

PATIENTEN- FAQ



Kompetente Antworten von Dentalhygienikerin Julia Haas (Fachbereich Dentalhygiene & Präventionsmanagement an der E U | F H Campus Köln) auf die wichtigsten Fragen der Patienten zur Mundhygiene.

Handzahnbürste oder elektrische Zahnbürste?

Unabhängig von der Zahnbürste sollte mindestens zwei Minuten lang geputzt werden. Basierend auf der aktuellen S3-Leitlinie Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis kann die Verwendung von elektrischen Zahnbürsten empfohlen werden. Gegenüber Handzahnbürsten führen sie zu einer – geringfügigen, aber statistisch signifikant größeren – Reduktion von Gingivitis.¹

Was soll ich zur Zahnzwischenraumreinigung verwenden?

Ob Zahnseide oder doch Interdentalbürste hängt von den anatomischen Voraussetzungen jedes Einzelnen ab. Zudem spielen die motorischen Fähigkeiten der Patienten eine Rolle. Die Anwendung von Zahnseide ist komplexer als sie auf den ersten Blick scheint. Auch die Anwendung von IDR-Bürsten stellt manche Anwender vor Herausforderungen. Hier gibt es noch die Möglichkeit, auf sogenannte Sticks aus Kunststoff oder Zahnhölzer auszuweichen. Studien haben allerdings gezeigt, dass der Reinigung mit den Bürsten den Vorzug gegeben werden sollte. Da auch das Thema Nachhaltigkeit zunehmend an Bedeutung gewinnt, gibt es mittlerweile plastikfreie und vegane Möglichkeiten. Die Frage ist daher nur sehr individuell zu beantworten.

Welche Hilfsmittel sind sonst noch empfehlenswert?

Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit der Zahnbürste und der Reinigung der Zahnzwischenräume, ist die Anwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung sinnvoll. Hier sind z. B. die verschiedenen Listerine® Produkte zu empfehlen, in denen ätherische Öle zum Einsatz kommen. Die aktuelle S3-Leitlinie Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis bestätigt den zusätzlichen Nutzen: Studien zeigen, dass die zusätzliche Anwendung chemisch antibakterieller Wirkstoffe in Mundspüllösungen als Ergänzung zur mechanischen Reinigung zu einer Reduktion des dentalen Biofilms beiträgt – und damit zur Prophylaxe von Gingivitis.²

Mundspüllösungen? Ich kann doch auch mit dem Schaum der Zahnpasta und Wasser spülen?

Dieser Gedanke ist gar nicht so falsch. Tatsächlich sollte beachtet werden, dass die Zahnpasta einen bestimmten Zeitraum benötigt, damit die Inhaltsstoffe wirken können. Als Faustregel gilt: mindestens zwei Minuten Zähneputzen. Die meisten Menschen spülen den Mund nach dem Zähneputzen gründlich mit Wasser aus. Besser ist es, dies vorher zu tun und die Zahnpasta nach dem Putzen nur auszuspucken oder so wenig wie möglich zu spülen, damit ihre Inhaltsstoffe wirken können. Zur zusätzlichen Reduktion von Plaque, um Zahnfleischerkrankungen, wie z. B. Gingivitis, zu verhindern, empfiehlt sich zudem die Verwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung.



¹ DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016. Stand: November 2018. Gültig bis: November 2023.

² Haas AN, Wagner TP, Muniz FW, Fiorini T, Cavagni J, Celeste RK. Essential oils-containing mouthwashes for gingivitis and plaque: Meta-analyses and meta-regression. J Dent 2016; 55:7-15.