

Zahnarzt und Implantologe Milan Michalides aus Stuhr bei Bremen



Weniger Karies, mehr Erkrankungen des Zahnhalteapparats

Volkskrankheit Parodontitis

Kleine und große Löcher in den Zähnen gab es in den vergangenen Jahren immer weniger. Aber mehr Menschen haben Probleme mit dem Zahnfleisch

Sie erinnern sich bestimmt an Karius und Baktus, die fieseren Bakterien, die es sich im Mund des kleinen Max wohl sein ließen, weil er nie die Zähne putzte, sie aber großzügig mit Zucker versorgte.

Über 800 Bakterienarten

So sieht es in unserer Mundhöhle natürlich nicht aus. Aber besiedelt ist sie tatsäch-

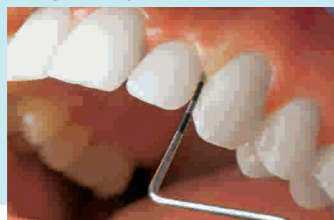
lich. Und zwar von über 800 verschiedenen Bakterienarten. Die meisten davon wehren gefährliche Krankheitserreger ab, stärken das Immunsystem oder schützen die Mundschleimhaut vor Infektionen. Gerät die Mundflora jedoch aus dem Gleichgewicht, vermehren sich die schädlichen Keime, wie etwa Porphyromonas gingivalis. „Sie bilden Säuren, greifen den Zahnschmelz an oder rufen entzündliche Veränderungen des Gewebes hervor, wie bei einer Parodontitis“, warnt Zahnarzt und Implantologe Milan Michalides von der Praxis Michalides & Lang in Stuhr bei Bremen.

Vorbeugen und behandeln

- Lassen Sie mindestens einmal pro Jahr Ihre Zähne kontrollieren, auch wenn nichts weh tut. Im Bedarfsfall misst der Zahnarzt auch die Tiefe der Zahnfleischtaschen (Kassenerkrankung).

- Gönnen Sie Ihren Zähnen ein- bis zweimal pro Jahr eine professionelle Zahnreinigung bei Ihrem Zahnarzt bzw. seiner speziell ausgebildeten Assistentin. Dabei wird das Gebiss zunächst untersucht. Dann werden harte und weiche Beläge entfernt (z.B. mit einem Pulverstrahlgerät) und die Zahnzwischenräume gereinigt. Am Ende werden die Zähne poliert und ein schützender Fluoridlack aufgetragen.

- Liegt bereits eine Entzündung vor, muss diese behandelt werden. Der Zahnarzt oder ein Parodontitis-Facharzt entfernen zunächst Plaque und Zahnstein sowie harte Ablagerungen unterhalb der Zahnfleischgrenze. Dabei werden die Wurzeloberflächen nicht nur gereinigt, sondern mit speziellen Geräten auch geglättet. Das kann bei tiefen Taschen ein längerer, schmerzhafter Prozess sein. Manchmal werden Antibiotika eingesetzt, entweder in Form von Tabletten oder direkt in die Zahnfleischtaschen eingebracht.



Die Sonde misst die Tiefe der Zahnfleischtaschen

Entzündung oft unbemerkt

Geschieht dies, bemerken die Betroffenen das oft lange nicht. Den Warnhinweis auf eine Entzündung des Zahnfleisches („Gingivitis“ von lateinisch *gingiva* = Zahnfleisch und griechisch *-itis* = Entzündung), das Zahnfleischbluten, zeigt sich bei Rauchern oft gar nicht, weil Nikotin die Blutgefäße der Mundschleimhaut verengt. Auch die typische Rötung und Schwellung bleibt bei ihnen oft aus. Doch auch bei vielen Nichtrauchern wird eine Erkrankung des Zahnhalteapparats oft zu spät bemerkt, weil zu deren Beginn keine Schmerzen auftreten. Schätzungsweise 50 Prozent der Bundesbürger über 40 Jahre weisen Zahnfleischentzündungen auf.

Zahnfleisch schützt Gewebe

Gesunde Zähne sind fest in ihrer Umgebung verankert – dank des Zahnhalteapparats („Parodontium“ von griechisch *para* = neben und *odous* = Zahn). Dieser besteht aus dem Zahnfleisch, dem Alveolarknochen (das Fach, in dem der Zahn steckt), Wurzelzement und Wurzelhaut. Das Zahnfleisch hat dabei die Aufgabe, das darunterliegende Gewebe gegen krankmachende Einflüsse aus der Mundhöhle zu schützen. Dazu gehören auch die oben erwähnten Bakterien.

Bakteriengifte greifen an

Sie bilden einen Belag („Plaque“) auf der Zahnoberfläche bzw. in den Zahnzwischenräumen. Wird der Belag nicht re-

gelmäßig und gründlich entfernt, dringen die Stoffwechselfgifte einiger Bakterien in das Zahnfleischgewebe ein, es kommt zur Entzündung. Das Zahnfleisch kann anschwellen, es kommt häufiger zu Blutungen. In dieser Phase bekommt man das Problem mit entsprechender Behandlung meist gut in den Griff.

Die Zähne können ausfallen

Dringt die Entzündung in den Bereich des Kieferknochens vor und zerstört dabei die Fasern, die den Zahn im Knochen verankern, spricht man von einer Parodontitis. Dabei entstehen zwischen Zahn und Zahnfleisch vier bis zwölf Millimeter tiefe Zahnfleischtaschen. Ein wahres Paradies für Bakterien! Sie dringen von hier aus weiter vor und zerstören Bindegewebe und Kieferknochen. Die Zähne lockern sich, können ausfallen.

Die Risikofaktoren

Verhindern lässt sich das nur durch sorgfältige Pflege (siehe Kasten rechts). Denn schon wenige Stunden nach dem



Nikotin verengt die Blutgefäße. Darum blutet entzündetes Zahnfleisch bei Rauchern nicht so leicht

Nicht nur mit der Bürste reinigen



- Mindestens morgens und abends, besser auch mittags, sollten die Zähne stets drei Minuten gereinigt werden. Dabei müssen die Außenseiten aller Zähne gründlich gebürstet werden und nicht nur die Schneidezähne und die Kauflächen der Backenzähne. Wechseln Sie Ihre Zahnbürste unbedingt alle sechs Wochen.

- Wer schon zurückgezogenes Zahnfleisch hat, sollte die Zahnzwischenräume zusätzlich einmal am Tag mit Zahnzwischenraumbürstchen reinigen. Es gibt sie in vielen Größen.

- Bei eng stehenden Zähnen und feststehendem Zahnersatz kommt die Zahnseide zum Einsatz. Der straffe Faden wird dabei zwischen Zahn und Zahnfleisch etwa fünfmal auf und ab bewegt.

Putzen bilden sich erneut Beläge aus Bakterien. Neben mangelnder Mundhygiene erhöhen u.a. auch Rauchen und Stress das Risiko für Gingivitis und Parodontitis.

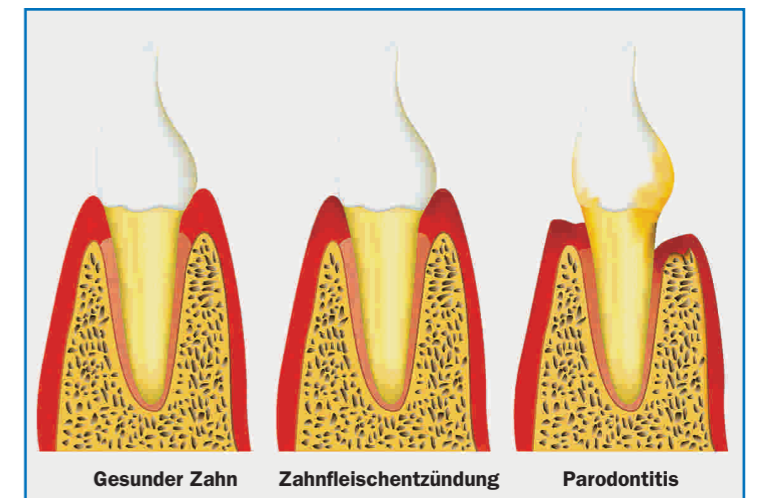
Parodontitis gefährdet Herz

Das Gefährliche: Unbehandelt kann sich eine Parodontitis im Körper ausbreiten. Denn zwischen Zahnfleisch und Zahnwurzel entsteht eine von außen nicht sichtbare Wunde, die den Bakterien, deren Stoffwechselfgiften sowie entzündungsfördernden Botenstoffen die Tür in den Blutstrom öffnet. Diese gelangen so in weit entfernte Regionen des Körpers. Das schadet zum Beispiel den Gefäßen und er-



Vergessen Sie beim Putzen die hinteren Außenseiten der Zähne nicht

höht das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall. Parodontitis soll sich zudem negativ auf chronische Lungenerkrankungen auswirken und Frühgeburten begünstigen. Laut einer neuen Studie könnte einer der Parodontitis-Erreger sogar an der Entstehung von Rheuma beteiligt sein. Bei Diabetes geht man von Wechselwirkungen aus. Einerseits haben fast alle schlecht eingestellten Diabetiker Parodontitis, weil die Zuckerkrankheit die kleinen und großen Gefäße in der Mundhöhle angreift. Andererseits kann eine unbehandelte Parodontitis die Folgen einer Zuckerkrankheit verschlimmern.



Gesundes Zahnfleisch dichtet das darunterliegende Gewebe gegen schädliche Einflüsse aus der Mundhöhle ab. Bei schlechter Mundhygiene können die Giftstoffe einiger Bakterien in das Zahnfleischinnere eindringen, es kommt zur Entzündung. Später geht das Zahnfleisch zurück