



Die 10 wichtigsten Tipps zur Parodontitis/ Zahnfleischentzündung



1
TIPP

Gesundes Zahnfleisch ist straff und blutet nicht

Gesunde Zähne sind mit einem feinen Wurzelhäutchen überzogen, das mit dem Knochen im Zahnfach verwachsen ist. Darüber liegt das Zahnfleisch in 1–2 mm dicker Schicht. Gesundes Zahnfleisch haftet mit vielen kleinen Saugnäpfchen am Zahnhalsbereich des Zahnes. Dieses hindert die Bakterien und die Plaque daran, zwischen Zahnfleisch und Zahn bis zum Kieferknochen vorzudringen.

Experten-Tipp:

Gesundes Zahnfleisch ist straff, zartrosa, leicht getüpfelt und blutet bei Berührung sowie beim Zähneputzen nicht. Die „rote Ästhetik“ ist ein ganz wichtiger Faktor für ein strahlend schönes Lächeln.



2 TIPP

Zahnfleischbluten ist ein Warnsignal

Vermehrte Plaqueanlagerung oder Zahnsteinbildung kann zu Zahnfleiscentzündungen führen. Ursächlich sind Bakterien in den Zahnbelägen, die zu einer vermehrten Durchblutung und Auflockerung des Zahnfleisches führen. Das Zahnfleisch schwillt an und blutet bei Berührung oder beim Zähneputzen.

Zahnfleiscentzündungen können auch Ausdruck hormoneller Wechselwirkungen sein (z. B. Schwangerschaft, Pille etc.) oder in Verbindung mit Allgemeinerkrankungen (z. B. Diabetes) oder Medikamentenwechselwirkungen (z. B. blutdrucksenkende Mittel, Antiepileptika etc.) auftreten.



Experten-Tipp:

Zahnfleischbluten kann meist erfolgreich durch eine professionelle Zahnreinigung vom Zahnarzt behandelt werden. Gründliches Zähneputzen beugt optimal vor (siehe ApaCare Zahngesundheits-Ratgeber).

3 TIPP



Knochenschwund ist irreversibel

Genetisch bedingte (erbliche Vorbelastung) und im Laufe des Lebens erworbene **Risikofaktoren** wie etwa Allgemeinerkrankungen (z. B. Diabetes, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Autoimmunerkrankungen etc.), Medikamentennebenwirkungen (s. Tipp 2), Lebensgewohnheiten (z. B. Rauchen/Alkohol), ungesunde Ernährung (Zucker, gesättigte Fettsäuren ...) oder Stress begünstigen die Entwicklung einer krankmachenden Mundflora und können zu überschießenden Immun-(Abwehr-)reaktionen am Zahnfleisch und am Zahnhalteapparat führen.

Der Körper bildet dann auf die (normale) bakterielle Infektion Botenstoffe, die zum Abbau des Zahnhalteapparates und des knöchernen Zahnfaches führen. In der Folge können sich Knochen und (oft) Zahnfleisch zurückbilden. Es kommt zu freiliegenden Wurzeloberflächen, nicht selten mit Überempfindlichkeiten, Zahnwanderung und Zahnlockerung. Im Endstadium ist das Zahnfach am Kieferknochen abgebaut und die Zähne fallen aus.

Experten-Tipp:

Parodontitis ist oftmals die Folge erblicher Veranlagung und kann durch Allgemeinerkrankungen oder Lebensgewohnheiten, wie z. B. Rauchen, und vor allem Stress begünstigt werden.



4
TIPP

Parodontitis (früher Parodontose)

Früher glaubte man, „Parodontose“ wäre ein altersbedingter Knochenschwund im Sinne eines Knochenumbaus mit fortschreitendem Alter. Man dachte auch, dass Überbelastungen der Zähne zu Knochenschwund führen könnten.

Wissenschaftliche Erkenntnisse haben dies jedoch im Laufe der Jahre widerlegt. Heute weiß man, dass „Parodontitis“ eine entzündliche Krankheit ist, die zwar bakteriellen Ursprungs ist, aber durch immunologische Überreaktion, wie vorstehend beschrieben, zustande kommt.

Experten-Tipp:

Einmal Parodontitis – Immer Parodontitis

Wer einmal an Parodontitis erkrankt, ist in der Regel ein Leben lang betroffen. Die Ursachen sind nicht heilbar.

Die moderne Zahnheilkunde kann jedoch durch immer wiederkehrende Vorbeugebehandlungen den Fortschritt der Erkrankung in den meisten Fällen effektiv stoppen.



5
TIPP

Freiliegende Zahnhälse sind kein Grund zur Besorgnis

Viele Menschen leiden an freiliegenden Zahnhälsen und Überempfindlichkeiten. Diese können auch andere Ursachen haben. So kann es z. B. bereits im Wachstum zu Knochenfenstern am Zahnhalteapparat kommen oder die freiliegenden Wurzeloberflächen können Folge von umfangreichen kieferorthopädischen Wurzelbewegungen oder falscher Zahnputztechnik sein (meist zu hoher Anpressdruck der Zahnbürste).
(siehe ApaCare Ratgeber empfindliche Zähne)

Experten-Tipp:

Freiliegende Zahnhälse können oft belassen werden. Die betroffenen Zähne sind in der Regel nicht zusätzlich verlustgefährdet. Bei optischen Beeinträchtigungen können diese durch mikrochirurgische Zahnfleischverschiebungen oder -transplantationen sehr erfolgreich gedeckt werden.



6
TIPP

Parodontitis gibt es in unterschiedlichen Ausprägungen und Verlaufsformen

Besonders kritisch sind **aggressive Verläufe**, die in aller Regel bei Patienten schon in jüngeren Jahren (unter dem 40. Lebensjahr) auftreten und von raschem Fortschritt (Abbau des Zahnhalteapparates) begleitet sind. Betroffene Patienten müssen schnell und effektiv behandelt werden.

Oftmals sind Zahnentfernungen notwendig. Bei **chronischen Verlaufsformen** (erwachsene Patienten, in der Regel älter als 40. Lebensjahr) erfolgt der Knochenabbau weniger rasant und die Prognosen sind besser. In aller Regel können die Zähne langfristig erhalten werden.

Experten-Tipp:

Je früher eine Parodontitis erkannt und behandelt wird, umso besser ist die Prognose einer langfristigen Zahnerhaltung.



7 TIPP

Früherkennung ist der Schlüssel zum Behandlungserfolg

Warnsignalen wie Zahnfleischbluten, Zahnfleischrückgang, Mundgeruch (siehe „Die 10 wichtigsten Tipps zu Mundgeruch“) oder Zahnwanderung sollte frühzeitig nachgegangen werden. Der Zahnarzt kann durch einen einfachen sogenannten Parodontalen Screening Index eine Parodontitis binnen weniger Sekunden ausschließen. Bei Betroffenen werden Taschenbefunde und Röntgenuntersuchungen erstellt oder spezielle Risikotests bis hin zur Gendiagnostik vorgenommen, um die Ursachen und den Fortschritt der Erkrankung festzustellen.

Experten-Tipp:

Die moderne Zahnmedizin erlaubt eine sehr gezielte Diagnostik.

Die genauen Kenntnisse der individuellen Risikofaktoren sind entscheidend für den Behandlungserfolg.



8 TIPP

Keine Angst vor der Parodontitisbehandlung

Das Schreckensgespenst „Operation“ oder „Abschaben der Wurzeloberflächen“ ist längst Vergangenheit. Heutzutage gibt es sehr schonende und sehr erfolgreiche Behandlungsalternativen: Mit dünnen, im Schall- oder Ultraschallbereich schwingenden Sonden unter intensiver Spülung werden befallene Wurzeloberflächen sorgfältig von Auflagerungen wie Plaque, Bakterenschichten oder Zahnstein gereinigt. Die Feinreinigung der Poren an der Wurzeloberfläche erfolgt mit schonenden Pulverpartikeln in einem Luft-/Wasserspray, das in die Zahnfleischtaschen eingesprüht wird. Taschen ab 5 mm Tiefe können danach mit blauem Farbstoff beschickt und mit Laserlicht schmerzfrei desinfiziert werden (PACT® – photo-aktivierte Therapie). Letzteres ersetzt oftmals die bis vor kurzem übliche Antibiotikagabe und hat keine Nebenwirkungen. Bei sehr tiefen Taschen können regenerationsfördernde Gele in die Tasche appliziert werden.



Experten-Tipp:

Eine moderne Parodontitis-Behandlung ist in aller Regel schmerzarm oder mit schonender Anästhesie (zahnärztliche Spritze) schmerzfrei. Nachwirkungen gibt es extrem selten.



9 TIPP

Heilung auf Zeit

Regelmäßige Vorbeugung geht über eine professionelle Zahnreinigung oftmals (weit) hinaus

Nach der erfolgreichen Parodontal-Erstbehandlung (s. Tipp 8) strafft sich das Zahnfleisch, im günstigsten Fall verschwinden, oft verringern sich die Zahnfleischtaschen. Eine knöcherne Regeneration bleibt jedoch in aller Regel aus. Auch die **Grundneigung zur Parodontitis** ist nach der Behandlung die gleiche wie vorher (s. Tipp 3). Insofern ist Parodontitis dem Grunde nach „unheilbar“. Der entzündungsfreie Zustand und damit verbunden der Stillstand für weiteren Knochenabbau bleibt, von Mensch zu Mensch verschieden, nur für ein gewisses Zeitintervall stabil. Dieses muss individuell bestimmt werden, um die Parodontitistherapie (als sogenannte **unterstützende Parodontaltherapie, UPT**) in abgewandelter oder analoger Form in bedarfsorientierten Abständen zu wiederholen.

Experten-Tipp:

Eine sogenannte **professionelle Zahnreinigung** beim Zahnarzt alleine genügt oft nicht um den Fortschritt der Parodontal-Erkrankung aufzuhalten, da diese die Entzündungsreaktionen in der Tiefe der Zahnfleischtaschen nicht berührt. Die erste UPT findet in der Regel 6–8 Wochen nach der Parodontitis-Ersttherapie statt, dann nach 3, 6 bis 12 Monaten. Wichtig ist, dass der Zahnarzt das Risiko des Erkrankungsfortschrittes von Mal zu Mal neu beurteilt (Allgemeinerkrankungen, Stress, Lebensumstände, Medikamente, Hormonstatus usw. und danach die Abstände individuell neu anpasst. Ein Leben lang.



10 TIPP

Was Sie selbst tun können



Regelmäßiges Zähneputzen, am besten mit einer elektrischen Zahnbürste (z. B. ApaCare Sonic Zahnbürste), ApaCare Zahncreme und die Anwendung von Interdentalbürsten vermindert Zahnbeläge und Zahnstein und verzögert die bakterielle Wiederbesiedlung der Zahnfleischtaschen als Auslöser der Parodontitisentzündung. Ganz besonders nachhaltig ist die Parodontitis Vorbeugung mit pre- und postbiotischen Zahncremes (OraLactin Zahncreme) oder Mundspüllösungen (OraLactin Mundspüllösung). Diese fördern, täglich angewendet, die guten Bakterien im Mund und in den Zahnfleischtaschen und hemmen nachhaltig das Wachstum der Krankheitserreger.

Zusätzlich kann man in regelmäßigen Abständen (z. B. alle 3 Monate) die „guten“ Bakterien durch eine 30 Tages-Probiotika-Kur (OraLactin Sachets oder Lutschtabletten) vorbeugend ansiedeln.

Alles gänzlich bestens verträglich, mit einem Nutzen auch für die Allgemeingesundheit und ohne Nebenwirkungen.



www.apacare.de

OraLactin

Probiotika
Pre- und Postbiotika



www.oralactin.de

Weitere Ratgeber gibt es unter anderem zu folgenden Themen:

- ✓ ApaCare Zahngesundheitsratgeber
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zu Mundgeruch
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zur Parodontitis/Zahnfleischentzündung
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps für weiße Zähne und zum Bleichen
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zu empfindlichen Zähnen und Abnutzung
- ✓ Die 10 wichtigsten Tipps zur Mundtrockenheit
- ✓ Pre-, Post- und Probiotika. Wegweisende Tipps für eine gesunde Mundflora.
- ✓ Kreidezähne Schmelzbildungsstörungen Hypomineralisation MIH

Download: www.apacare.de/expertentipps/

ApaCare und OraLactin sind Marken der Cumdente GmbH, Paul-Ehrlich-Str. 11, 72076 Tübingen, Fon +49 7071 975 5721, info@cumdente.de

Alle ApaCare Ratgeber wurden mit größter Sorgfalt erstellt, erheben aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit. Irrtum vorbehalten. Der Nachdruck dieser Broschüre – auch auszugsweise – ist ohne unser ausdrückliches Einverständnis untersagt. © Copyright Cumdente GmbH. Stand Januar 2023