



Univ.-Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa

Einmal? Zweimal? Dreimal? Vorher? Nachher?

Karies und Parodontopathien sind bekanntlich vornehmlich auf eine unzureichende häusliche Mundhygiene zurückzuführen; Erosionen oder andere nicht bakteriell bedingte Schäden der Zahnhartsubstanzen haben dagegen ihre Ursache häufig in einer übersteigerten oder zeitlich ungünstig durchgeführten Mundhygiene. Es liegt auf der Hand, dass die vor nicht allzu langer Zeit noch allgemein gültige Regel „nach dem Essen – Zähne putzen nicht vergessen“ nicht mehr für alle Patienten Anwendung finden kann. Das macht die Zahnmedizin nicht einfacher, auch nicht für unsere Patienten. Der professionelle Rat ist daher gefragt.

Aus wissenschaftlicher Sicht konnte trotz intensiver Bemühungen zu dieser Problematik bisher keine eindeutige Festlegung getroffen werden. Auch wenn Untersuchungen mit hohem Evidenzgrad weitgehend fehlen, so gilt heute als anerkannt, dass eine Gingivitis durch eine vollständige Reinigung im Abstand von ein bis zwei (!) Tagen verhindert werden kann. Zur Vermeidung von Karies ist im Sinne der Etablierung eines lokalen Fluoriddepots eine regelmäßige Erneuerung der die Zahnhartsubstanzen bedeckenden Kalziumfluorid-Deckschicht unverzichtbar. Dies geschieht unter Berücksichtigung des gegenwärtigen Standes der Wissenschaft vorzugsweise durch die systematische Anwendung einer rotierend-oszillierenden elektrischen Zahnbürste, mit deren Hilfe eine gründliche Plaqueentfernung möglich ist und gleichzeitig das in der Zahnpaste befindliche Fluorid verteilt werden kann. Allein der Versuch der Kombination dieser gesicherten Erkenntnisse lässt die Schlussfolgerung zu, dass eine zweimal täglich durchgeführte Zahnreinigung sowohl aus kariologischer als auch aus parodontologischer Sicht empfehlenswert ist. Aber wann soll geputzt werden?

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass Fluoride nicht nur die Kariesentstehung hemmen, sondern auch remineralisierend wirken. Aus diesem Grunde sollten Mundhygienemaßnahmen so in den Tagesablauf integriert werden, dass (weitgehende) Plaquefreiheit und Fluoridierung möglichst lange anhalten; der Zeitpunkt unmittelbar vor dem Nachtschlaf ist daher als ideal anzusehen.

Der zweite Zeitpunkt ist auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten abzustimmen. Hierbei sind insbesondere die Ernährungsgewohnheiten ausschlaggebend; so ist bei Patienten mit Vorliebe für saure (Zwischen-)Mahlzeiten oder Getränke die Mundhygiene vor der Nahrungsaufnahme ratsam, um erosionsbedingte Zahnschäden zu vermeiden. Bei den übrigen Patienten kann sowohl aus kosmetischer als auch aus zahnmedizinischer Sicht die Zahnreinigung selbstverständlich nach der Mahlzeit durchgeführt werden.

Um zu dieser Thematik eine für den jeweiligen Patienten maßgeschneiderte Empfehlung herauszuarbeiten, ist natürlich ein intensives Gespräch notwendig. Sie erinnern sich? Auf Ihrem Praxisschild steht Sprechstunde, und nicht Bohrstunde! Der Patient hat einen Anspruch auf diese Beratung; Empfehlungen nach dem Gießkannenprinzip oder die verschiedentlich vertretene Auffassung, die Patienten würden durch solche Differenzierungen nur verwirrt aus der Praxis rennen, helfen niemandem weiter.

Dies gilt selbstverständlich auch für die Prophylaxe von plaquebedingten, periimplantären Entzündungen. Auch hier bedarf es der Aufklärung, auch hier muss der Patient wissen, wann, wie oft und mit welchen Hilfsmitteln er selbst zu einem Langzeiterfolg seiner hochwertigen Versorgung beitragen kann. Im Falle einer bereits etablierten Entzündung sind spezielle therapeutische Maßnahmen notwendig, die der Zahnarzt und das in der Prophylaxe tätige Personal kennen sollten. Mit der vorliegenden Ausgabe des Dentalhygiene Journals greifen wir dieses Thema auf und hoffen, dass Sie wieder wertvolle Anregungen erhalten.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und verbleibe, verbunden mit den besten Wünschen für ein gesundes und erfolgreiches 2004, mit herzlichen Grüßen

Univ.-Prof. Dr. Andrej M. Kielbassa