

Halitosis:

Professionelles Diagnostik- und Therapiekonzept verbessert Behandlungserfolge

Gesamtheitlich gesund zu sein, bedeutet nicht nur, dass ein Mensch frei von Krankheit und Behinderung ist¹, sondern auch, dass er sich psychisch gut fühlt. Mundgesundheit ist eine elementar wichtige Komponente dafür und kann sich sehr auf das individuelle Selbstwertgefühl auswirken, um so die gesamte Lebensqualität zu beeinflussen.²

Autorin: Susanne Lauterbach

Leidet ein Mensch unter Mundgeruch, nimmt er das selten selbst wahr, sondern wird durch andere Menschen darauf hingewiesen. Leider gilt Mundgeruch in vielen Ländern – vor allem in Europa – als Tabuthema, obwohl beim Vorhandensein dieses Leidens eine eindeutige Ursachenbestimmung und somit erfolgreiche Behandlung möglich ist. Recherchiert man im Internet unter dem Suchbegriff „Mundgeruch“, werden z.B. in der Suchmaschine Google in 0,43 Sekunden ca. 1 Million Suchergebnisse angezeigt. Gibt man das englische Pendant „bad breath“ ein, sind es sogar 287 Millionen Einträge in 0,63 Sekunden.³ Halitosis ist ein Leiden, das bei etwa 50–65 Prozent der Weltbevölkerung vorkommt, und gehört laut einer niederländischen Studie zu den Top 100 der sozialen menschlichen Ärgernisse.⁴

Ursachen

Bereits im Jahr 2009 wurde in umfangreichen Studien festgestellt, dass etwa 90 Prozent der Ursachen der Halitosis intraoral sind.⁵ Meist steht diese in Verbindung mit unzureichender Mundhygiene.⁶ Dabei findet eine bakterielle Zersetzung organischen Materials in der Mundhöhle statt.⁷ Die flüchtigen Substanzen des Mundgeruchs entstehen intraoral durch den Metabolismus gramnegativer Bakterien, die insbesondere Proteine mit schwefelhaltigen Aminosäuren verstoffwechseln. Als häufigste orale Ursache kann der Zungenbelag verantwortlich gemacht werden. Der Belag ist die Ursache für etwa 51 Prozent aller Halitosisleiden. Weitere Ursachen sind unter anderem Infektionen, wie Gingivitis oder Parodontitis marginalis, mangelnde Mundhygiene und ungepflegter herausnehmbarer Zahnersatz.⁸ Neue Literaturquellen beschreiben außerdem, dass der psychische Zustand Einfluss auf die Halitosis hat und vor allem Stress diese begünstigt oder sogar verstärken kann.⁹ Dies hängt damit zusammen, dass Menschen unter Stress eine Hyposalivation entwickeln können und dies zu einer längeren Retentionszeit der Biofilmmatrix führt.¹⁰ Ursachen im Magen-Darm- oder Hals-Nasen-Ohren-Bereich sind hier

viel seltener Auslöser einer Halitosis. Der Zahnarzt und somit nicht der Internist oder Hals-Nasen-Ohren-Arzt sollte der erste Anlaufpunkt sein. Dies stellt für den Patienten allerdings eine Herausforderung dar, da viele überhaupt nicht wissen, an welchen Arzt sie sich wenden können. Sehr oft spreche ich mit Patienten, die nach langen Jahren des Suchens nach einem Spezialisten, der sie von ihrem Halitosisleiden befreit, immer noch nicht fündig geworden sind. Nicht selten kommt es vor, dass auch ihr langjähriger Zahnarzt keine wirklichen Behandlungserfolge erzielt und beispielsweise Arzneimittel für Pilzkrankungen ohne Abstrichdiagnose verabreicht. Dies bringt dann allerdings nur kurzfristige Behandlungserfolge mit sich und der Patient leidet weiter unter seinem immer wiederkehrenden Mundgeruch.

Diagnose

Den Patienten mit Halitosis ist es in den meisten Fällen nicht möglich, ihren eigenen Mundgeruch wahrzunehmen. Die eigenen Sinne haben sich schon zu sehr an unsere eigenen Körpergerüche gewöhnt. Daher wird der Patient oft vom Partner, der Familie oder von Freunden auf den üblen Geruch aufmerksam gemacht. Somit sollte auch die Anamnese gut vorbereitet und nicht erst in der Praxis beim Ersttermin vorgenommen werden. Dem Patienten sollte vorab ein Anamnesebogen per Post oder E-Mail zugesandt werden, sodass er diesen allein oder mit einer Person seiner Wahl ausfüllen kann. In einer professionellen Mundgeruchsprechstunde wird die anamnestiche, psychologische und allgemeinmedizinische Ausgangssituation des jeweiligen Patienten mithilfe eines umfangreichen Fragebogens abgeklärt. Der Fragebogen gibt dabei detaillierten Aufschluss über Frequenz, Art, Tageszeit und Ausmaß der Halitosis. Des Weiteren gibt er Hinweise auf die hieraus resultierende psychische Belastung des Patienten, bereits erfolgte Behandlungen (Eigen- oder Fremdbehandlung) sowie klassische begünstigende Faktoren wie



Seminar A wird unterstützt von:

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

www.praxisteam-kurse.de

SEMINAR A

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
24-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam nach den neuen Vorgaben ab 2019 (inkl. praktischer Übungen)

NEU:
E-Learning-
Plattform

Referent: Iris Wälter-Bergob/Meschede

Kursgebühr ZA (pro Kurs) inkl. Kursskript 295,- € zzgl. MwSt.

Kursgebühr ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript 250,- € zzgl. MwSt.

Teampreis

ZA+ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript 495,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* (pro Kurs/Person) 118,- € zzgl. MwSt.

SEMINAR B

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten QMB

Christoph Jäger/Stadthagen

Kursgebühr (pro Kurs) inkl. Kursskript 125,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* (pro Kurs) 59,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung.
Das Skript erhalten Sie nach der Veranstaltung!

Ernährungsgewohnheiten, Stress oder Nikotinkonsum.¹¹ Die gesammelten Informationen werden dann beim Ersttermin detailliert besprochen. Im nächsten Schritt erfolgt dann die orale Untersuchung. Dabei wird der Parodontale Screening Index erhoben, und es wird unter anderem auf die Lage und Farbe der Zungenbeläge, wurzelbehandelte Zähne und multiple kariöse Defekte geachtet. Des Weiteren sollte die Fließrate des Speichels beachtet und eine pH-Wert-Bestimmung durchgeführt werden. Nach dieser oralen Untersuchung kann nun eine Messung der Halitosis durchgeführt werden. Man geht hier in der Regel in zwei Schritten vor:

1. Organoleptische Bestimmung: Hier wird die Halitosis durch eine sogenannte organoleptische Bewertung bestimmt. Dabei nimmt der Behandler im Abstand von zehn Zentimetern zum Patienten eine Einschätzung der Geruchsintensität vor und bewertet sie nach der folgenden Skala¹²:

Schweregrad	Beschreibung der Geruchsstärke
1	Kein unangenehmer Geruch
2	Leicht unangenehmer Geruch
3	Mittelstarker unangenehmer Geruch
4	Stark unangenehmer Geruch
5	Extrem unangenehmer Geruch

2. Instrumentelle Messung: Hier wird die Halitosis z. B. durch die Messung mit einem Sulfidmonitor bestimmt. Dabei wird dem Patienten mithilfe einer sterilen Einwegspritze eine Gasprobe von ca. fünf Millilitern entnommen. Diese wird dann in die Sensoreinheit des Geräts injiziert. Das Messergebnis wird in kürzester Zeit angezeigt und kann vom Patienten am verbundenen Computer verfolgt werden. Aus den aufgezeichneten Messwerten wird der enthaltene Schwefelwasserstoff errechnet. Da die organoleptische Messung häufig nicht reproduzierbar ist, wird heute in professionellen Mundgeruchsprechstunden zusätzlich instrumentell gemessen.¹³

Da die instrumentelle Bestimmung der Halitosis ein wichtiger Diagnostikbestandteil der Mundgeruchsprechstunde ist, werden im Folgenden zwei Messwerte mit unterschiedlichen Schweregraden aufgezeigt.¹⁴

Faxantwort an +49 341 48474-290

Für das **Seminar A** oder das **Seminar B** melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

Termine 2019

	Seminar A		Seminar B	
Unna	15./16.02.2019	<input type="checkbox"/>	16.02.2019	<input type="checkbox"/>
Trier	12./13.04.2019	<input type="checkbox"/>		
Konstanz	10./11.05.2019	<input type="checkbox"/>		
Düsseldorf	17./18.05.2019	<input type="checkbox"/>	18.05.2019	<input type="checkbox"/>
Warnemünde	31.05./01.06.2019	<input type="checkbox"/>	01.06.2019	<input type="checkbox"/>
Leipzig	13./14.09.2019	<input type="checkbox"/>	14.09.2019	<input type="checkbox"/>
Hamburg/Konstanz*	20./21.09.2019	<input type="checkbox"/>	*21.09.2019	<input type="checkbox"/>
München	04./05.10.2019	<input type="checkbox"/>	04.10.2019	<input type="checkbox"/>
Wiesbaden	25./26.10.2019	<input type="checkbox"/>	26.10.2019	<input type="checkbox"/>
München/Essen*	08./09.11.2019	<input type="checkbox"/>	*09.11.2019	<input type="checkbox"/>
Baden-Baden	06./07.12.2019	<input type="checkbox"/>	07.12.2019	<input type="checkbox"/>

Titel | Vorname | Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und Zertifikat per E-Mail.)

Stempel

ZMP spezial 11/18

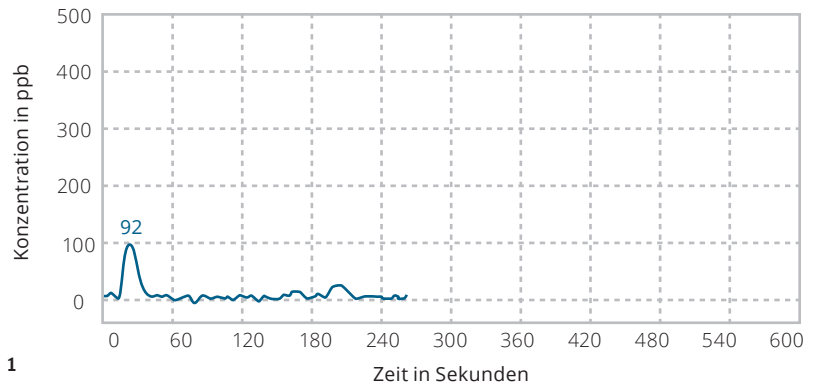
Die Grafiken zeigen, dass die instrumentelle Messung eine objektive Bewertung der Halitosis unterstützt. So können auch Patienten einfacher überzeugt werden, die z. B. unter Pseudohalitosis/Halitophobie leiden und für die es leider aktuell noch kein allgemein vereinbartes Behandlungskonzept gibt, obwohl ca. 0,5–1 Prozent der erwachsenen Bevölkerung darunter leidet. Meist ist jedoch eine psychotherapeutische Behandlung notwendig.¹⁵

Therapie

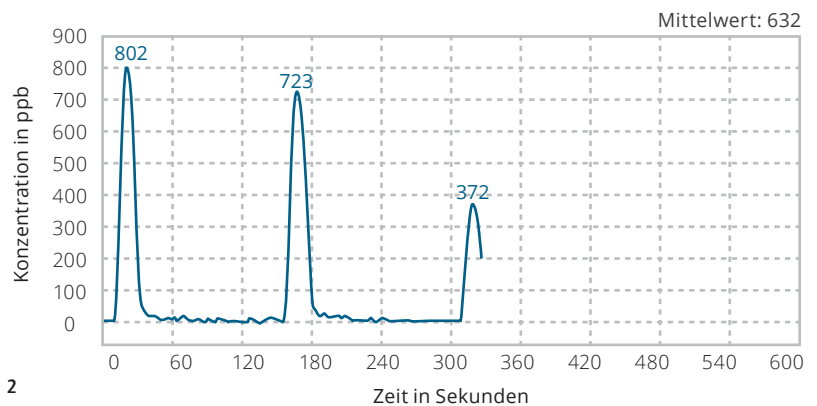
Die Dauer einer professionellen Halitostherapie beläuft sich in der Regel auf etwa drei Behandlungssitzungen. Dabei ist es elementar wichtig, dass das diagnostische und therapeutische Konzept konsequent und anhaltend umgesetzt und vom Patienten auch zu Hause durchgeführt wird.¹⁶ Je nach Ursache der Halitosis werden unterschiedliche Behandlungskonzepte angesetzt. Leidet ein Patient beispielsweise unter Mundtrockenheit, wird ihm eine Ernährungsberatung empfohlen oder es werden je nach Situation Medikamente angeordnet. Ist die Ursache jedoch auf eine Gingivitis, Parodontitis oder mangelnde Mundhygiene zurückzuführen, sollten dem Patienten detaillierte Hygieneinstruktionen nahegebracht werden. Dies bedarf vor allem auch eines hohen Grads an Patientenmotivation, damit er die Mundhygiene, z. B. die Reinigung der Interdentalräume oder der Zunge, zu seiner täglichen Routine macht.

Zusammenfassung und Ausblick

Halitosis ist ein weitverbreitetes Leiden, wobei dem Patienten unter Einhaltung eines professionellen Diagnose- sowie Therapiekonzepts in den meisten Fällen weitergeholfen werden kann. Hier spricht man von Behandlungserfolgen von über 90 Prozent.¹⁸ Die Einführung einer Halitosisprechstunde kann der Zahnarztpraxis oft als Alleinstellungsmerkmal dienen. Zieht man einen Vergleich zu anderen europäischen Ländern, werden dem Patienten beispielsweise in Schweden und den Niederlanden bereits viel aktiver Therapiemöglichkeiten angeboten, und er wird sogar an Zahnarztpraxen vermittelt. In der Mundgeruchsprechstunde kann allgemein nur ein gesamtheitlicher



1



2

Abb. 1: Niedriger Messwert. Abb. 2: Sehr hoher Messwert.

Ansatz einen wirklichen Behandlungserfolg mit sich bringen. So scheitern doch viele Zahnarztpraxen häufig daran, dass sie nur einen Teil des Konzepts aktiv ausführen und ansprechen. Patienten, die unter Halitosis leiden, suchen oft verzweifelt nach professionellen Behandlern und werden oft erst nach Jahren von ihrem Halitosisleiden befreit. Das Tabuthema Mundgeruch sollte auch in Deutschland zu einer gesellschaftsfähigeren Angelegenheit gemacht und professionelle Mundgeruchsprechstunden flächendeckend angeboten werden. So ergibt sich nicht nur ein Vorteil für den Patienten, auch der Zahnarzt profitiert von steigenden Patienten- und Umsatzzahlen. Aus der Halitosisdiagnostik ergeben sich außerdem noch weitere Behandlungsansätze. Auch die Diagnostikgeräte zur instrumentellen Messung stellen keinen hohen Kostenfaktor dar und können schon nach kurzer Zeit amortisiert werden. Unter keinen Umständen sollte auf die objektive instrumentelle Messmethode zusätzlich zur organoleptischen Bestimmung verzichtet werden. Denn nur so wird eine wirklich wissenschaftliche Basis

geschaffen, auf der das weitere Diagnostik- und Therapiekonzept aufgebaut werden kann, um so einen Therapieerfolg von über 90 Prozent zu erreichen.

Das Literaturverzeichnis kann bei der Redaktion angefordert werden.

KONTAKT

Susanne Lauterbach
 info@mundgeruch-therapie.de
 www.mundgeruch-therapie.de
 www.halisens-vertrieb.de