

Zahnärzte sehen mangelnde Mundhygiene als größtes Problem.

Der Monat der Mundgesundheit im September klärt auf.

Eine optimale Mundhygiene ist die beste Vorsorge für eine lebenslange Zahngesundheit. Deshalb ist es umso bedauerlicher, dass Österreichs Zahnärzte gerade darin einen gravierenden Mangel bei ihren Patienten feststellen.

Ein Drittel der Erwachsenen weist eine mangelnde oder falsche Mundhygiene auf. Zahnfleischprobleme und Kariesschäden folgen knapp darauf und schließlich noch Probleme mit freiliegenden Zahnhälsen und Zahnerosionen. Das ergab eine bundesweite Befragung der Zahnärzte, die von der Colgate-Palmolive GmbH in Auftrag gegeben wurde*.

Zahnexperten sind sich einig. Mangelnde Mundhygiene ist nicht nur das größte Problem in der Mundgesundheit der Österreicherinnen und Österreicher. Fehlende Hygiene zählt ohne Zweifel zu den größten Risikofaktoren für viele Zahnerkrankungen wie Karies, Zahnfleischprobleme, schmerzempfindliche Zähne und andere Indikationen.

Eine Befragung der österreichischen Zahnärzte zeichnet folgendes Bild: 33 % orten die mangelhafte Mundhygiene als größtes Problem, gefolgt von Zahnfleischproblemen (26 %) und Kariesschäden (20 %). 13 % sehen freiliegende Zahnhälsen und 6 % Zahnerosion als Problemfelder. Erwachsene sind am meisten betroffen. Dabei sind



Colgate ist Initiator des „Monat der Mundgesundheit“, der jedes Jahr im September stattfindet. Langjähriger Partner und Impulsgeber für mehr Zahngesundheit in der österreichischen Bevölkerung ist die Österreichische Zahnärztekammer. Am 25. August luden Colgate und die Zahnärztekammer zu einer Pressekonferenz.

** Befragung unter Österreichs Zahnärzten im Auftrag der Colgate-Palmolive GmbH: Rücklauf 606 (N = 3.428) in ganz Österreich. Die Befragung fand im Juli 2015 statt.*

Zahnschäden großteils vermeidbar, wenn bestimmte Faktoren wie richtige Ernährung, ein gesunder Lebensstil und eben die Mundhygiene von klein auf stimmen. Das erkennen auch immer mehr Österreicherinnen und Österreicher. Rund ein Viertel der Personen sucht den Zahnarzt für einen Kontrollbesuch auf. 20 % nehmen eine professionelle Zahnreinigung in Anspruch. Andere kommen mit Zahnschmerzen, wegen schmerzempfindlicher Zahnhälse, chronischer Zahnfleischprobleme oder mit dem Anliegen einer ästhetischen Zahnbehandlung in die Praxis. Die Hälfte holt sich jedes zweite Jahr Rat und Hilfe vom Zahnarzt, immerhin noch rund ein Viertel einmal im Jahr. Mehrfachnennungen waren möglich.

Harald Keck, General Manager von Colgate-Palmolive Österreich: „So individuell wie jeder Mensch ist, so vielfältig sind auch die Pflegebedürfnisse der Zähne. Wir zeigen daher heuer im Monat der Mundgesundheit auf, wie vielfältig die Problemfelder und wie individuell die Lösungen sind.“



Harald Keck,
General Manager
Colgate-Palmolive
GmbH Österreich

© Ludwig Schedl

Kinder als Hoffnungsträger in der Mundgesundheit

Die Mundgesundheit der Kinder hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. Das ist ein Indiz dafür, dass Aufklärung, Motivation und langjährige Prophylaxe Programme auf Bundes- und Länderebene fruchten.

Weltweit sind noch immer rund 60 bis 90 % der Schulkinder und nahezu

100 % der Erwachsenen mit Karies belastet, das zeigen Zahlen der Weltgesundheitsorganisation WHO. Schwerwiegende parodontale Erkrankungen, die bis zum Zahnverlust führen können, wurden bei 15 - 20 % der 35 bis 45-jährigen festgestellt. Ungefähr 30 % aller 65 bis 74-jährigen besitzen keine natürlichen Zähne. Munderkrankungen hängen vom sozialen Status ab, ärmere und sozial benachteiligte Personen sind eher betroffen.** Das WHO Ziel lautet: Bis zum Jahr 2020 sollen mindestens 80 % der Sechsjährigen keine Karies aufweisen, Zwölfjährige sollen weniger als 1,5 kariöse Zähne haben und Achtzehnjährigen sollen keine Zähne fehlen.

In Österreich sieht das Bild zum Glück besser aus. Ergebnisse aktueller Zahnstatuserhebungen zeigen, dass vor allem Zähne junger Menschen immer gesünder werden.

MR Dr. Wolfgang Kopp, Prophylaxereferent der Österreichischen Zahnärztekammer: „Langjährige Vorsorgestrategien, Gruppenprophylaxe und Individualprophylaxe mit entsprechender Aufklärung zeigen Erfolge. Auch wenn aufgrund der unterschiedlichen Alterskategorien kein direkter Vergleich möglich ist, so lassen die Daten darauf schließen, dass wir uns ähnlich wie die skandinavischen Länder auf einem hohen Niveau bewegen. Risikogruppen unter den Kindern gibt es

aber in Österreich durchaus. Dabei handelt es sich besonders um sozial Benachteiligte und Kinder mit Migrationshintergrund.“



Medizinalrat
Dr. Wolfgang Kopp,
Prophylaxereferent
der Österreichischen
Zahnärztekammer

© Ludwig Schedl

So individuell wie der Mensch ist, so sind seine Mundpflegebedürfnisse

Einen viel höheren und ganz anderen Handlungsbedarf als bei Kindern orten die Experten bei Erwachsenen. Neben Karies rücken mit fortschreitendem Alter Gingivitis und Parodontitis in den Fokus. Rund 70 % der Erwachsenen leiden an einer Zahnfleischerkrankung. Ab dem 30. Lebensjahr ist der parodontale Zustand besonders durch den Lebensstil gekennzeichnet. Falsche Ernährung, Rauchen und unzureichende Entfernung der bakteriellen Plaque sind die größten Risikofaktoren, die das Zahnfleisch schädigen können. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates. *Harald Keck: „Die individuelle Mundhygiene nimmt an Bedeutung zu und sollte bedarfsgerecht abgestimmt werden.“* ■

Die 4 Regeln für gesunde Zähne

1. **Gesunde Ernährung (unter Berücksichtigung kariogener Ernährungsfaktoren - entsprechende Aufklärung beim Zahnarzt)**
2. **a) Regelmäßige effektive individuelle Mundhygiene zu Hause
b) Professionelle, individuelle Zahnreinigung beim Zahnarzt**
3. **Fluoridierungsmaßnahmen (zu Hause und/oder beim Zahnarzt)**
4. **Regelmäßige zahnärztliche Kontrolluntersuchungen**

** WHO (Fact sheet N°318, von 2012)

Bakterielle Erkrankungen von Zahnhartsubstanzen und des Zahnhalteapparates (Parodont)

Seit über 50 Jahren erkannt, gelehrt und die Patienten aufgeklärt, dennoch müssen wir feststellen, dass mindestens ein Drittel unserer erwachsenen Patienten mangelhafte Mundhygiene aufweisen.

Dies beweist, dass die Bewusstseinsbildung über die Wichtigkeit der Prophylaxe ein langfristiger Weg ist, der auch in Zukunft weiter kontinuierlich beschritten werden muss. Dies vor allem mit dem heutigen Wissen, dass Zahnerkrankungen und Allgemeinerkrankungen in einem sehr engen Zusammenhang stehen, wie z. B. **die Parodontitis** zum Herzinfarkt, cerebralen Insult (Hirnschlag), Diabetes, Endokarditis (Herzklappenentzündungen), Polyarthrit, Bronchitis bis zur Frühgeburt untergewichtiger Kinder führen kann. Eine zahnärztliche Betreuung und Prophylaxe für Mutter und Kind sollte also schon während der Schwangerschaft beginnen. Ziel ist eine Keimreduktion bei der Mutter zur Vermeidung von Schwangerschaftsgingivitis und der auch für das Kind gefährlichen Parodontitis. Die Österrei-

chische Zahnärztekammer ist aus diesem Grund seit Jahren bemüht, diese entsprechenden Untersuchungen bzw. Behandlungen der Schwangeren und später des Kindes im Mutter-Kind-Pass zwingend zu verankern. Die mögliche Vorgangsweise können Sie auf Seite 39 des „Gesamtösterreichischen Prophylaxeprogrammes“ der Österreichischen Zahnärztekammer, welches auf unserer Homepage zum Downloaden bereitsteht, nachlesen.

Das Ergebnis der von Colgate-Palmolive-GmbH in Auftrag gegebenen Studie ist für mich somit nicht sehr überraschend. Auch in Tirol, einem Bundesland, welches seit über 40 Jahren der Prophylaxe sowohl in der klinischen Ausbildung, dem Aufbau der Gruppenprophylaxe und der Individualprophylaxe einen sehr hohen Stellen-

Plaque besteht aus Nahrungsresten, Speichel, Bakterien sowie deren Stoffwechselprodukten und entsteht bei jedem Essen und Trinken.





MR Dr. Wolfgang Kopp,
Vizepräsident und Prophylaxereferent
der Österreichischen Zahnärztekammer

© Ludwig Schedl



wert eingeräumt hat und daher bei den sechsjährigen Kindern das empfohlene WHO-Ziel für das Jahr 2020 von 80 % Kariesfreiheit seit mehreren Jahren bereits erreicht hat. Aber auch in Tirol müssen wir feststellen, dass das WHO-Ziel bei Erwachsenen in weiter Ferne liegt. Aus diesem Grund wiederhole ich bewusst wesentliche Informationen aus dem Vorjahr, da diese permanent aktuell bleiben.

Fazit: Unermüdliches Weitermachen in Bezug auf Aufklärung, Bewusstseinsbildung, Compliance der Patienten über die Wichtigkeit einer guten Mundhygiene. Deshalb die immer aktuelle Information über die Tatsache: Karies, Gingivitis und Parodontitis gehören zu den weltweit häufigsten bakteriellen

Infektionskrankheiten. Verursacher ist der bakterielle Biofilm=>Plaque, eine an allen Zahnflächen und Zahnzwischenräumen haftende strukturierte Besiedelung von pathogenen (krankmachenden) Bakterien unterschiedlichster Art und eben solchen Eigenschaften. Der Biofilm erneuert sich täglich und wächst schnell (wenn ungestört) und nimmt innerhalb weniger Tage enorm an Dicke und Pathogenität zu. Karies, Gingivitis, Parodontitis sind vermeidbar, wenn man diese bakterielle Plaque täglich gründlich entfernt. Der Biofilm (Plaque) kann nur mechanisch zerstört werden. Dies erreicht man nur durch eine technisch und systematisch richtige Mundhygiene (Putzen). Hier gelten die vier Regeln für gesunde Zähne, die bereits angeführt wurden.

Ebenso ist die richtige Putztechnik (modifizierte Basstechnik und natural brushing) und -systematik der Glattflächen mit Zahnbürste und fluoridhaltiger Zahnpasta in unserem Prophylaxe-Programm nachlesbar. Dasselbe gilt für die äußerst wichtige Zahnzwischenraumreinigung mittels Zahnseide oder Interdentalbürsten.

Aufgabe der Gruppenprophylaxe und der Individualprophylaxe ist es also, dass diese Zusammenhänge immer wieder unseren Patienten eindringlich vermittelt werden.

- **Karies:** wird durch spezielle Bakterien (*Streptococcus mutans* und *Lactobacillus*) in der Tiefe der Plaque verursacht, die aus dem Zucker der aufgenommenen Nahrung als Ausscheidungsprodukt Milchsäure bilden, die den Zahnschmelz und das Zahndentin entmineralisiert bzw. zerstört.
- **Gingivitis:** ist eine Entzündung des Zahnfleisches, die durch die Toxine der Plaque-Bakterien verursacht wird (ist reversibel, wenn die Plaque entfernt wird).
- **Parodontitis:** Es gibt eine akute oder meist eine chronisch prog-



Zahnfleischschwund
im oberen
Frontzahnbereich.

diente Form durch spezielle Bakterien verursacht (Anaerobier), die in die Tiefe des Zahnhalteapparates vordringen, das bindegewebige Fasersystem, an dem der Zahn in der Alveole befestigt ist, sukzessive zerstören und auch den Alveolar-Knochen abbauen. Parodontitis ist eine der häufigsten Ursachen für den vorzeitigen Zahnverlust.

Nicht bakteriell bedingte Schädigungen von Zahnhartsubstanzen und des Zahnfleisches

Es gibt aber auch Schädigungen von Zahnhartsubstanzen (Schmelz, Dentin) und des Zahnfleisches, die nicht durch Bakterien verursacht werden. Es gibt Patienten, die zu oft zur falschen Zeit und vor allem falsch putzen. Falsche Putztechnik, ein sogenanntes horizontales Schrubben mit hohem Anpressdruck der Bürste, dies besonders im Anschluss nach Konsumierung von sauren Getränken wie Fruchtsäften, Softdrinks, Energiedrinks usw., die

vorübergehend zu einer Aufweichung (Entmineralisierung) des Zahnschmelzes führen, verursacht einen Putzschaden am Schmelz und am Dentin. Dieser wird auch **Abrasion** genannt. Besonders betroffen sind hier die Außenflächen der Zähne. Hier kann der Schmelz mit der Zeit regelrecht weggeputzt werden. Nach Genuss von Obst und sauren Getränken muss man mindestens vier Stunden mit dem Putzen warten, damit vorhandene Fluoride und der Speichel den Schmelz wieder remineralisieren und härten können. Auch das Zahnfleisch kann aufgrund dieses horizontalen Schrubbens verletzt werden und zieht sich zurück. Freiliegende, schmerzempfindliche Zahnhälse können die Folge sein.

Eine weitere Schädigung des Zahnschmelzes wird **Erosion** genannt. Ebenfalls durch ständiges Konsumieren von Fruchtsäften, Energiedrinks, Softdrinks, Coca Cola usw. kommt es allein durch deren Säure zur Aufweichung (Entmineralisierung) des Zahnschmelzes. Fluoride können hier schützen

und auch der Speichel kann remineralisieren. Überwiegen jedoch die Säureschübe durch ständiges Trinken über den Tag wird der Zahnschmelz dellenförmig zerstört. Dies besonders an Kauflächen und Außenseiten.

Eine zweite Risikogruppe stellen Bulimiker dar, wo die Erosionen durch die Magensäure meist gaumenseitig platziert sind. Hier weicht die Magensäure den Zahnschmelz durch häufiges Erbrechen auf.

Dasselbe gilt auch für Patienten mit Magen- und Darmerkrankungen, die an einem nächtlichen Reflux der Magensäure leiden. Hier gelangt beim Schlafen Magensäure in den Mundraum und auf die Zähne und aufgrund der geringen Speichelbildung in der Nacht ist eine Remineralisierung des Zahnschmelzes nicht möglich.

Auch bei diesen Risikogruppen können die in der Zahnpasta enthaltenen Fluoride beim Härten (Remineralisieren) des Schmelzes kräftig unterstützen. ■



Gesamtösterreichisches
Prophylaxeprogramm
der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

2012

Österreichische
Zahnärztekammer

Gesamtösterreichisches Prophylaxeprogramm

Das Gesamtösterreichische Prophylaxeprogramm steht auf der homepage der Österreichischen Zahnärztekammer als kostenloser Download zur Verfügung.

www.zahnaerztekammer.at
(Downloadcenter/Leitfaden und Muster)

Gedruckte Ausgabe können in der jeweiligen Landes Zahnärztekammer bestellt werden.