



**Gesundes Zahnfleisch –
schöne Zähne**

Putzen gegen Parodontitis

Mit der richtigen Vorsorge können Zähne und Zahnfleisch bis ins hohe Alter gesund bleiben – und damit auch natürlich schön.

Ihre Zähne sind in Ordnung, aber Ihr Zahnfleisch geht zurück! Vielleicht erinnern Sie sich noch an diesen Satz aus der Fernseh-Werbung in den siebziger Jahren. Die Warnung vor „Parodontose“ ist also schon älter – aber noch immer aktuell. Heute sogar mehr denn je: Die medizinisch korrekt als Parodontitis bezeichnete Erkrankung befindet sich seit vielen Jahren auf dem Vormarsch. Laut der letzten Deutschen Mundgesundheitsstudie von 2006 leiden 53 Prozent aller Erwachsenen unter einer mittelschweren und weitere 21 Prozent unter schwerer Parodon-

titis. Das heißt im Klartext: Komplette gesundes Zahnfleisch ist inzwischen die Ausnahme.

Warum erkranken so viele Menschen an Parodontitis? Ein wesentlicher Grund dürfte sein, dass die Mehrzahl der Patienten noch gar nichts von der Zahnbettentzündung bemerkt hat. Denn Parodontitis tut sehr lange Zeit nicht weh, die typischen Symptome werden von den meisten Betroffenen entweder gar nicht wahrgenommen oder für harmlos gehalten. Und wer nichts von einer Erkrankung weiß, kann natürlich auch nichts dagegen tun.

Alarmsignale beachten

Die Parodontitis beginnt immer mit einer Zahnfleischentzündung – der Zahnarzt nennt sie Gingivitis (von Gingiva, dem lateinischen Wort für Zahnfleisch). Eine Gingivitis entwickelt sich

stets am Zahnfleischsaum: Hier am Übergang von „rot nach weiß“ bilden sich schnell bakterielle Beläge – wird der Bereich nicht überall geputzt (zum Beispiel in den Zahnzwischenräumen, wo die Bürste nicht hinkommt), kann sich das Zahnfleisch bereits nach wenigen Tagen entzünden.

Die meisten Menschen bemerken eine Gingivitis nicht, denn sie verursacht keine unmittelbaren Beschwerden. Manchmal ist der bakterielle Belag am Zahnfleischsaum erkennbar, wenn er sich farblich vom Zahnschmelz abhebt. Einige Menschen können die Plaque mit der Zunge tasten, sie spüren ein pelziges Gefühl. Mit der Zeit entwickelt sich in den meisten Fällen eine erhöhte Neigung zum Zahnfleischbluten – dies fällt gewöhnlich vor allem beim Putzen auf. Ein weiteres häufiges Symptom: Das Zahnfleisch ist leicht geschwollen. →

Ultrasauber

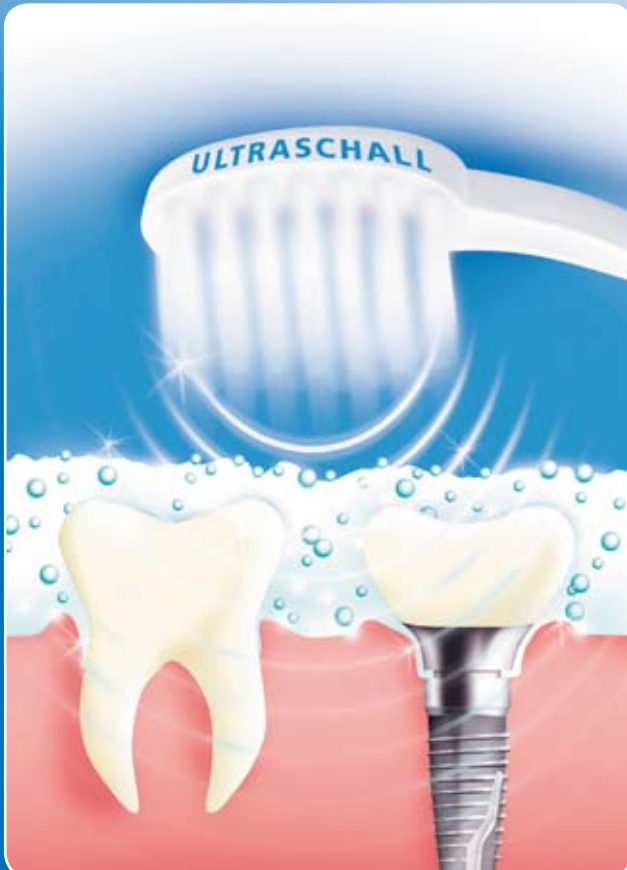
Gesunde Zähne durch Ultraschall – ein Leben lang

Wann hatten Sie das letzte Mal *Spaß* beim Zahnarzt?

80 Prozent aller Menschen haben Angst vorm Zahnarzt. Angst vor Schmerzen bei der Behandlung. Und Sie? Sie putzen viel? Sie putzen „richtig“? Und trotzdem werden Sie Zahnstein, Parodontose, Karies einfach nicht los? Vielleicht liegt es ja gar nicht an Ihnen – sondern an einer völlig veralteten Methode: Schrubben und Scheuern. Geben Sie Ihren Zähnen eine Chance! Zahnstein? Vergangenheit. Verfärbungen? Schluss. Bakterien? Tschüs. Und wie? Ganz einfach: mit Ultraschall. Ohne Schrubben. Ganz sanft. Ganz einfach. Ganz neu.



Ihre neue Zahnbürste EMMI DENTAL PROFESSIONAL ist einmalig. Die einzige mit echtem Ultraschall. Das macht sie so gut für Ihre Zähne. Aber nur zusammen mit der Emmi-Dent Ultraschall-Zahncreme. Denn nur sie ist gemacht für Ultraschall. Alle anderen für Schrubben.



- Mit Ultraschall. Nur mit Emmi-Dental
- Ohne Putzbewegungen. Ohne Scheuern
- Nur leicht an die Zähne halten
- Bis zu 96 Millionen Luftschwingungen pro Minute
- Reinigung durch implodierende Mikrobläschen
- Reinigt auch Fissuren und Zahnfleischtaschen
- Wirkt therapeutisch gegen Zahnfleischbluten, Aphthen, Parodontitis usw.
- Zahnstein zu Hause entfernen
- Wieder natürlicher Glanz
– Verfärbungen verschwinden
- Moderne Mundhygiene sogar bei Zahnspangen
- *Gute Laune bei Zahnarzt und Patient*

Taschen im Zahnfleisch

Schreitet eine Gingivitis fort, können die Bakterien schleichend an der Zahnwurzel entlang immer weiter vordringen – bis in den Knochen hinein. Das liegt an der Reaktion des Körpers auf die Infektion: Chronisch entzündetes Zahnfleisch löst sich ganz allmählich vom Zahn ab. Dadurch entsteht ein Spalt, in den sich die Bakterien einnisten. Unbehandelt vergrößert er sich mit der Zeit und wird zur Zahnfleischtasche. Darin sammeln sich nicht nur Bakterien, es bilden

dungen hervor. Ohne Behandlung kann die Infektion auf den Knochen übergreifen – wird sie nicht gestoppt, kann die Parodontitis den Knochen teilweise zerstören; der Zahn verliert den Halt. Nicht Karies, sondern Parodontitis ist heute die Hauptursache für Zahnverlust.

Früherkennung ist möglich

Auch wenn aus der Gingivitis bereits eine Parodontitis geworden ist, nehmen viele Menschen noch keine deutlichen Anzeichen davon wahr. Aber selbst

vermeintlich harmlose Symptome wie gelegentliches Zahnfleischbluten oder Mundgeruch sind immer ein Alarmsignal. Auch wenn die Zähne länger wirken als früher oder falls die Zahnstellung verändert aussieht, sollte so bald wie möglich der Zahnarzt konsultiert werden. Das gilt selbstverständlich auch, wenn Schmerzen auftreten oder sich ein Zahn lockert.

Die Parodontitis wird häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt. Der Zahnarzt kann die Erkrankung aber schon sehr viel früher diagnostizieren – eine spezielle Früherkennungsmethode nennt sich Parodontaler Screening Index (PSI). Dabei prüft der Zahnarzt an jedem einzelnen Zahn mit ei-

ner so genannten Parodontalsonde, ob sich Zahnfleischtaschen gebildet haben und wenn ja, wie tief diese bereits sind. Außerdem testet der Zahnarzt, ob das Zahnfleisch bei Berührung blutet oder an einzelnen Stellen schon ein wenig zurückgewichen ist.

Vorsorge kostet nichts

Mit Hilfe des PSI ist es möglich, Erkrankungen des Zahnhalteapparates bereits in einem frühen Stadium festzustellen. Und je eher eine Parodontitis erkannt wird, desto einfacher ist die Behandlung und desto größer sind die Chancen, die Zähne lange zu erhalten. Gesetzlich versicherte Patienten können ihren PSI alle zwei Jahre im Rahmen der normalen Kontrolluntersuchungen auf Kosten der Krankenkasse bestimmen lassen. Fragen Sie Ihren Zahnarzt nach dieser Leistung – die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie empfiehlt, dass alle Menschen diese wichtige Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen.

Behandlung ohne Bohrer

Die Therapie einer Parodontitis beginnt gewöhnlich mit der so genannten Vorbehandlung. Mittels professioneller Zahnreinigung werden alle Beläge entfernt, um möglichst glatte Zahnoberflächen zu bekommen. Ergänzend informiert der Zahnarzt mit seinem Team den Patienten über die richtige Mundpflege.

Ist die Entzündung durch konsequentes häusliches Putzen zurückgegangen – die aktive Mitarbeit des Patienten ist sehr wichtig –, folgt die zweite Phase der Behandlung: Eine Intensivreinigung der Zahnfleischtaschen. Hierfür nutzt der Zahnarzt so genannte Küretten. Diese Spezialinstrumente wählt er je nach Tiefe und Beschaffenheit der Zahnfleischtaschen aus. Unter örtlicher Betäubung reinigt und glättet der Arzt dann die Zahnwurzel. Selbst tiefliegende und harte Beläge kann er schmerzfrei entfernen.

Unter bestimmten Voraussetzungen werden die Kosten für eine systematische Parodontistherapie in einem gewissen Rahmen von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen. Der Behandlungsplan muss zuvor von der Kasse bewilligt werden. Grund-



Bürsten gegen Bakterien: Werden Zähne und Zahnzwischenräume täglich gut geputzt, haben Parodontitiskkeime kaum eine Chance.

sich zudem feste, zahnsteinähnliche Ablagerungen. Der Zahnarzt spricht von Konkrementen: Um diese harten, mineralisierten Beläge wieder zu entfernen, sind spezielle Werkzeuge nötig. Keime und Konkremente rufen in den Zahnfleischtaschen permanent Entzün-

sätzlich gilt dabei, dass die GKV eine Therapie erst dann als medizinisch notwendig ansieht, wenn Taschentiefen von mehr als 3,5 mm vorliegen. Viele Zahnärzte raten vorsorglich jedoch schon ab Taschentiefen von 1,5 mm zu einer Behandlung. Entsprechend frühzeitige Therapiemaßnahmen müssen gesetzlich Versicherte allerdings selbst bezahlen.



Regelmäßige Zahnarztbesuche sind für Diabetiker besonders wichtig

Bei Diabetikern besteht ein erhöhtes Parodontitis-Risiko. Hohe Zuckerwerte schädigen auf Dauer die kleinen Blutgefäße im Zahnfleisch – es ist dadurch schlechter durchblutet und neigt eher zu Infektionen. Hat sich erst einmal eine Parodontitis entwickelt, kann diese wiederum den Diabetes nachteilig beeinflussen: Die Blutzuckerwerte steigen. Regelmäßige Kontrollen beim Zahnarzt sind deshalb für Diabetiker besonders wichtig. Durch spezielle Behandlungsmaßnahmen lassen sich Entzündungen des Zahnfleisches zurückdrängen – dies trägt auch zu einer verbesserten Stoffwechseleinstellung bei. Sorgfältige häusliche Zahnpflege und vertrauensvolle Kooperation mit dem Zahnarzt kann die Lebensqualität von Diabetikern deutlich verbessern.

Kontinuierlich zur Kontrolle

Eine Parodontalbehandlung kann nur dann auch langfristig erfolgreich sein, wenn der Patient auf Dauer aktiv mitarbeitet. Denn Parodontitis ist im Prinzip eine chronische Erkrankung – der Spalt zwischen Zahnfleisch und Zahnwurzel bleibt auch nach der Therapie bestehen. Nur durch gründliche Mundhygiene lässt sich verhindern, dass erneut Bakterien die Zahnfleischtaschen besiedeln. Dabei kommt der Zahnzwischenraumpflege mit geeigneten Hilfsmitteln eine besondere Bedeutung zu. Ebenso wichtig ist eine kontinuierliche Nachbetreuung in der Praxis. Regelmäßige Kontrollbesuche stellen sicher, dass der Zahnarzt Probleme frühzeitig erkennt.

Anhaltende Entzündungen des Zahnbetts können sich zu einem Gesundheitsrisiko für den ganzen Körper entwickeln. Denn mit der Zeit wächst die Gefahr, dass die Krankheitskeime aus den Zahnfleischtaschen ins Blut gelangen und sich über die Gefäße verbreiten. Wissenschaftliche Untersuchungen deuten darauf hin, dass bei unbehandelter Parodontitis ein erhöhtes Risiko für Herz- und Kreislaufkrankungen, Lungenentzündung und Diabetes besteht. Außerdem sind Komplikationen in der Schwangerschaft möglich. Darüber hinaus sehen Mediziner Anhaltspunkte für Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Rheuma.

Parodontitis ist vermeidbar

Auch wenn viele Menschen betroffen sind – Parodontitis ist kein Schicksal: Sorgfältige häusliche Mundhygiene in Kombination mit der regelmäßigen professionellen Betreuung beim Zahnarzt beugt vor. Sie brauchen dazu allerdings Disziplin: Zweimal täglich Zähneputzen mit der normalen Zahnbürste reicht nicht aus, denn die besonders kritischen Zahnzwischenräume können Sie damit nicht reinigen. Das schaffen Sie nur, wenn Sie einmal pro Tag weitere Hilfsmittel einsetzen – entweder Zwischenraumbürstchen oder Zahnseide.

Warum Zahnfleischbluten so gefährlich ist.



Immer mehr Menschen leiden unter Zahnfleischbluten, -entzündungen und Parodontitis. Der Auslöser sind schädliche Bakterien, die sich in Mundraum ansammeln und das Gleichgewicht der Mundflora stören. Die daraus entstehende Entzündung kann zur Lockerung der Zähne bis hin zum Zahnverlust führen.

Stoppen Sie daher erste Anzeichen rechtzeitig. Hierzu bietet sich eine antibakterielle Mundspüllösung an, die die schädlichen Bakterien im Mund- und

Rachenraum beseitigt. **PeriCare® Mundspüllösung** mit dem bewährten Polyhexanid-Betain-Komplex erreicht schwer zugängliche Bereiche, wie Zahnzwischenräume. Sie beseitigt die schädlichen Bakterien auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Darüber hinaus fördert Sie ein gesundes Zahnfleisch und schützt dieses vor Infektionen. Zur zusätzlichen Behandlung und Prophylaxe kann die **PeriCare® Zahncreme** eingesetzt werden. Sie enthält natürliches MicroSilver BG™, zum Schutz vor schädlichen Bakterien im Mund- und Rachenraum. Sie reduziert die schädlichen Bakterien auch über das Putzen hinaus. **Mit PeriCare® behandeln Sie und schützen sich vor Zahnfleischbluten, -entzündungen und Parodontitis.**

