



→ **Dr. Dietmar Oesterreich**  
 Vizepräsident der  
 Bundeszahnärztekammer  
 und Präsident der  
 Zahnärztekammer  
 Mecklenburg-Vorpommern

## Zahnmedizin im Alter

Eine konsequente Ausrichtung der Zahnmedizin auf die Prävention zeigt v.a. für die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen deutliche Erfolge. Dank der modernen Medizin und des höheren Lebensstandards leben die Menschen heute länger und die Anzahl älterer Menschen in unserer Gesellschaft wächst. Um aber die Gesundheit und die Lebensqualität bis ins hohe Alter zu bewahren, ist die gezielte Gesundheitsvorsorge von zentraler Bedeutung, denn körperliche Belastungen und Alterserscheinungen wirken sich auch auf den Bereich der Mundhöhle aus. Dies macht sich in spezifischen Munderkrankungen bemerkbar. Die Zahnheilkunde zeigt uns heute Wege auf, durch prophylaktische Maßnahmen und neue Behandlungsmethoden Zahn- und Munderkrankungen des reiferen Gebisses vorzubeugen und erfolgreich zu behandeln. So ist es zunehmend möglich, natürliche Zähne fast ein ganzes Leben lang zu erhalten. Ziel der präventiven Bemühungen ist es, die Krankheitslast auf einen kurzen und möglichst späten Lebensabschnitt zusammendrängen. Diese „Kompression der Morbidität“ führt zu Gesundheitsgewinnen und damit zu einer verbesserten subjektiven Lebensqualität der älteren Menschen. Die Mundgesundheit steht in Wechselwirkung mit der allgemeinen Gesundheit und die mundbezogene Lebensqualität beeinflusst die allgemeine Lebensqualität. Insbesondere die Bedeutung der Erkrankungen des Zahnhalteapparates wird durch die Wechselbeziehungen zwischen oralen und systemischen Erkrankungen deutlich. Somit gilt es für den Zahnarzt, die Alterserscheinungen des orofazialen Systems in seiner Komplexität zu erfassen und in einen medizinischen Gesamtzusammenhang zu stellen.

Im Alter konzentrieren sich die zahnmedizinischen Präventionsbemühungen neben der Kariesprophylaxe v.a. auf die Parodontalerkrankungen, auf nicht kariös bedingte Zahnhartsubstanzdefekte, auf die Verhütung von Mundschleimhauterkrankungen und oralen Tumorerkrankungen, auf die Vermeidung von Funktionsstörungen sowie Knochenresorption, als auch auf die Minderung bzw. Vermeidung von Auswirkungen systemischer Erkrankungen sowie von Risikofaktoren, wie z.B. dem Rauchen. Bei den älteren Menschen, die in der Jugend keine präventiven Maßnahmen erhielten, sind in den letzten Jahren weder ein ausgeprägter Kariesrückgang noch eine Abnahme der Prävalenz von schweren Parodontopathien zu beobachten. Es ist ein hoher objektiver Behandlungsbedarf vorhanden, dem allerdings häufig ein niedriger subjektiver gegenübersteht, da die Senioren meistens mit ihrer klinischen schlechten Mundgesundheit zufrieden sind. Mangelhafter Zahnersatz führt zur Verringerung der Kaufähigkeit und zu einer von den Senioren nicht wahrgenommenen Veränderung der Ernährung. Ambulant und stationär Pflegebedürftige sind besonders von einer schlechten Mundgesundheit betroffen und stellen somit eine zahnmedizinische Risikogruppe dar.

Das Alter ist keine einheitliche Lebensphase und auch deshalb nicht mit einheitlichen Versorgungsprogrammen zu beantworten. Eine adäquate Mundhygiene und eine gut strukturierte, leicht erreichbare zahnmedizinische Betreuung sind die wesentlichen Voraussetzungen zum Erhalt der oralen Gesundheit. Abnehmende Sehfähigkeit und eingeschränkte manuelle Geschicklichkeit machen es dem Älteren oftmals unmöglich, eine wirkungsvolle häusliche Mundhygiene durchzuführen. Daher sollte den Senioren die Möglichkeit eröffnet werden, professionelle Hilfe leicht in Anspruch nehmen zu können. Der zahnärztliche Berufsstand und die Wissenschaft haben verschiedene Projekte zur Verbesserung der Mundgesundheit der Senioren initiiert: Mit dem Leitfaden „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ gibt die Bundeszahnärztekammer den Zahnärzten eine wissenschaftlich begründete und praxisnahe Orientierungshilfe für die tägliche Arbeit an die Hand. Das Personal von Pflegeeinrichtungen kann im Rahmen von Fortbildungsangeboten über das „Handbuch der Mundhygiene für das Pflegepersonal“ und das individuell anwendbare, computergestützte Trainingsprogramm „Gesund im Alter – auch im Mund“ (Arbeitskreis für Gerostomatologie e.V.) geschult werden.

Abschließend ist anzumerken, dass der dringend notwendige gesellschaftliche Bewusstseinswandel im Sinne einer positiven Darstellung des Alterns zwangsläufig entsprechend veränderte gesundheitspolitische Rahmenbedingungen verlangt.