf Statur, Haar- und Augenfarbe entscheidend.

Auch die Zähne können durch die Wahl der richtigen Lippenfarbe weißer wirken.

Den richtigen Lippenstift zu finden, kann zu einer Herausforderung werden. Verführerisches Rot, trendiges Pink oder besser ganz natürlich mit dezent schimmerndem Lipgloss? Ob die gewählte Lippenfarbe wirklich zum Typ passt, hängt nicht nur von Haar-, Augenfarbe und dem Hautton ab. Auch die Farbe und damit das Erscheinungsbild der Zähne können durch den richtigen Lippenstift beeinflusst werden. Die Farbe passt dann, wenn sie den Teint und die Augen zum Strahlen bringt. Und wenn die Zähne weißer wirken als sie sind.

Eine professionelle Zahnreinigung bringt zunächst die natürliche Zahnfarbe zum Vorschein. Sie beseitigt Beläge und Verfärbungen und hält die Zähne gesund. Meistens ist die natürliche

Farbe jedoch nicht rein weiß, sondern enthält Untertöne, die die Zähne mehr oder weniger gräulich, gelblich oder weiß erscheinen lassen. Geht die Zahnfarbe ins Gelbliche, sollte in jedem Fall auf eine Lippenfarbe mit einem warmen Unterton verzichtet werden. Ein Gelbton im Lippenstift würde das Gelbliche der Zähne optisch verstärken. Stärkere Pink-Anteile können hier ausgleichend wirken.

Geht der Farbton eher ins gräulich Weiße sind wärmere Töne die richtige Wahl, da die Zähne sonst unnatürlich kalkweiß wirken können. In der Regel handelt es sich beim richtigen Farbton je nach Zahnfarbe immer um eine Mischung aus mehr oder weniger warmen und kalten Rottönen.



Was Sie schon immer über **Implantate** wissen wollten ...

- fundierte Aussagen über Kosten und Risiken der modernen Implantologie
- Informationen zu Zahnersatz-Alternativen, Auslandsbehandlungen und Zusatzversicherungen
- Hinweise auf attraktive Zusatzleistungen wie Gewährleistung auf Implantate und Preisgarantie
- neutrale Information auf wissenschaftlicher Grundlage, abseits von Werbeversprechen

Finden Sie einen qualifizierten Implantologen in Ihrer Nähe und stellen Sie Ihre Fragen im lebendigen, von Implantatspezialisten betreuten Patientenforum!

www.implantate.com

1,5 Millionen Besucher im Jahr nutzen seit über zehn Jahren diese zuverlässige Informationsquelle: www.implantate.com



Susanne (41) hat gerade dicke Probleme. Vor zwei Wochen ist ihr beim Biss ins Brötchen ein wurzelbehandelter Eckzahn abgebröckelt. Zurück im Mund blieb ein unansehnlicher verfärbter Zahnrest mit scharfen Kanten. Der Blick in den Spiegel – ein Schock! An ein Lächeln ist für Susanne unter diesen Umständen nicht mehr zu denken. So kann sie sich als Moderaterin nicht ihren Kundinnen zeigen. Noch größer als der Schock ist aber ein anderer Gedanke. Susanne muss zum Zahnarzt. Und davor hat sie Angst. Große Angst.



Angst.

Susanne gehört zu den zehn Prozent der Bevölkerung, die eine derart starke Angst vor einer zahnärztlichen Behandlung empfinden, dass sie den Besuch am liebsten meiden möchten oder gar nicht erscheinen. Jetzt aber scheint es keinen Ausweg zu geben. Zwar hat Susanne schnell eine Praxis in der Nähe ihres Arbeitsplatzes gefunden. Doch schon die Anmeldung wird zur Qual. „Ich schäme mich schon vorher, was der Arzt und das Personal wohl über mich denken werden“, sagt Susanne. Doch

Das kann „Angsthasen“ helfen

Patienten können mit kleinen Tricks zwar nicht der Angst, aber immerhin der Panik entgegenwirken: Gezieltes Entspannungs-Training kann hier ebenso hilfreich sein wie der deutliche Hinweis an den Arzt, dass Angst im Spiel ist. Alkohol gehört nicht zu den akzeptablen „Entspannungsmitteln“. Eine Schmerzspritze ist Geschmackssache: Manchmal ist schon die Angst vor der Spritze größer als ihr Nutzen. Gleiches gilt für die detaillierte Erläuterungen der einzelnen Behandlungsschritte.

irgendwie schafft sie es dann doch. „Bereits mit dem Betreten einer Praxis bin ich mir jedes Mal sicher: Das geht schief!“, weiß die 41-Jährige. Doch nun wird sie überrascht. Der Zahnarzt bittet Sie nach einem Hinweis seines Empfangsteams erst einmal in einen separaten Raum. Kein Stuhl, keine Instrumente. Nach einem angenehmen Gespräch traut sie sich eine Woche später erstmals nach 20 Jahren in den Behandlungsraum. Und hier folgt eine weitere Überraschung. Außer ihrem Eckzahn ist nur ein Backenzahn so kariös, dass er entfernt werden muss. Die Untersuchung bleibt zunächst schmerzfrei. Sie fasst Mut, sogleich mit dem Zahnarzt einen Termin zur Behandlung zu vereinbaren.

Das Warum

Prof. Dr. Peter Jöhren kennt das Problem. „Die meisten haben traumatische Erfahrungen“, berichtet der Zahnmediziner, der in der Zahnklinik Bochum speziell Angstpatienten behandelt. Mit traumatischen Erfahrungen kämpft auch Susanne. Mit Grauen erinnert sie sich noch heute an ihren ersten Zahnarztbesuch. Ein Milchzahn wollte nicht weichen. Ohne jegliche vorbereitende Worte, zückte der Zahnarzt eine Zange, die er zuvor hinter dem Rücken verborgen hatte. Sekunden später war der Milchzahn gezogen, der Mundraum voller Blut. „Da muss man halt durch“, sagte ihr Vater. Fortan waren Susannes seltene Zahnarztbesuche von Angst geprägt.

Doch damit nicht genug. Susannes Mutter war regelmäßig in zahnärztlicher Behandlung und klagte ebenso oft über Ängste und Schmerzen. „Viele Menschen erlernen die Phobie durch ein Modell“, erläutert André Wannemüller, Diplom-Psychologe von der Bergischen Universität Wuppertal. „Patienten entwickeln stellvertretend für andere eine Furcht vor der zahnärztlichen Situation“, führt Wannemüller weiter aus. Häufig führen derart schlechte Erfahrungen dazu, dass weitere Zahnarztbesuche vermieden werden. Das Erlebte wird nicht korrigiert. „Die einmal zwischen der Situation und der Furcht hergestellte Verbindung bleibt ein Leben lang gespeichert“, so Wannemüller.

Die Lösung

Allzu häufig wollen Patienten mit Hilfe einer Vollnarkose die Zähne möglichst schnell sanieren lassen. Prof. Dr. Jöhren favorisiert aber einen psychotherapeutischen Ansatz. Jöhren: „Der Patient wird ja nicht weniger ängstlich, weil man ihn in den Schlaf versetzt und die Zähne in Ordnung bringt.“ Auch Susanne übt mit ihrem Zahnarzt vor der eigentlichen Be-

handlung Entspannungstechniken. Immer dann wenn sie angstausslösende Momente verspürt, greift sie auf das Erlernte zurück.

Hypnose

Wird eine Behandlung durch Angst-Attacken völlig unmöglich, kann Hypnose helfen. Der Patient wird in einen Trancezustand versetzt, ist entspannt, bleibt aber ansprechbar. Nebeneffekt: Auch das Schmerzempfinden reduziert sich deutlich. Diese Art der Behandlung zahlt der Patient in aller Regel selbst. Extreme Angstzustände gelten aber als Krankheit, unter Umständen übernimmt die Krankenkasse eine entsprechende Therapie.

Narkose

Wenn gar nichts mehr hilft, bleibt nur noch die Vollnarkose. Großes Manko: Sie berührt nicht das eigentliche Problem des Patienten. Die Behandlung wird stationär durchgeführt. Ein häufig direkt angeschlossenes zahntechnisches Labor sorgt für kurze Wege und ermöglicht umfangreiche Behandlungen innerhalb einer Sitzung. Ein Anästhesist ist während der gesamten Behandlungszeit zugegen und behält sämtliche körperlichen Regungen im Auge.



Angstfrei zum Zahnarzt – Von Anfang an

- Zähneputzen sollte alltäglich zum Tagesablauf gehören.
- Lassen Sie auch kleine Kinder mit kleinen, weichen Zahnbürsten das Putzen der Zähne üben!
- Kontrollieren, nachputzen und motivieren bis zum achten Lebensjahr: Das übt auch den Mund längere Zeit offen zu halten.
- Machen Sie Kinder durch Bilderbücher, CDs und Sanduhren mit der unbekannteren Situation vertraut! Denn was bekannt ist, macht weniger Angst.
- Vereinbaren Sie einen „Kennenlernbesuch“ beim Zahnarzt, damit Vertrauen aufgebaut werden kann!
- Drohen Sie nicht mit dem Zahnarzt, er ist stattdessen Freund und Partner für gesunde Zähne.
- Verbergen Sie in den ersten Jahren eigene Ängste vor dem Zahnarztbesuch, denn Kinder lernen von Vorbildern.
- Kinder benötigen Erklärungen über das, was mit Ihnen geschieht. Wichtig ist daher die direkte Ansprache durch den Zahnarzt.
- Wenn der Zahnarzt nicht darauf vorbereitet ist: Ein kleines Spielzeug nach dem Praxisbesuch weckt positive Assoziationen.



Der klare Unterschied.

Invisalign®, die klare Alternative zur Zahnspange, ist herausnehmbar und fast unsichtbar. Damit hat sie während der Behandlung keinen Einfluss auf Ihr Aussehen und Ihr Leben. Aus diesem Grund haben sich schon über eine Millionen Menschen für ein schöneres Lächeln mit Invisalign entschieden.

Invisalign.

Die klare Alternative zur Zahnspange.

Weitere Infos und einen zertifizierten Invisalign-Facharzt in Ihrer Nähe finden Sie unter **www.invisalign.de** oder rufen Sie an unter **0211 4247 30 22**.



invisalign®

Die klare Alternative zur Zahnspange.

Happy End trotz Mundgeruch?



Schlechter Atem im Mundraum – in der Fachsprache als „Halitosis“ bezeichnet – ist weit verbreitet. Etwa ein Viertel aller Deutschen leiden unter Halitosis. Man spricht jedoch nicht über diese peinliche Sache. Kaum verwunderlich: Eine Bemerkung zu diesem Geruch berührt die Intimsphäre des betreffenden Menschen. Dabei hilft den Betroffenen in der Regel nur ein diskreter Hinweis aus ihrem Umfeld. Natürlich sollten einmalige Patzer nicht der Rede wert sein. Zwiebelgeruch, Knoblauch und stark riechende Gewürze verändern den Atem nur vorübergehend. Jeder kennt diese Gerüche und kann sie zuordnen.

Ein trockener Mund verschlimmert den Geruch

Eine nicht ausreichende Menge Speichel im Mund verstärkt den Mundgeruch. So vermindern Kaffee, Alkohol und Zigaretten den Speichelfluss. Hilfreiche Zusatzmaßnahmen gegen die Mundtrockenheit sind reichliches Trinken von Mineralwasser, Kaugummikauen oder Lutschdrops. Sie verringern den Anteil der geruchsbildenden Bakterien im Mund.

Machen Sie den Mund auf!

Den Flirtpartner auf der Party auf seinen Mundgeruch hinzuweisen, wäre des Guten zuviel. Doch bei „Wiederholungstätern“ im Betrieb oder im Sportverein hilft letztlich nur ein offenes, wenn auch diskretes Wort. Erklären Sie Ihrem Gegenüber vorab, dass sie das Problem schon lange mit sich herumschleppen und bislang nicht angesprochen haben, weil sie ihn nicht verletzen wollten. Warum? Wer ständig Mundgeruch hat, wird schleichend ausgegrenzt. Doch viel schlimmer ist für die Betroffenen, dass sie ernsthaft erkrankt sein könnten und

Ist Ihnen das auch schon passiert? Sie sind auf einer Party, flirten aus der Ferne mit einem wirklich attraktiven Gast – gepflegt, gutaussehend, geschmackvoll gekleidet. Und dann das: Beim näheren Kennenlernen stellen Sie fest: Dieser Traumtyp riecht wirklich übel aus dem Mund. Was tun? Ihn darauf ansprechen? Das wird nur peinlich. Kann der sich nicht einfach die Zähne putzen? Bis zu einem Kuss wird es jetzt mit Sicherheit nicht mehr kommen.

es viel zu spät bemerken. Wenn es dann tatsächlich zu einem klärenden Gespräch kommt, helfen allerdings keine kosmetischen Ratschläge. Zähneputzen, Milch oder Wasser trinken, Kaugummi kauen und mit Mundwasser gurgeln, verscheuchen den Geruch allenfalls kurzfristig. Der einzig richtige Weg ist aber der Besuch beim Zahnarzt.

Die Übeltäter

Denn für den Geruch sind zumeist Bakterien verantwortlich. Die setzen sich gerne in den Zahnfleischtaschen, in den Zahnzwischenräumen, unter Kronenrändern und Brückengliedern und auf dem Zungenrücken fest. Hinzu kommt, dass sich etwa 60 Prozent aller Mikroorganismen im Mund auf der Zunge befinden. Mit ihren teils ausgeprägten „Rillen“ und Falten ist sie auch ein idealer Schlupfwinkel für geruchsfördernde Bakterien. Entscheidend ist die Menge der Bakterien im Mund und die Zusammensetzung. Der Zahnarzt kann schnell untersuchen, ob ein Zungenbelag oder Zahnfleiscentzündungen die Ursachen der Halitosis sind. Bei dieser Art von Erkrankung reagiert das Gewebe wegen spezieller Bakterien mit einer Entzündung. Und genau diese Bakterien verursachen den unangenehmen Mundgeruch.

Habe ich Mundgeruch? Ein Selbsttest.

Sie haben einen wichtigen Termin oder ein Rendezvous und wollen schnell testen, ob der Atem möglicherweise unangenehm riecht? Streifen Sie ihren Handrücken an Ihrer Zunge ab. Sobald der Speichel angetrocknet ist, können Sie an ihrer Haut riechen, ob die Bakterien auf Ihrer Zunge Mundgeruch verursachen. In diesem Fall hilft es, die Zunge mit einem Zungenreiniger oder Esslöffel zu reinigen.

„Halitosis? Der Magen als Ursache ist ein Märchen!“

*Dr. Rainer Seemann kennt
viele Gründe für Mundgeruch.*

Mundgeruch – viele haben ihn, wenige reden darüber. Ein Großteil der Bevölkerung glaubt, dass die Ursache im Magen zu finden ist. Stimmt das?

Dr. Rainer Seemann: Das kann man getrost in den Bereich der Märchen und Legenden verweisen. Die Geruchsquelle ist in den allermeisten Fällen, man schätzt bei so zirka 90 Prozent, im Bereich der Mundhöhle zu finden.

Was kann man selbst tun, um Mundgeruch vorzubeugen?

Dr. Rainer Seemann: Eine gute Mundhygiene ist ein guter Schutz vor Mundgeruch. Wenn man noch etwas zusätzlich machen will, reinigt man regelmäßig seine Zunge.

Und wenn eigene Maßnahmen nicht greifen?

Dr. Rainer Seemann: Dann kann eine Parodontitis die Ursache sein. Es können die Mandeln im Bereich der Mundhöhle und des Rachens betroffen sein. Es können aber auch ganz andere, viel schwerwiegendere Erkrankungen dahinter stecken. Und deswegen ist es ganz entscheidend, dass ein Zahnarzt sich einen Patienten anschaut, der dauerhaft unter Mundgeruch leidet.

Priv.-Doz. Dr. Rainer Seemann ist in der Berliner Charité
am Institut für Zahnerhaltung tätig.



Zahnsperre – ganz inkognito

Ein schönes Lächeln ist heutzutage kein Privileg der jüngeren Generation – die Korrektur einer Zahnfehlstellung ist in jedem Alter möglich. Für Kinder existieren seit vielen Jahren unterschiedliche Variationen von therapeutischen Apparaturen auf dem Markt, die ästhetisch beeinträchtigend sind. In der Erwachsenenkieferorthopädie sind vor allem Zahnsperren gefragt, die praktisch unsichtbar sind und damit das äußere Erscheinungsbild nicht verändern.

Die herkömmlichen Metallplättchen auf der Außenseite der Zähne einer festen kieferorthopädischen Apparatur fallen beim Sprechen und Lachen auf. Doch kieferorthopädische Fehlstellungen der Zähne oder des Kiefers können auch im späteren Alter Auswirkungen auf den Kau- und Sprechvorgang haben. Therapien werden ebenfalls zur Karies- und Parodontalprophylaxe oder zur Erleichterung einer prothetischen Versorgung einge-

setzt. Bei Erwachsenen ist dies inzwischen ohne Einschränkungen möglich. Die ehemals als „Schneeketten“ bezeichnete Zahnsperren müssen jedoch nicht sein. Dank neuester Entwicklungen wie der In-cognito™ Zahnsperre und den transparenten Clarity™ Brackets gibt es Alternativen für jede Altersgruppe. 3M Unitek, einer der führenden Brackethersteller in Deutschland, bietet von der Frühbehandlung bis zur Erwachsenenkieferorthopädie eine individuell abgestimmte optimale Lösung an.



Zahnaufhellung: Nicht ohne meinen Zahnarzt ...



Sind Sie noch mit Ihrer Zahnfarbe zufrieden? Wenn Ihre Zähne auch nach gründlichem Putzen immer noch nicht so hell sind, wie gewünscht, ist vielleicht der Zeitpunkt gekommen, über eine professionelle Zahnaufhellung nachzudenken. „Opalescence“-Gele vom amerikanischen Hersteller Ultradent sind pH-neutral und stärken außerdem die Zähne durch die patentierte PF-Formel gegen Karies.

Die Möglichkeiten des Opalescence-Systems sind vielfältig: In der Zahnarztpraxis oder auch zu Hause mit individuellen oder vorgefertigten Schienen – für jedes zeitliche und finanzielle Budget findet sich eine passende Behandlung.

Fragen Sie Ihren Zahnarzt beim nächsten Besuch nach einer Zahnaufhellung: Er und sein Team stellen sicher, dass das Ergebnis so ist, wie Sie es wünschen: Strahlend!

Transparent und herausnehmbar: Zahnkorrektur für Erwachsene und Jugendliche

Eine klinisch anerkannte, nahezu unsichtbare kieferorthopädische Behandlungsmethode, die Zähne von Jugendlichen und Erwachsenen begradigt ist das Invisalign-System. Es besteht aus einer Serie transparenter, individuell angefertigter und herausnehmbarer Schienen aus medizinischem Qualitätskunststoff. Ob leichte oder kompliziertere Zahnkorrekturen – die sogenannten „Aligner“ begradigen die Zähne durch kontrollierte aufeinanderfolgende Druckeinwirkungen. Jeder individuell angefertigte Aligner wird etwa 14 Tage getragen. Mit jedem neuen Aligner-Set bewegen sich die Zähne – Schritt für Schritt, Woche für Woche – bis sie die vom behandelnden Zahnmediziner festgelegte endgültige Position erreicht haben.

Vorhersehbare Ergebnisse

Invisalign ermittelt per Computer auf Grundlage der vom behandelnden Zahnmediziner genommenen Zahnabdrücke einen virtuellen 3D-Behandlungsplan. In einer Zeitraffer-Simulation ist es möglich zu sehen, wie sich die Zähne nach und nach bewegen werden – von Behandlungsbeginn bis zur gewünschten Endposition.

Invisalign speziell für Jugendliche

Während die Invisalign-Behandlung für Jugendliche und Erwachsene geeignet ist, steht für jüngere Patienten zusätzlich das System „Invisalign® Teen“ zur Verfügung. Invisalign Teen geht noch besser auf medizinische Bedürfnisse von Elf- bis 17-Jährigen ein und berücksichtigt beispielsweise, dass bei vielen Jugendlichen noch nicht alle bleibenden Zähne voll durchbrochen sind. Das System begradigt Zähne außerdem ohne invasive Prozeduren oder Metallklammern. Reizungen der Mundhöhle oder des Zahnfleisches sowie Schäden am noch empfindlichen Zahnschmelz der Jugendlichen werden dadurch vermieden.



Mehr Komfort bei Mundtrockenheit: pH-neutrales Gel lindert und schützt!

Verminderter Speichelfluss – verminderte Lebensqualität: Jeder vierte Erwachsene leidet regelmäßig unter Mundtrockenheit, mehr als doppelt so häufig sind ältere Menschen betroffen. Ein verminderter Speichelfluss ist jedoch nicht nur unangenehm und zum Teil schmerzhaft, er kann auch zu Zahnschmelz- und Dentindefekten und damit einhergehend zu unangenehmen Empfindlichkeitsstörungen der Zähne führen.

Das neuartige Dry Mouth Gel der Firma GC lindert die Symptome und verhilft dem Betroffenen wieder zu einem angenehm frischen Mundgefühl ohne Juckreiz und Brennen. Dabei ist das pH-neutrale Gel einfach in der Anwendung, angenehm im Geschmack und nachhaltig in der Wirkung.

Menschen, die unter Mundtrockenheit leiden, leiden oft auch unter starkem Durstgefühl, Schluckbeschwerden, eingerissenen Lippen sowie unter Mundgeruch und -brennen. Auch Geruchsstörungen, Heiserkeit, Augen- und Hauttrockenheit sowie Verdauungsstörungen können auftreten. Das zuckerfreie Gel wurde speziell zur Mundbefeuchtung und zur Linderung dieser Beschwerden entwickelt. Gleichzeitig bildet es einen leicht basischen Oberflächenschutz für Zähne und Zahnfleisch vor Erosionsschäden, Karies und Entzündungen der Mundschleimhaut – besonders auch bei Prothesenträgern.

Minimaler Aufwand – maximale Linderung

Das Gel gegen einen trockenen Mund ist besonders für Menschen geeignet, die durch chronische Erkrankungen oder durch persönliche Lebensumstände wie schlechte Ernährungsgewohnheiten, zunehmendes Alter oder psychi-

schen Stress eine unzureichende Speichelproduktion aufweisen. Auch Patienten, die sich einer Strahlentherapie im Kopf- oder Nackenbereich unterzogen haben und dadurch unter Mundtrockenheit leiden, profitieren von der lindernden Wirkung des Gels. Darüber hinaus können mehr als 400 Arzneimittel – beispielsweise gegen Bluthochdruck, Diabetes, Allergien, Asthma und Parkinson – sowie Antidepressiva und Beruhigungsmittel eine solche Xerostomie verursachen. Und bei Menschen

mit einer (Voll-)Prothese ist das Gel ebenfalls indiziert. Dank seiner biologischen Formel kann es dabei von fast allen Betroffenen ohne Risiken und Irritationen verwendet werden. Aber Achtung: Bei einer Allergie auf den Konservierungsstoff Hydroxybenzoat ist es nicht empfehlenswert!

Die Anwendung des Gels ist einfach und unkompliziert für den Betroffenen: So setzt die lindernde Wirkung bereits innerhalb weniger Minuten ein und hält bis zu vier Stunden an. Der Betroffene kann das transparente Gel, das zum Mitnehmen bequem in jede Tasche passt, jederzeit, an jedem Ort und immer wieder anwenden. Er muss hierfür nur eine entsprechende Menge mit dem Finger auf die Innen- und Außenflächen der Zähne und auf die Schleimhaut streichen.

Dry Mouth Gel ist in den vier Geschmacksrichtungen Minze, Zitrone, Orange und Himbeere beim Zahnarzt oder in der Apotheke erhältlich.



Die schnelle Pflege für unterwegs

Zähneputzen morgens und abends! Für die meisten ist das inzwischen ein liebgewordenes Ritual ihrer täglichen Mundpflege. Doch wie sieht es in der Mittagspause aus? Die ist in der Regel kurz. Pasta, Leberkäsebrötchen oder doch besser ein Salat – Vitamine und Kohlenhydrate liefern Power für einen starken Nachmittag. Nach dem Mittagessen muss es schnell gehen. Da bleibt meist keine Zeit für's Zähneputzen.

Für die Zähne beginnt jetzt die Schlacht gegen potenzielle Karies-Säuren. Denn Bakterien im Mund spalten Zucker und andere Kohlenhydrate auf: Säuren entstehen und lösen Mineralstoffe aus dem Zahnschmelz heraus. Bis zum Zähneputzen am Abend dauert es noch einige Stunden. Stunden, in denen die Zähne dem Angriff der Karies-Säuren ausgesetzt sind.

Hier kommt der Speichel ins Spiel: Er enthält die für den Schutz der Zähne wichtigen Mineralstoffe Kalzium und Phosphat. Ist genügend Speichel im Mund, werden diese wieder in den Zahnschmelz eingebaut. Diesen Prozess der Remineralisation kann man unterstützen, in dem man den Speichelfluss anregt – zum Beispiel durch etwa 15- bis 20-minütiges Kauen eines zuckerfreien Zahnpflegekaugummis wie Wrigley's Extra.



Aufs „Dazwischen“ kommt es an!

Führender Hersteller von Mundhygieneprodukten in Schweden erobert auch den deutschen Markt.

Die TePe Interdentalbürsten wurden in Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Spezialisten entwickelt. Der einzigartige Griff und hochwertige Borsten sorgen für eine schonende und gründliche Reinigung der Interdentalräume. Alle Größen (sowohl Original als auch Extra weich) sind mit einem kunststoffummantelten Draht ausgestattet, um eine schonende und allergiefreie Reinigung zu garantieren.

Die TePe Interdentalbürsten Original sind in neun Größen erhältlich – passend für sehr enge Zahnzwischenräume bis zu ganzen Zahnlücken. Der Griff ist kurz und handlich, so dass einer einfachen Anwendung nichts im Wege steht. Die Farbcodierung hilft dem Patienten dabei, sich besser an seine Größe zu erinnern.

Die TePe Interdentalbürsten Extra weich haben speziell ausgewählte lange und extra weiche Borsten, die raumfüllend und schonend für die Papille sind. Beginnend bei einem Drahtdurchmesser von 0,45 mm (hellorange) sind sie besonders zu empfehlen bei Patienten mit intakten Papillen, schmerzempfindlichen Zahnhälsen, Gingivitis oder Mundschleimhauterkrankungen. Zudem sind die extra weichen Bürsten besonders nach operativen Eingriffen zu empfehlen. Mehr Informationen finden Sie auf www.tepe.com.



WERDE FAN VON DEINEN ZÄHNEN!



Befreunde dich mit proDente auf Facebook, Twitter und Youtube oder lade dir unsere iPhone und iPad-Apps herunter: Du findest tolle Tipps und Tricks für gesunde Zähne und eine Menge spannende Informationen!

Initiative proDente e.V. • Aachener Str. 1053-1055 • 50585 Köln • Infotelefon: 01805/55 22 55 • www.prodente.de

pro ^{Initiative}
Dente