

Prophylaxe

für Erwachsene

PROPHYLAXE FÜR ERWACHSENE

SCHÖNE ZÄHNE
EIN LEBEN LANG

Karies und Säureschaden



Karies ist eine weitverbreitete Zahnerkrankung mit Mineralverlust durch bakterielle Säuren, die schon bei Fischen auftritt und fast alle Tiere, besonders jedoch Säugetiere betrifft. Sie entsteht bei einer Störung der normalen bakteriellen Besiedelung der Mundhöhle in den Biofilmen auf allen Zahnflächen durch eine verminderte lokale Abwehr und wird unterstützt durch Zucker und Stärken (Kohlenhydrate) der Nahrung. Verringert sich die Speichelsekretion im Alter und vor allem durch Medikamenten-Nebenwirkungen, fällt auch der wichtigste Schutzmechanismus weg.

So entsteht Karies an ganz unterschiedlichen Zähnen, zu ganz unterschiedlichen Zeiten mit ganz unterschiedlichem Fortschreiten. An jungen Zähnen kann Karies schneller entstehen, im mittleren Lebensalter tritt neue Karies seltener auf, und im Alter kann bei trockenem Mund plötzlich Neukaries beginnen.

Weil wir nie wissen, wann das individuelle Risiko deutlich gestiegen ist, brauchen wir lebenslang eine gute Plaquekontrolle durch Zähneputzen, wohlschmeckende und gesunde Kost am besten ohne klebrige und süße dauernde Zwischenmahlzeiten und, am wichtigsten, eine tägliche Bioverfügbarkeit freier Fluorid-Ionen im Speichel zum Wiedereinbau von Calcium und Phosphat in das Zahnmineral. Die besten **Fluoridträger** sind Zahnpasten, Zahnputztabletten und Mundhygiene-Gele.

Die **Kronenkaries** entsteht auf den Kauflächen in den Fissuren, die die Natur angelegt hat, um auch normal abgekaute Zähne kauaktiv zu erhalten. Zwischen den Zähnen versteckt entwickelt sich Karies erst dann, wenn das angewachsene Zahnfleisch zurückgegangen ist. Die Behandlung ganz früher Formen besteht in Abwarten mit guter Mundhygiene. Ist jedoch ein Loch entstanden, folgt die Füllungstherapie.

Die **Wurzelkaries** entsteht erst, wenn die Zahnwurzeln nach dem Zahnfleischrückgang freigelegt wurden. Abwarten bei Frühformen kann man auch, aber Vorsicht: Das Fortschreiten kann sehr rasch sein, und das Zahnmark (Pulpa) ist nah! Entzündet sich die Pulpa, können heftige Zahnschmerzen entstehen, und eine Wurzelkanalbehandlung kann notwendig werden, weil eine frühe Füllungstherapie nicht mehr ausreicht.

Ein **Säureschaden (Erosion)** entsteht, wenn Fruchtsäuren oder andere Säuren in Getränken, Gemüse und sauren Lebensmitteln von außen auf den Zahnschmelz oder auf freiliegendes Zahnbein häufiger einwirken können. Die Remineralisation durch Speichel reicht nicht mehr aus, und überempfindliche Zahnwurzeln können heftige, anhaltende Schmerzen auslösen. Eine Korrektur des Nahrungsmusters hilft mit guter Fluorid-Verfügbarkeit in der Regel sofort.

Marginale Parodontitis

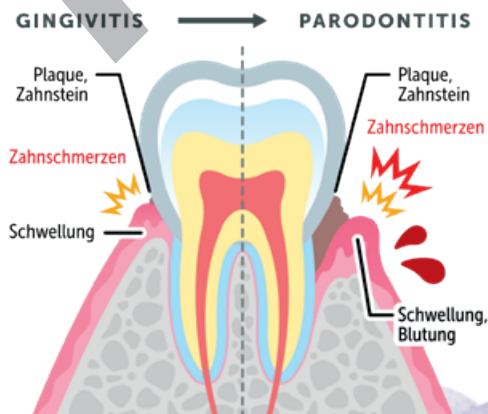


Eine Entzündung des Zahnbetts kann sich entweder im Kieferknochen von außen (marginal) oder von der Zahnwurzel (apikal) ausbreiten. Bei hoher Entzündungsbereitschaft (Risiko) durch eine geschwächte Körperabwehr und dadurch veränderte Bakterienbesiedelung in Zahnfleischtaschen (also marginal) oder im Wurzelkanal (also apikal) erfolgt ein rascher, akuter oder auch ein langsamer, chronischer Knochenabbau. Bei marginaler Parodontitis können sich die Zähne nach Jahren oder Jahrzehnten lockern, die Zahnfleischtaschen entleeren Entzündungsflüssigkeit oder sogar Eiter, und eine engmaschige Parodontitis-Behandlung ist notwendig.

Während eine auf das Zahnfleisch begrenzte Entzündung (Gingivitis) ohne Knochenbeteiligung durch die Intensivierung der häuslichen Mundhygiene oder durch die professionelle Prophylaxebehandlung in der Regel zur Abheilung kommt, ist die marginale Parodontitis eine lebenslange Erkrankung, die aber durch wiederholte Therapie zum Stillstand kommen kann.

Deshalb sollte die Behandlung möglichst früh begonnen werden:

- Intensivierung der Zahn- und Zahnfleischpflege nach Empfehlungen des zahnärztlichen Prophylaxe-Teams.
- Die Erkrankung betrifft fast immer nur einzelne Zähne, dabei auch nur einzelne Taschen vorn oder hinten, seitlich rechts oder links, sehr selten um den ganzen Zahn herum.
- In der zahnärztlichen Praxis werden die bakteriellen Beläge und der Zahnstein oberhalb sowie innerhalb der Zahnfleischtasche entfernt. Lassen Sie sich die Stellen erklären, an denen eine besondere Plaquekontrolle (z. B. mit Interdentalbürste) notwendig ist.
- Eine Antibiotika-Therapie ist sehr selten notwendig, aber bei einem akuten Schub mit Fieber und Schwellungen eventuell ratsam.
- Chirurgische Eingriffe am marginalen Zahnbett können die Regeneration unterstützen.



- Regelmäßige Nachsorgetermine in der zahnärztlichen Praxis sind erforderlich.
- Die Entzündung wird durch Rauchen begünstigt und die lokale Abwehr gehemmt. Es ist vorteilhaft, wenn Sie nicht rauchen!

Regelmäßige Kontrolle



GUT FÜR IHRE ZÄHNE – UND IHREN GELDBEUTEL

Ihre eigene Zahn- und Mundpflege zu Hause, zahnärztliche Prophylaxemaßnahmen und regelmäßige Kontrolluntersuchungen (»Recall«), helfen Ihnen nicht nur, gesund zu bleiben, sondern auch Veränderungen in Ihrem Mund, an Ihren Zähnen oder Ihrem Zahnersatz frühzeitig festzustellen und zu behandeln. Das erspart Ihnen Zahnschmerzen und Kaubeeinträchtigungen und möglicherweise langwierigere oder aufwändigere Behandlungen.

Je nach Ihrem individuellen Risiko sollten Sie **mindestens einmal, aber auch bis zu viermal im Jahr Ihr Prophylaxe-Team aufsuchen**. Denn Kiefer und Kauvermögen unterliegen einem ständigen Veränderungsprozess, auch wenn Sie bereits Ihre »Dritten« im Mund tragen.

DIE BONUSREGELUNG

Zusätzlicher Vorteil für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen ist der Bonus beim Zahnersatz:

- durch die gesetzliche Bonusregelung können Sie Ihren Eigenanteil beim Zahnersatz reduzieren.
- Ihr zahnärztliches Praxis-Team hält das Bonusheft für Sie bereit – fragen Sie einfach danach.
- Im Bonusheft bestätigt Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt die durchgeführten Kontrolluntersuchungen.

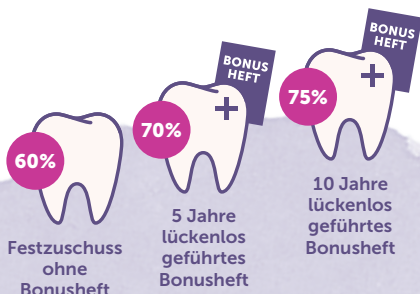
KOSTENÜBERNAHME FÜR ZAHNERSATZ

Grundsätzlich tragen die gesetzlichen Krankenkassen 60 % der Kosten für Ihre vertragszahnärztliche Versorgung mit Zahnersatz. Ihr Eigenanteil mindert sich um 10 % auf 30 %, wenn Ihr Gebisszustand regelmäßige Zahnpflege erkennen lässt und Sie sich in den **letzten fünf Jahren** vor Beginn der Behandlung wenigstens einmal im Kalenderjahr haben zahnärztlich untersuchen lassen.

Ihr Eigenanteil mindert sich um weitere 5 % auf 25 %, wenn Sie in den **letzten zehn Kalenderjahren** ohne Unterbrechung die vorgenannten Untersuchungen in Anspruch genommen haben.

Die Krankenkasse legt den Anteil fest, den Sie als versicherte Person zu tragen haben. Trifft die **Härtefallregelung** für Sie zu, übernimmt die Krankenkasse bis zu 100 % der erstattungsfähigen Kosten.

WICHTIG: Den Vorteil der Bonusregelung erreichen Sie am sichersten, wenn Sie die von Ihrem zahnärztlichen Praxis-Team angebotenen Vorsorgeleistungen regelmäßig in Anspruch nehmen.



Professionelle Zahnreinigung



FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN

Erkrankungen der Zähne, des Zahnfleisches und des ganzen Zahnbetts können durch bakterielle Biofilme unterstützt werden, wenn sie nicht durch gute Mundhygiene kontrolliert werden. Eine regelmäßig durchgeführte professionelle Zahnreinigung in der zahnärztlichen Praxis kann das Risiko senken, wenn sie **einmal bis viermal jährlich** durchgeführt wird. Das Prophylaxe-Team unterstützt mit einer schonenden Belagsentfernung an den Zähnen sowohl die Verhütung von Karies als auch die Nachbetreuung nach einer Parodontalbehandlung.

Trotz intensiver täglicher Zahn- und Mundpflege zuhause können Zahnbeläge besonders in schwer zugänglichen Nischen und Zahnzwischenräumen nicht optimal entfernt werden. Dann mineralisiert der Speichel diese Plaquebeläge, was eigentlich eine Schutzmaßnahme ist. Auf dem Zahnstein sammeln sich aber immer dickere Biofilme an, die Zahnfleischentzündungen auslösen können. Zusätzlich verursachen Tee, Kaffee, Rotwein oder Nikotin unschöne Zahnverfärbungen, die auch entfernt werden sollten.

Die Prophylaxebehandlung umfasst:

- das Entfernen aller harten (Zahnstein) und weichen (Plaque) Beläge auf Zahn- und Wurzeloberflächen sowie Zahnfleischtaschen
- die Reinigung der Zahnzwischenräume
- die Politur und Korrektur von Füllungen, Kronen und Brücken

Für die Prophylaxebehandlung verwenden zahnmedizinische Fachkräfte spezielle Instrumente, Polierpasten, maschinelle Hilfsmittel sowie weitere Medizinprodukte. Sie prüfen dabei auch die Plaquereste in allen Biofilm-Verstecken und die Blutung des Zahnfleisches rundherum um jeden Zahn.

WICHTIG: Prophylaxe heißt auch Eigenverantwortung. Wer Wert auf gepflegte Zähne und Mundgesundheit legt, sollte nach Risikoeinschätzung Ihrer zahnärztlichen Praxis zweimal oder auch viermal jährlich die Prophylaxebehandlung wahrnehmen.



Vorher-Nachher-Ergebnis einer professionellen Zahnreinigung

Zahn- und Mundpflege



Gesundes angewachsenes Zahnfleisch umschließt die Zähne fest und bildet den perfekten Rahmen für gepflegte Zahnreihen. Die tägliche Zahn- und Mundpflege nach dem Frühstück und Abendessen hilft, das fröhliche Auftreten und die erfolgreiche Kommunikation zu erhalten.

Die Zahn- und Mundpflege ist immer individuell an die persönliche Situation angepasst, ob sie wenigstens zweimal oder öfter am Tag durchgeführt wird. Wenn Probleme entstehen:

Bei **Zahnfleischbluten und geschwollenem Zahnfleisch** ist die intensive Zahnfleischpflege besonders wichtig. Dabei kann es ruhig bluten. Wenn die Blutung nach drei Tagen nicht aufhört, gehen Sie zu Ihrer zahnärztlichen Praxis.

Freiliegende Zahnwurzeln sind nicht mehr durch das Wurzelzement geschützt, und das Zahnbein ist häufig auch nicht mehr bedeckt. Deshalb: Zahnpflege mit fluoridhaltiger Zahnpasta und Mundspüllösungen oder mit Spezialprodukten zur Desensibilisierung intensivieren. **Sanfte Zahnpflege** schont Zähne und Zahnfleisch, zu starke Kraft mit der Zahnbürste verursacht Zahnputzdefekte.

DIE RICHTIGE ZAHNBÜRSTE

Die Wahl zwischen einer manuellen und einer elektrischen Zahnbürste hängt von persönlichen Vorlieben und der richtigen Anwendung ab. Bei Unsicherheiten können Sie Ihr zahnärztliches Praxis-Team um Rat fragen.

Die **Handzahnbürste** ist mit einem kleinen Borstenfeld ausgestattet, wodurch auch schwer zugängliche Stellen erreicht werden können. Die weichen, vorn abgerundeten Kunststoffborsten tragen zu einer schonenden und dennoch gründlichen Reinigung der Zähne bei. Die Borsten sind in unterschiedlichen Härtegraden von mittelhart bis weich erhältlich. Der rutschfeste Griff liegt sicher in der Hand, was eine präzise Anwendung während des Zahnputzvorgangs ermöglicht.

Die **elektrische Zahnbürste** kann durchaus effektiv bei der Plaque-Entfernung sein, da sie über schnell rotierende oder oszillierende Bürstenköpfe verfügt. Die eingebauten Putzzeit- und Anpresskraft-Kontrollen helfen zudem bei der korrekten Anwendung. Elektrische Zahnbürsten erfordern aber auch weniger manuelle Geschicklichkeit, weshalb Nischen und Verstecke von Biofilmen **nachlässiger gereinigt** werden.



Mittel und Methoden



INTERDENTALRAUMPFLEGE

Interdentalbürsten für jede Form des Zahnzwischenraums sind deutlich effektiver als Zahnseide, Zahnstocher oder Sticks. Bürsten passen sich gut an und putzen verletzungsfrei, in der Regel werden mehrere Größen gleichzeitig an verschiedenen Zähnen/Kronen/Brücken gebraucht.

ZAHNPASTA & MUNDHYGIENE-GEL

- **Zahnpasta** mit 1.450–1.500 ppm Fluorid
- **Mundhygiene-Gel** (über den Tag verteilt) mit 270 ppm Fluorid
- abrasive Putzkörper verursachen Putzdefekte an Schmelz und Zahnbein, auf Packungserläuterungen achten

ZUSÄTZLICHE MITTEL

- täglich **jodiertes Speisesalz** mit Fluorid zum Kochen und Würzen nutzen
- milde antimikrobielle **Spüllösungen** bei Zahnfleischentzündungen anwenden

- Für die Zahnpflege zwischendurch **Mundhygiene-Gel** im Mund verteilen. Das regt den Speichelfluss an und beugt Karies und Entzündungen vor.

ZAHNPUTZMETHODEN

Eine für alle gibt es nicht. Grundsätzlich »richtig« ist die Zahnputzmethode, die **individuell** am besten beherrscht wird, leicht fällt und zum Wohlfühlen beiträgt. Im Spiegel die eigene Zahn- und Mundsituation mit der Zahnbürste anpassen soweit man sehen kann. Das Prophylaxe-Team in der Praxis hilft immer mit gutem Rat und Training.

WICHTIG: Mehr kreisend an den Außenflächen, schrubbend an den Innenflächen und vertikal vom Zahnfleisch zu den Zähnen, im Oberkiefer also nach unten und im Unterkiefer nach oben. Zahnlücken und hinter den letzten Zähnen putzen nicht vergessen!

Die Zeit des Zähneputzens ist eigentlich unbedeutend, wichtig sind die **Bürst-Takte**, die tatsächlich die Plaque von den Zähnen abbürsten. Die beste individuelle Zahnreinigung wird erreicht mit 20–40 Bürst-Takten über die jeweiligen Zahngruppen. Es lohnt sich, mal nachzuzählen!



Risiken unter der wissenschaftlichen Lupe

Alle Bakterien in der Mundhöhle sind sogenannte *Kommensalen*, das bedeutet, sie sind normalerweise unschädlich und ein natürlicher Bestandteil der Mundflora. Solange sie in geringer Menge und gleichmäßig verteilt vorkommen, bleibt das Gleichgewicht im Mund erhalten, was als *Eubiose* bezeichnet wird. Wenn jedoch zu viele Bakterien vorhanden sind oder sie ungleichmäßig verteilt sind, wird das Gleichgewicht gestört, auch *Dysbiose* genannt.

Transit-Bakterien, die verschluckt oder eingeatmet werden, können ansteckende Krankheiten auslösen. Viren suchen in der Mund-Rachen-Nasen-Schleimhaut nach Zielzellen. Finden sie diese vor allem bei entzündeten Zellen, vermehren sie sich dort und infizieren mit höherer Viruslast weitere Organe.

Es gibt deshalb bis heute keinen Test, der das aktuelle Kariesrisiko sowie die aktuelle Progression einer Parodontalerkrankung voraussagen kann.

Aber Risiko-Anzeichen von großer klinischer Bedeutung gibt es schon:

- Wird eine gesunde, wohlschmeckende **Diät** und ein ausreichender **Trinkverlauf** eingehalten, um das Normalgewicht zu kontrollieren?
- Bin ich mit meiner morgendlichen und abendlichen **Mundhygiene** zufrieden und bekomme Hilfe, sollte ich sie benötigen?
- Ist mein **Speichelfluss** eher normal oder habe ich häufiger tags und nachts einen trockenen Mund? Viele Medikamente führen, ständig eingenommen, zu einem trockenen Mund. Das kann die Ursache von plötzlicher Kariesaktivität nach Jahrzehnten ohne Neukaries sein.
- Wandern meine Zähne oder lockern sie sich gar? Dann nimmt der **Knochenverlust um das Zahnbett** zu, was zu einer zahnärztlichen Taschenausträumung, manchmal regelmäßig ein Leben lang, führen kann.

IMPRESSUM

© Dr. Hinz Dental Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG, 2025 | **Artikelnummer:** 43835

Revision der Neuauflage: Prof. Dr. Dr.h.c. Peter Gängler, Dr. Tomas Lang, ORMED Institut an Universität Witten/Herdecke, 2023

Layout und Gestaltung: Isabel Heckmann, Herne, 2024, www.grafikdesigner.in

Bildnachweise: Dr. Hinz Dental Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG/ eigenes Werk (S. 4, 9–12); AdobeStock/ paladjai (S. 1, 10), BomSymbols (S. 2–5, 7), **なたね** (S. 3), **Сергей Кучугурный** (S. 5), ONYXprj (S. 6), Arina (S. 6, 8), nekonome (S. 7), Decobrush (S. 8, 12), Good Studio (S. 9).

Essen und Trinken

KAUEN HÄLT DEN ZAHN GESUND

Vitamin- und faserreiches Essen und ausreichendes Trinken halten nicht nur den Körper attraktiv und fit, auch die Zahngesundheit profitiert davon. Ess- und Trinkgewohnheiten und die Nahrungszusammensetzung können aber auch eine Gefahr sein.

Zähne haben viele Aufgaben: beim Lachen, Sprechen und der Mimik. Ihre wichtigste Arbeit leisten sie beim Essen, Abbeißen und Kauen. **Zähne sind zum Beißen da:** Kauaktiv sind frisches Obst, knackige Salate und vitaminreiches Gemüse, knuspriges Brot – auch als Snacks zwischendurch.

Trinken – Pro Tag rund 1,5 Liter – am besten Leitungswasser oder Mineralwasser (vor allem nach sportlichen Aktivitäten aus Sportlerflaschen), Kräutertees, Milch, Obstsaft.

Süßes – Die Menge von Zucker und Kohlenhydraten trägt zu Übergewicht bei und beeinflusst die normale bakterielle Vielfalt in der Mundhöhle.

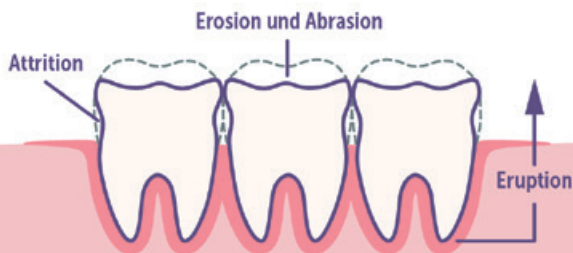
Häufigkeit – Drei Mahlzeiten und eine Zwischenmahlzeit sind für Mund, Magen, Darm und Gewichtskontrolle optimal.

Zeitpunkt – Zucker, Süßes und Klebriges besser zu den Hauptmahlzeiten verzehren und anschließend Zähne putzen.

Verweildauer – Werden die Zähne ununterbrochen von sauren und süßen Getränken und Fruchtsäften umspült, können sich **Säure-Erosionen** am Schmelz und Zahnbein entwickeln, die Schmerzen an den Zahnwurzeln auslösen.

Konsistenz – Klebrige Nahrungsmittel und Süßigkeiten haften auf den Zähnen und in den Zahnzwischenräumen, sind willkommene Nahrung für Bakterien, die die Biofilme in ihren Nischen vermehren.

Zähne werden durch ihre Funktion ein Leben lang abgekaut, dazu verhilft die **Abrasion** der Kauflächen durch Nahrungsmittel, aber auch die **Attrition** in den Zahnzwischenräumen, wenn sie beim Kauen gegeneinander reiben. Bevorzugte Karieslokalisationen werden so abgekaut, und das Zahnbett regeneriert sich besser unter der Kaubewegung.



Pflege des herausnehmbaren Zahnersatzes

AUCH PROTHESEN BRAUCHEN PFLEGE

Auf Zahnersatz bildet sich genauso bakterieller Zahnbelag wie auf natürlichen Zähnen. Beides muss gepflegt werden – auch um Mundschleimhaut-Entzündungen zu vermeiden. Die Prothesen müssen jährlich kontrolliert und mitunter unterfüttert werden. Das betrifft besonders Patienten mit medikamentöser Versorgung nach Tumorbehandlung und bei Osteoporose.

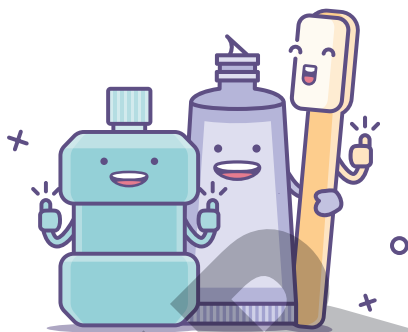
Besonders wichtig ist die tägliche Pflege der noch vorhandenen natürlichen Zähne. Insbesondere einzeln stehende Zähne, an denen herausnehmbarer Zahnersatz befestigt ist, müssen vor Karies geschützt werden.

Teilprothesen:

Zweimal täglich und nach Bedarf gründlich reinigen.

Vollprothesen:

Nach jeder Mahlzeit unter fließendem Wasser abspülen, den Mund ausspülen. Täglich einmal gründlich mit einer Multifunktionsbürste reinigen.



Zeit nehmen: Werden die herausnehmbaren Prothesen nur im Mund geputzt, bleiben die Beläge an ihrer Unterseite. Es entstehen Entzündungen und Mundgeruch.

Zahnpasta mit groben Putzkörpern zerkratzt den Prothesenkunststoff. Besser sind Mund-Gele oder Spülmittel. Nach Reinigungsbädern Prothese mit der Zahnbürste nachputzen.

Sinnvoll: Fluoridhaltige und milde antibakterielle Mundspüllösungen. **Ältere Menschen**, deren Geschicklichkeit abgenommen hat, brauchen Unterstützung von Angehörigen oder Pflegekräften.

WICHTIG: Kontrolltermine in der zahnärztlichen Praxis sind nicht nur bei teilweisem Zahnersatz, sondern auch bei Vollprothesen notwendig.

TIPP

ORO FAN® Pflegezahnbürste mit Greifhilfe HOLDI®

Die ergonomische Griffgestaltung ermöglichen eine sichere Handhabung sowohl für die Selbstnutzung als auch für das Pflege team. Mit der Entfernungshilfe können abnehmbare Prothesen einfach ausgegliedert werden. Entwickelt und auf Wirksamkeit wissenschaftlich klinisch getestet.

In Apotheken erhältlich – PZN: 18771092

Pflege des festsitzenden Zahnersatzes

VERÄNDERUNGEN FÜR DIE MUNDHÖHLE

Wenn festsitzender Zahnersatz mit Kronen und Brücken eingesetzt wird, bleibt die Kauebene und demzufolge auch das dreidimensionale Mundhöhlen-Gefühl mit der stärksten Sensibilität des ganzen Körpers unverändert. Die Ränder des Ersatzes und die Freiräume unter Brücken sind jedoch neu und bedürfen besonderer Aufmerksamkeit bei der Mundhygiene. Die individuell notwendigen Pflegeutensilien empfiehlt das Prophylaxe-Team in der zahnärztlichen Praxis.

PROBLEMZONEN BRAUCHEN INTENSIVE ZAHNPFLEGE

Die natürlichen Zähne müssen vor Karies geschützt werden, das Zahnbett soll gesund bleiben und vor Entzündungen bewahrt werden. Kronen und Brückenkörper aus Kunststoff, Metall oder Keramik berühren Zahnfleisch und Kieferkamm nur punktuell. Das erfordert neben der normalen Zahnreinigung besondere Pflegemaßnahmen. Festsitzende Verbindungselemente und andere Nischen bieten Speiseresten und Zahnplaque versteckte Anlagerungsmöglichkeiten. Um sie dort entfernen zu können, sind **Interdentalbürsten** für die Zahnzwischenräume optimal gestaltet und Zahnseide, Superfloss, Zahnstocher und anderen Sticks deutlich überlegen.



TIPP

HOLDI® Der Zahnputz-Assistent

Erleichtert die tägliche Zahnpflege für motorisch oder körperlich eingeschränkten Menschen. Der Zahnputz-Assistent eignet sich sowohl für Handzahnbürsten als auch für elektrische Zahnbürsten.

Das Set enthält zwei Größen für schmalere und durchschnittliche Finger.

In Apotheken erhältlich – PZN: 14169056

Ist die Schleimhaut häufiger gerötet oder blutet mitunter das Zahnfleisch, liegt eine Abwehrschwäche gegen bakterielle Beläge vor. Dann sollte die zweimal tägliche Mundhygiene von 2 Minuten auf 3–5 Minuten erhöht werden, es bleibt bei abrasionsarmen fluoridhaltigen Zahnpasten oder Gelen. Milde antibakterielle Mundspüllösungen können das unterstützen.

WICHTIG: Zungenpflege nicht vergessen, wenn stärkere Zungenbeläge vorliegen.



Pflege der Implantate

Natürliche Zähne sind immer die bessere Lösung, selbst wenn sie mehrfach versorgt oder gar wurzelkanalbehandelt wurden. Implantate müssen deshalb noch aufmerksamer gepflegt werden als die eigenen Zähne, um bakterielle Entzündungen der umgebenden Schleimhaut und schnellen Knochenverlust im Implantatbett zu verhüten. Damit unterscheiden sie sich von allen anderen Implantaten mitten im Körper (Herzklappen, Gefäß-Stents, Hüftgelenk, Knie etc.). Rötung, gar Blutung der Schleimhaut oder Lockerung des künstlichen Zahns kann erfolgreich durch Putzen und gezielte Belagskontrolle eingedämmt werden.

Handzahnbürsten und elektrische Zahnbürsten mit kleinen Köpfen und weichen oder höchstens mittelharten Borsten sind gut geeignet. Es gibt auch **Monobüschelbürsten** für die Pflege von Implantatstegen und Brücken.

Interdentalbürsten und **flauschige Zahnseide** sind optimal und besser als glatte Zahnseide, wenn verschiedene Größen auf die jeweiligen Zwischenräume angepasst sind.

Abrasionsarme Zahnpasten und **Mund-Gele** unterstützen nicht den Putzeffekt, sind jedoch leicht antibakteriell und wichtigster Träger von Fluorid. Damit unterstützen sie Wohlgefühl und guten Geruch einer gesunden Mundhöhle.

Mundwässer tragen zur Erfrischung bei, **Mund-duschen** unterstützen die Reinigung.

Kontrolle: Nach einer Implantation sind regelmäßige klinische und bei Verdacht auf Knochenverlust auch Röntgen-Kontrolluntersuchungen wichtig.

WICHTIG: Professionelle Zahnreinigung zur Entfernung von Plaque und Zahnstein an allen Zähnen sowie am Zahnersatz.

TIPP



OROFAN® Mundpflege-Gel

- für die Bedürfnisse der täglichen Mundhygiene geeignet
- enthält vier Biopolymere, keine Konservierungsstoffe, Alkohol und künstlichen Geschmacks- oder Geruchsstoffe
- nachgewiesene Barrierewirkung für Viren
- gegen Druckschmerz
- zur Linderung von Mundschleimhautentzündungen (z. B. Aphthen)

In Apotheken erhältlich – PZN: 16658931