

# Lippendiagnostik und -pflege in die zahnmedizinische Betreuung integriert

Als ich vor vielen Jahren meine Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten begonnen hatte und mein damaliger Chef mit mir gemeinsam die Ausbildungsnachweise bearbeitete, kam für mich erstmalig die Thematik der intra- und extraoralen Befunde zur Sprache. Eine Äußerung meines Ausbilders, die sich bis heute in mein Gedächtnis gebrannt hat, war: „Sabrina – WIR arbeiten nicht nur gemeinsam mit unseren Patienten, sondern auch am, im und um den Mund herum“ – daher sehen wir SO VIEL MEHR!

Sabrina Dogan



**Abb. 1:** Ausgangssituation mit großflächiger Verletzung der Unterlippe. – **Abb. 2:** Wundkruste/Wundschorf und Grindbildung (nach etwa 5 Tagen).

Mit meinem Patientenfallbericht, der angelehnt ist an eine Behandlungsabfolge in der UPT (unterstützenden Parodontitistherapie) möchte ich genau diese Thematik aufgreifen. Denn es liegt an uns, unsere Patienten bestmöglich zu betreuen und zu umsorgen.

Ein 41-jähriger Patient stellt sich zur UPT in unserer Zahnarztpraxis vor. Seit 2006 wird er im dentalen präventiven Bereich professionell durch mich betreut. Die allgemeine Anamnese stellt sich als unauffällig dar. Der Patient hat keine Grunderkrankungen, keine Unverträglichkeiten, nimmt keine Medikamente ein und ist Nichtraucher. Der BMI und die allgemeine körperliche Vitalität sind im Normbereich. In Stresssituationen sind ab und an Hautprobleme (Rötung oder Hautschuppen an Armen und Beinen, damit einhergehend häufig auch eine schlechte Wundheilung) vorhanden. Die intraorale Situation ist seit Jahren geprägt von einer sehr guten Mundhygiene und einem hohen Maß an Motivation. Die Adhärenz unseres Patienten ist im Laufe vieler Jahre als sehr gut zu beschreiben. Er stellt sich alle vier Monate zur UPT in unserer Praxis vor. Dabei wurden die UPT-Termine immer sehr treu und lückenlos wahrgenommen. Die parodontale Prognose für die Zukunft ist sehr gut.

## Behandlungsabfolge UPT (7/2023)

Der extraorale Befund weist im Bereich der Unterlippe eine 1 cm große Wunde auf. Auf Rückfrage berichtet unser Patient, dass sich diese Verletzung vor einigen Tagen beim Essen, durch einen Einbiss in die Unterlippe gebildet hat. Häuslich wurde die Stelle, bisher ohne Erfolg mit einer herkömmlichen Lippenpflege (Lippenpflegestift) behandelt (Abb. 1).

Vor Beginn der UPT haben wir eine Pflege auf Bienenwachsbasis auf die Ober- und Unterlippe aufgetragen. Während der dentalen Betreuung war es nötig, ab und an kurz zu pausieren, um die Spannung, beispielsweise beim Abhalten mit dem Mundspiegel, im Bereich der Unterlippe etwas zu mildern und Folgeverletzungen zu vermeiden.

Die Inhalte der UPT konnten gemäß unserer praxisinternen Behandlungsabläufe wie folgt durchgeführt werden. Eine Schleimhautantiseptik wurde mittels Veriforte Mundspülung umgesetzt. Der Mundhygienestatus, bestehend aus SBI und PCR, wurde nach großzügigem Benetzen der Lippen (mit Kakaobutter) erhoben, auch das Anfärben der Zähne mittels Plaquerevelator war, trotz der verletzten und spröden

Areale im Bereich der Unterlippe, gut möglich. Zum Abhalten der Lippen habe ich in diesem Fall auf einen kleineren Mundspiegel zurückgegriffen, um hier keine zusätzlichen negativen Reize zu setzen.

Aufgrund der vorliegenden Verletzung geben wir neben den gewöhnlichen dentalen Empfehlungen zu Zahnpflege, Zahnpasta und Interdentalraumpflege natürlich auch ergänzende Tipps zur Regeneration der Lippe an unseren Patienten weiter. Verletzungen, Mikrorisse oder eine nicht intakte Hautbarriere stellen immer Eintrittspforten für Mikroorganismen dar. Zusätzlich nässen häufig auch kleinste offene Wunden und werden somit von unseren Patienten als unangenehm oder in diesem Fall auch als sehr schmerzhaft empfunden.

Empathie, ein aufmerksamer Blick und gezielte Empfehlungen zur Wundheilung zeichnen uns als Team aus, weil wir nicht „nur die Zähne im Blick haben“ – ODER?

Zur häuslichen Lippenpflege haben wir viele Möglichkeiten sowie verschiedene Darreichungsformen und Umverpackungen. Cremes



2

aus Tiegeln, Salben aus kleinen Tuben oder Stifte zur Lippenpflege sind wohl am ehesten bekannt und verbreitet. Bezüglich der Auswahl geeigneter Wirkstoffe, die eine schnelle Wundheilung durchaus begünstigen könnten, finden sich unsere Patienten dann häufig „im Dschungel“ der Drogeriemarktregale ziemlich überfordert und alleingelassen wieder. Zusätze wie Dexpanthenol oder Panthenol werden beispielsweise synonym verwendet und beschreiben somit denselben Wirkstoff. Dexpanthenol wird dabei häufig in Medizinprodukten als Inhaltsstoff zu finden sein, während Panthenol vor allem in Kosmetika gebräuchlich ist. Salben zur Lippenpflege enthalten oft eine Kombination aus Dexpanthenol und Zink. Aber auch pflanzliche Alternativen wirken entzündungshemmend, wundheilend und keimtötend. Tinkturen aus Ringelblumenextrakt, Salben mit Bienenwachs, Bio-Sheabutter, (Manuka-)Honig, Arnika, Teebaumöl oder Kakaobutter können in der gezielten professionellen und häuslichen Anwendung schnell Linderung sowie eine rasche, klinisch sichtbare Verbesserung erzielen – hier stehen wir unseren Patienten mit Ideen, Rat und Tat zur Seite. Es ist sinnvoll, einige Präparate griffbereit in der Zahnarztpraxis zu haben, um diese dann bei Bedarf vorzeigen, anwenden oder gemeinsam mit den Patienten testen zu können. Auch eine kleine Checkliste, die generelle Tipps zur Lippenpflege bereithält, kann für alle Beteiligten von Nutzen sein. Ebenso

**Mara**  
expert



**PAROMED**

Medizinische Mundpflege  
mit Pflanzenextrakten  
und Mineralsalz

Echinacea, Minze,  
Myrrhe, Ratanhia,  
Kamille, Salbei

6 KRÄUTER  
+  
MINERALSALZ



Schützt vor Zahnfleischbluten  
und Parodontose

Von Experten in Deutschland entwickelt.

Erhältlich bei:



ROSSMANN



amazon

famila

[www.maraexpert.de](http://www.maraexpert.de)



**Abb. 3:** Abgeschlossene Wundheilung mit nahezu intakter Hautoberfläche, nach 14 Tagen.

griff meine Expertise in der unterstützenden Beratung, da unser Patient offen für Neuigkeiten und seit vielen Jahren bereit ist, etwas für seine Gesundheit zu tun, auch in der Richtung, die Zellerneuerung generell durch bestimmte Vitamine (A, C, E), Spurenelemente oder Mineralstoffe (Eisen, Zink, Selen, Kupfer) zu beschleunigen (siehe allgemeine Anamnese). Hier kann eine weitere Vorstellung und Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, Hautarzt oder auch Heilpraktiker durchaus zur Verbesserung des Körperwohlseins unseres Patienten beitragen. Ebenso habe ich kurz und knapp erläutert, was unser Patient besser nicht tun sollte. Beispielsweise sollte die Wunde an der Lippe bitte nicht ständig (mit dem Finger) berührt, mit der Zunge benetzt, mit den Zähnen (Inzisalkanten der Frontzähne im Oberkiefer) bearbeitet oder mit Wasser ausgewaschen werden. Ebenso sind beim Umgang mit Cremes, Salben, Pasten, Tinkturen oder Ähnlichem die Lagerung (gerade bei sehr heißen Temperaturen), die Anwendung gemäß der Herstellerangaben und der hygienische Umgang (z. B. bei der Entnahme) zu beachten.

Die intraoralen Reinigungsmechanismen während der UPT (maschinelle und manuelle Reinigung der Zähne supra- und subgingival), Politurmaßnahmen mittels Prophylaxekelch und Prophylaxepaste (soft) ließen sich mit kurzen Pausen und durch den weiteren Einsatz von Kakaobutter sehr gut umsetzen. Die zusätzliche Verwendung eines Hydrocolloid-Wundpflasters war nicht nötig.

Wir haben unseren Patienten zur Fotodokumentation und Verlaufskontrolle nach fünf und 14 Tagen erneut einbestellt, die Begeisterung war riesig. Die Dankbarkeit und Freude über unser fabelhaftes Umsorgen, die wertvollen Tipps und der gemeinsame sichtbare Erfolg bestätigen mich darin, die Worte in der Einleitung nun erneut aufzugreifen ...

#### **Fazit: WIR SEHEN SO VIEL MEHR!**

Grüße und viel Spaß mit den Anregungen.



## **kontakt.**

**Sabrina Dogan**

Dentalhygienikerin

Zahnärzte Praxis Mauer

Dr. Wolfgang Hoffmann

Dr. Kai-Lüder Glinz

Dr. Philipp-André Schleich

Sinsheimer Straße 1

69256 Mauer

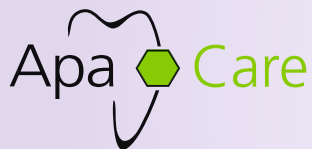
Tel.: +49 6226 1200

sabrinaliebler82@web.de

Infos zur  
Autorin



OraLactin  
NEU BEI



OraLactin

Zahnpasta und Mundspülung.

Stabilisiert und regeneriert das  
Orale Mikrobiom.

Hemmt selektiv Pathobionten.