„Eine **Bewusstseinsfrage**“

Nachgefragt. Prof. Dr. Johan Wölber ist Leiter der Parodontologie an der TU Dresden, Gründungspräsident der D-A-CH Gesellschaft für Ernährungszahnmedizin und wissenschaftlicher Berater des Präventionsausschusses der BZÄK. Der *DFZ* hat mit ihm gesprochen über entschleunigtes Kauen und wie die Ernährungsberatung in die Zahnarztpraxen kommt.

Interview: Dr. Pascale Anja Dannenberg

Professor Wölber, wie kann man den Menschen das Kauen schmackhafter machen?
Kauen ist ein zentrales Element der Ernährung. In der heutigen Nahrung wird vieles verarbeitet und vielfach auch weicher gemacht. Aber es ist förderlich, den Kauimpuls zu aktivieren; er zeigt an, dass Ballaststoffe und Pflanzenfasern in den Lebensmitteln integriert sind. Wir wissen, dass viele Gesundheitsvorteile beim Kauen entstehen. Kauen fördert Speichelfluss, der wiederum zentral ist gegen Karies und parodontale Entzündungen. Das Kauen sendet Wachstumserhaltungsimpulse auf die Knochen; die Knochen möchten wissen, dass sie gebraucht werden, sonst werden sie abgebaut, Stichwort Osteoporose. Zähne wollen bewegt werden, natürlicherweise entsteht Abrieb; wir wissen aus prähistorischen Gebissen, dass diese noch Platz hatten für Weisheitszähne, da mehr Kaufläche benötigt wurde. Das Kauen ist auch ein Sättigungsvermittler; die Kaumuskeln signalisieren, ich habe jetzt genug gekaut. Ein großes Problem heute in allen Industrienationen ist Übergewicht, Tendenz steigend, deshalb ist es eine berechtigte Frage, wie wir es schaffen, dass Menschen ausreichend kauen. Es ist eine Bewusstseinsfrage, eine Frage der Prägung, Bildung und Aufklärung, auch über die Verfügbarkeit von Nahrung, von klein auf. Angebot und Nachfrage nach kauintensiven Nahrungsmitteln ist letztlich eine Frage von Verhaltensprävention wie auch von Verhältnisprävention.

„Das Essen eines Salats bremst einen geradezu aus.“

Haben wir weniger Zeit zum Kauen?
Wir unterliegen gesellschaftlichen Beschleunigungsprozessen und damit auch der schnellen Zuführung von Energie, um schnell wieder arbeiten oder schnell anderen Aktivitäten nachgehen zu können. Wenn man das dann aber mal durchbricht, Stichwort slow food, und sich zum Beispiel Zeit nimmt für das Essen eines Salats, das bremst einen geradezu aus (lacht).

Sollte das Essen wieder zum sozialen Ritual werden?
Hintergrund ist unsere evolutionäre Entwicklung. Der größte Teil der Nahrung aus der Natur bedingt Kauaufwand. Weiche Nahrung hingegen ist in der Natur äußerst selten zu finden; das wären beispielsweise reife Bananen. Unsere Kauwerkzeuge im Mund, der Kauimpuls, die Speichelbildung sind auf den Kauvorgang ausgelegt. Im Rahmen unserer heutigen Kultur wird natürliche Nahrung durch die Industrie häufig verändert, durch food processing, sodass sie weniger kauintensiv ist.

Ein „Zahnbürsten-Effekt“ soll auch durch das Kauen von Äpfeln erzeugt werden – ist das nicht kontraproduktiv durch die Säure?
Man muss differenzieren, ob Säure, etwa durch Softdrinks, dem Organismus zugeführt wird oder durch Säure, die in Lebensmitteln steckt. Denn beim Kauen eines Apfels wird die Speichelproduktion angeregt und dadurch die Säure sofort ein wenig gepuffert. Generell aber ist Biofilm in der Natur normal, der wird auch nicht vollständig durch Pflanzenfasern entfernt. Eines muss man mal klar sagen: Erosionen sind nicht ein solch großes Problem wie Karies und Gingivitis, die zu Zahnverlust führen können. Das Problem ist nicht der Konsum von Äpfeln. Mehr hingegen säurehaltige Getränke, aber vor allem zuckerhaltige Produkte.

Doch wie lassen sich Säureschäden an Zähnen vermeiden? Durch Kalzium als Gegenpart?
Säurehaltige Getränke sollte man meiden, wenn man Probleme mit Erosionen hat. Wir wissen aber auch, dass Fluorid in Zahnpasten einen anti-erosiven Effekt hat; wer zweimal täglich Zähne mit fluoridhaltiger Zahnpasta putzt, beugt auch Erosionen vor. Wenn Säurehaltiges gegessen wird, spielt es eine Rolle, wie Sie schon gesagt haben, ob Kalzium dabei ist. Es gibt auch die Idee, sauren Getränken schützendes Kalzium beizufügen, doch da wollen die Hersteller nicht mitziehen und sprechen von Geschmacksbeeinträchtigung. Bei der Essenszubereitung kann man aber Säuren gezielt kombinieren etwa mit Joghurt, auch wenn der durch Milchsäurebakterien säuerlich schmeckt, ist er aufgrund seines hohen Kalziumgehalts nicht erosiv.

Also etwa Zitronensaft in den Salat geben, aber in Kombination mit Joghurt?
Bei einem Salat hat man Kauaufwand, da ist ein Öl-Säure-Dressing nicht gefährlich. Ob es dann noch lohnt, mit einem

Joghurt-Dressing gegenzuwirken, das kann sein, ist aber schon sehr akademisch (lacht).

Inzwischen ist es wissenschaftlich erwiesen, dass es ein Mythos ist, nach dem Essen 30 Minuten mit dem Zähneputzen zu warten wegen möglicher Erosionsschäden.
Neuere Daten scheinen zu belegen, dass das nicht mehr vertretbar ist.

Was ist zu tun, um eine Ernährungsberatung in Zahnarztpraxen zu etablieren?
Das ist eine zentrale Frage unseres Verbands, der DGEZM, aber auch der BZÄK, die das in einer Stellungnahme empfiehlt. Hierzu gibt es standespolitisch großen Rückenwind. Der nächste Schritt ist nun zu sagen, wie das Etablieren ausgestaltet werden sollte. Fakt ist, es gibt immer mehr Praxen, die auch Ernährungsberatung anbieten. Da stellen sich zwei Fragen. Die eine nach der Kompetenz: Es gibt mittlerweile einige schöne Fortbildungen im Bereich der Ernährungszahnmedizin. Und die andere nach der Abrechnung: Das ist derzeit nur möglich über Analogpositionen, eventuell über Kostenerstattung. Eine andere Möglichkeit ist die Überweisung an einen Ernährungsberater, eine Ernährungsberaterin durch eine Notwendigkeitsbescheinigung einer entsprechenden Empfehlung für die Krankenkasse. Es gibt auch Ernährungsberater, die in Zahnarztpraxen arbeiten oder regelmäßig in Zahnarztpraxen Beratung anbieten. Aber in der Tat ist das aktuell noch ein unterentwickeltes, aber klares Ausbaufeld.

Ist Ernährungsberatung schon im Studium verankert?
Es gibt vereinzelt tolle Schwerpunktbildungen. Wir haben in Dresden vor einem Jahr die Ernährungszahnmedizin in der Poliklinik für Zahnerhaltung verankert, verbunden mit einem Kochkurs, Culinary dentistry. Da vermitteln wir Inhalte zur Ernährungszahnmedizin, bringen aber auch die Theorie in die Anwendung.

Müssten Zahnmedizin und Allgemeinmedizin interdisziplinärer gelehrt werden?
Das ist eine etablierbare Vision – über das Thema der Ernährung. Schließlich sieht die Zahnarztpraxis als erste die Folgen von Fehlernährung, lange bevor allgemeingesundheitliche Probleme auftreten. Nehmen wir das Beispiel der frühkindlichen Karies. Wenn wir die nicht mit Ernährungsberatung begleiten, dann haben diese Kinder ein stark erhöhtes Risiko für Übergewicht, Diabetes und metabolische Erkrankungen. Die sehen wir viel früher in der Zahnarztpraxis als der Allgemeinarzt oder die Allgemeinärztin.

Da der Zahnarzt augenscheinlich Gesunde häufig regelmäßiger sieht als ein anderer Arzt.
Genau, und dann Angebote zu bekommen in der Zahnarztpraxis erscheint nicht ungewöhnlich. Da haben wir die große Chance in der Zahnmedizin mit unserer in allen Praxen etablierten Prophylaxe auch die Ernährungsberatung anzubieten. Und dann können wir präventiv Allgemeingesundheit fördern und den Grundstein legen zur Gewichtsreduktion, Verbesserung der Lipidwerte, Blutdrucksenkung. ■

ANZEIGE

Die nächste Generation Zahnarzt heißt nicht nur Bernhard.

Lea, Aylin, Marie, Sara. Immer mehr Frauen gestalten die Zahnmedizin. Du bist eine davon? Großartig! Wir von BFS unterstützen dich im Praxisalltag mit Inspiration, Whitepapers, Austausch und Events speziell für Frauen im Dentalmarkt.

Alle Infos und Downloads findest du auf **meinebfs.de/sichtbar-weiblich**

Jetzt scannen:

bfs