

Dem MUNDGERUCH auf den ZAHN gefühlt

Wohl jeder von uns kennt die Situation: Unser Gesprächspartner strömt beim Sprechen einen unangenehmen Geruch aus – Mundgeruch.

Tabuthema

Und wie wenig couragiert gehen Mitmenschen häufig damit um: Die betreffende Person wird isoliert, man geht ihr aus dem Weg, man tuschelt. Aber nicht Isolation, sondern menschliches Einfühlungsvermögen und Feingefühl sind gefragt. Ein offenes Wort, im Vertrauen gesprochen, kann eine große Hilfe sein – nicht zuletzt auch deshalb, weil der Betroffene vielfach seinen Mundgeruch gar nicht oder erst spät wahrnimmt.

... Zähneputzen nicht vergessen

Am einfachsten liegen die Dinge, wenn der Mundgeruch seine Ursache in der Mundhöhle hat. Gründlicheres Zähneputzen hilft da meist schon.

Bei nur oberflächlichem Zähneputzen bleiben Speisereste und darin enthaltenes Eiweiß längere Zeit in den Zahnzwischenräumen haften. Das Eiweiß beginnt zu verweseln. Dabei entsteht ein übelriechendes, schwefelhaltiges Gas. Die Ursachen für die Entstehung dieses Gases sind auf die Ernährung zurückzuführen. Vermeiden Sie übermäßig viel Weißbrot, Fleisch, zu viel Salz, starken Kaffee und Tee. Nehmen Sie statt dessen mehr Obst und Frischgemüse in Ihren Speiseplan auf!

Morgens fast immer?

Speichel stellt den wichtigsten natürlichen Schutzmechanismus für unsere Zähne dar. Speichel ist notwendig



für die natürliche Reinigung und Gesunderhaltung der Mundhöhle. Warum, fragt man sich, haben die meisten Menschen morgens Mundgeruch, obwohl sie sich abends gründlich die Zähne geputzt haben? Die Speichelmenge schwankt mit dem Tag-Nacht-Rhythmus. Am Tag werden rund 300 Milliliter Speichel abgegeben; während der Nachtruhe beträgt der Speichelfluß dagegen nur 20 Milliliter, also wesentlich weniger als am Tage. Daher können nachts im Mund vorhandene Bakterien nicht ausreichend bekämpft werden.

Tieferliegende Ursachen

Doch Mundgeruch bedeutet oft nicht ungenügende Zahnpflege. Nicht selten ist er das Symptom einer Krankheit. Chronisch vereiterte Mandeln, Stoffwechselprobleme, Entzündungen der Nasennebenhöhlen oder der Stirnhöhle können Mundgeruch zur Folge haben. Wenn also Zähneputzen nicht hilft,

sollte man den Hausarzt aufsuchen. Besondere Beachtung sollten Betroffene Problemen des Magen-Darm-Traktes schenken. Die Hauptursache für Stoffwechselprobleme kann eine falsche Ernährung sein – verbunden mit zu geringer Flüssigkeitsaufnahme, mangelnder Bewegung sowie seelischen Problemen. Die Folge sind Blähungen und Appetitlosigkeit; eines der häufigsten Symptome jedoch ist Mundgeruch.

Man kann vorbeugen

Dem Mundgeruch kann vorgebeugt werden:

Oft hilft schon eine Änderung der Lebensgewohnheiten. Nikotin, Alkohol und Coffein stoppen die Speichelproduktion und fördern somit den Mundgeruch.

Achten Sie auf eine gründliche Zahnpflege, besonders nach den Mahlzeiten.

Aus „ZZ“, KZV Nordrhein
(leicht geändert)

Alles in Maßen: Keine Angst vor Bakterien

Der „Lebensraum“ Mundhöhle

Im Mund passiert Erstaunliches: Wahre Heerscharen von Mikroorganismen besiedeln unsere Mundhöhle, fühlen sich in dem feucht-warmen Klima pudelwohl und würden sich gewiß bis ins Unermeßliche vermehren, wenn nicht der Speichel, das Sulkusekret und die Epithelbarriere als natürliche Abwehrsysteme des Menschen sowie der regelmäßige Gebrauch von Zahnbürste und Zahncrème, Zahnseide und Mundspüllösungen dem Einhalt gebieten würden. So aber entsteht ein Gleichgewicht, das ganz normal und ungefährlich für die Gesundheit des Menschen ist.

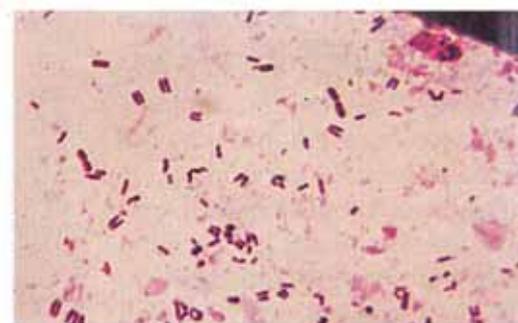
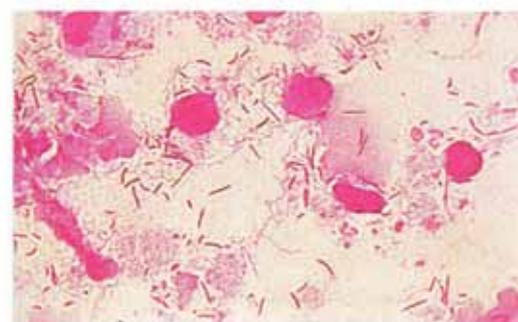
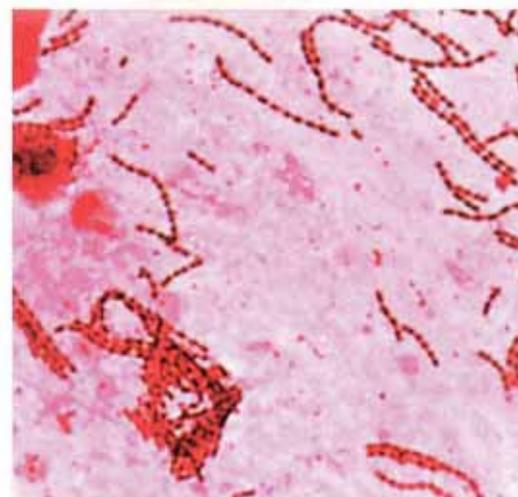
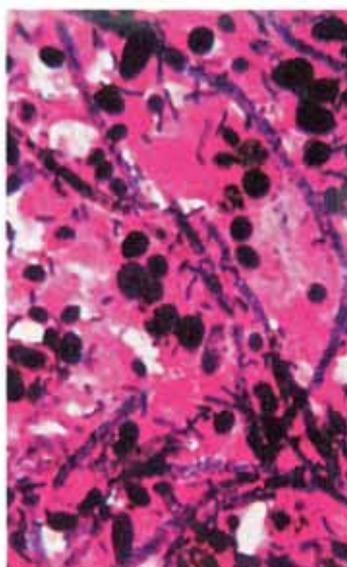
Auf die Welt kommt man allerdings ohne diese „Gäste“ im Mundraum; sie stellen sich erst nach der Geburt nach und nach ein, weil man eben beim Mundöffnen, beim Nahrungsaufnehmen, beim neugierigen Erforschen der Umwelt durch „Testen“ von Härte und Geschmack, nicht zuletzt aber auch beim Küssen Kontakt zu einer Umwelt aufnimmt, in der sich die Mikroorganismen schon zu Hause fühlen.

Normalerweise reichen der Speichelfluß, die Reibung der Zunge und der Wangen an den Zähnen, die natürlichen Immunkräfte des Menschen und seine Hygiene-Bemühungen aus, um die bakterielle Besiedlung der Mundhöhle in Grenzen zu halten. Aber die Bakterien finden auch Schlupfwinkel, in denen man sie nicht so gut erwischt. Rund 130 solcher makroskopischen Schlupfwinkel kennt man im vollbezahnten Gebiß. Vor allem sie sind ein möglicher Ausgangspunkt für eine solche Vermehrung von Bakterien, daß aus den völlig harmlosen recht gefährliche Mitbewohner der Mundhöhle werden können.

Immerhin hat man in einem einzigen Gramm Zahnbelag 40 bis 700

Bewohner der Mundhöhle unterm Mikroskop

Streptokokken (oben rechts) sind die „Karies-Erzeuger“; Spirochäten und Fusobakterien (Mitte); sogenannte Pseudodiphtherie-Bakterien (unten rechts); Hefezellen wie z. B. beim Soor der Mundhöhle (links).



Milliarden Mikroorganismen nachgewiesen – die Zahl muß man sich einmal vorstellen! Unter optimalen Bedingungen können Bakterien sich alle 15 bis 20 Minuten teilen und damit ihre Zahl verdoppeln: Aus zwei werden dann vier, dann acht, dann 16, dann 32, dann ...

An Schwellungen, Rötungen, an erhöhter Temperatur, Schmerzen oder auch am Aussetzen des „Funktionierens“ kann man erkennen, daß Gewebe (nicht nur in der

Mundhöhle) einen Abwehrkampf mit Bakterien führt und womöglich zu verlieren droht, wenn wir nicht eingreifen oder für (zahn-)ärztliche Hilfe sorgen.

Mundhygiene ist in aller Regel die wirksamste Prophylaxe; so kann man sowohl der Karies als auch der Parodontitis vorbeugen. Eine gesunde Lebensweise tut das Ihre.

Am liebsten
hätte sie jeder:



Pfirsich Rosen

Dekubitus (Druckstelle)

Nach der Eingliederung von neuen Prothesen oder bei ungenügend fixiertem Zahnersatz kommt es gelegentlich zur Ausbildung von Druckstellen, äußerst schmerzhaften, oberflächlichen Schleimhautläsionen, die nach Beseitigung der Ursache jedoch schnell wieder verschwinden. Spülungen mit Kamillan oder Kamillentee sind dabei sehr hilfreich.

Jedes Schleimhautgeschwür (Ulcus) jedoch, das länger als drei Wochen besteht, bedarf der ärztlichen Abklärung.

Aphthen

Bei den sogenannten Aphthen handelt es sich um einzelne oder mehrere, etwa linsengroße, oberflächliche Schleimhaut-Erosionen, die gelblich fibrinös (nicht eitrig) belegt und bei Berührung deutlich schmerzempfindlich sind. Oft steckt eine Infektion der Mundhöhle durch den Herpes simplex-Virus dahinter; in diesen Fällen sprechen wir von der „Stomatitis aphthosa“. Neben den Aphthen treten dann eine Rötung der Mundschleimhaut, verstärkter Speichelfluß und gelegentlich sogar Fieber auf.

Bei anderen Aphthenformen ist uns die Ursache noch weitgehend unbekannt; manchmal ist ihr Erscheinen an den Menstruationszyklus gekoppelt. In der Regel klingen die Symptome nach einer Woche auch ohne Therapie wieder ab.

Herpes labialis

Manche Menschen werden in regelmäßigen Abständen durch das Auftreten von schmerzhaften Bläschen, Pusteln und Krusten in der Mundumgebung geplagt. Der Volksmund spricht von der sogenannten „Ekelgake“.

Auch hier handelt es sich um eine Herpes-simplex-Infektion. Ein großer Teil der Betroffenen trägt diesen Virus zeitlebens mit sich herum, aber nur gelegentlich – bei abnehmenden Immunitätskräften – verursacht er die beschriebenen Symptome. Virusstatische Salben und austrocknende Öle sind die üblichen Behandlungsmaßnahmen.

Landkartenzunge

Fast jeder wird sie schon einmal an sich beobachtet haben, die sogenannte Landkartenzunge oder Lingua geographica. Es handelt sich dabei um einen regional begrenzten, schmerzlosen Verlust der natürlichen Hornflächen an den Zungenrücken-Papillen. An diesen Stellen wird die im Vergleich zum „behornten“ Teil nackte, röttere Mundschleimhaut sichtbar. So entsteht der Eindruck von Meeren und Kontinenten wie auf einer Landkarte.

Dieses völlig harmlose Phänomen soll insbesondere in streßbetonten Le-

Unser Mund ist ein vielfältig beanspruchtes Organ; wir setzen ihn Umweltreizen aller Art aus und erwarten ganz selbstverständlich, daß er auf sie stets perfekt reagiert. Manchmal „streikt“ er aber, bringt an Zunge oder Wangen Veränderungen hervor, auf die wir achten sollten. Kann sein, es ist ganz harmlos; vielleicht aber auch nicht. Vertrauen ist gut – Kontrolle viel besser. Wer regelmäßig zum Zahnarzt geht, ist da auf der sicheren Seite!

bensphasen besonders häufig auftreten; es verschwindet von selbst.

Haarzunge

Der Blick auf den Zungenrücken gibt nicht selten Hinweise auf den lokalen, aber auch auf den allgemeinen Gesundheitszustand eines Menschen. Wenn zum Beispiel Patienten nach größeren operativen Eingriffen längere Zeit keine Nahrung über den Mund aufnehmen konnten oder aus anderen Gründen eine Störung der normalen Ökologie der Mundhöhle vorliegt, entwickelt sich oft eine sogenannte Haarzunge. Dieser weiß, schwarz, grün oder gelblich aussehende Zungenrücken ist das Resultat eines „Rasens“ überlanger Hornfilamente an den Zungenpapillen, die man wie Haare schmerzlos abschneiden kann. Meist hilft aber schon das kräftige Bürsten mit der Zahnbürste, gegebenenfalls unter vorheriger Anwendung hornauflösender (keratolytischer) Medikamente wie Acetylsalicylsäure.

haut, mund ...

Aber manchmal
schmerzt da etwas ...



Soor der Mundhöhle

Der sogenannte Soor der Mundhöhle ist ein Hefepilzbefall (*Candida albicans*), der durch weißliche, weg-wischbare Beläge auf gerötetem und dann blutendem Schleimhautgrund gekennzeichnet ist. Dieses schmerz-hafte Erscheinungsbild ist oft Aus-druck einer allgemein verminderten Abwehrlage des Patienten, nach deren vielfältigen Ursachen dann ge-sucht werden muß.

Die Behandlung erfolgt durch An-wendung geeigneter Antimykotika, wie zum Beispiel Nystatin, und milde Mundspülungen. Die Therapie gehört unbedingt in die Hände des Zahnarztes, damit die notwendigen Maßnahmen eingeleitet werden.

Dies ist um so wichtiger als auch an-dere Körperabschnitte von dem Pilz-befall betroffen sein können.

Leukoplakie der Mundhöhle

Unter Leukoplakie versteht man nur einen „weißen Fleck“ in der Mund-höhle, der in der Regel schmerzlos und nicht weg-wischbar ist. Es handelt



sich dabei um eine Verhornungsanomalie, die als Antwort auf ständig einwirkende lokale Reizfaktoren, wie Prothesendruck, Zigaretten- oder Zigarrenrauch, Alkohol usw., ent-steht. Daraus kann sich durchaus auch ein bösartiger Tumor ent-wickeln. Manchmal sind solche Ver-änderungen auch angeboren, oder sie treten als ein Teilsymptom anderer Krankheitsbilder, darunter auch von AIDS, auf.

Da nur der Zahnarzt entscheiden kann, worum es sich im einzelnen Fall wirklich handelt, ist jeder Patient, der eine solche Veränderung an sich bemerkt, gut beraten, seinen Zahnarzt zur Kontrolle und eventuel-len medikamentösen oder chirurgi-schen Behandlung aufzusuchen.

Lichen-Erkrankung der Mundhöhle

Der Lichen rubor ist eigentlich eine Hautkrankheit; ihre genaue Ursache kennen wir bis heute nicht. Bei etwa einem Drittel der davon betroffenen Menschen finden sich Veränderungen aber lediglich an der Mund-schleimhaut. Auch hier treten – ähn-lich wie bei der Leukoplakie, aber in viel feinerer Strukturierung – linien-und netzartig angeordnete, weißliche Streifen als Ausdruck der Verhor-



nung auf. Sie sind typischerweise in den Wangentaschen, aber auch an der Zunge angeordnet. Bei oberflächli-cher Entzündung bereiten sie Be-schwerden, insbesondere nach dem Genuß sehr saurer, salziger oder scharf gewürzter Speisen. Da auch hier bei langdauerndem Bestehen ein Umschlag in die Bösar-tigkeit nicht ausgeschlossen werden kann, muß regelmäßige zahnärztli-che Kontrolle und Behandlung erfolgen.

Karzinome der Mundhöhle

Wie an jedem anderen Epithelgewe-be kann sich auch in der Mundhöhle ein sogenannter Krebs entwickeln. Der Genuß hochprozentigen Alko-hols und das Rauchen tragen nach bisherigem Wissensstand maßgeb-lich zu der Entstehung bei.

Klinisch kann ein Karzinom als lange Zeit schmerzloses Geschwür (Ulcus), aber auch als meist blumenkohlartig aussehende Wucherung in Erschei-nung treten. Wegen der fehlenden Spontanheilung und der Gefahr der Entstehung von Tochterge-schwülsten (Metastasen) in den Lymphknoten ist unbedingt unver-züglich jeder verdächtige Befund dem Zahnarzt zur Abklärung vorzu-stellen.

Gerade im lange Zeit schmerzlosen Verlauf liegt die Gefahr dieser Krank-heit.

So viele Informationen über Bakterien und Infektionen der Mundhöhle –

Gründe für Angst vor Ansteckung beim Zahnarzt?

Über Hygiene redet man eigentlich nicht. Hygiene hat man in einer guten Zahnarztpraxis. Wenn wir an dieser Stelle doch darüber schreiben, dann aus zweierlei Gründen: In diesem Heft haben wir so viel über Bakterien und Viren und Infektionen der Mundhöhle geschrieben, daß sicher bei Ihnen auch die Frage aufgetaucht sein wird, ob Sie sich womöglich anstecken können, wenn der Patient, der vor Ihnen auf dem Behandlungstuhl saß, eine der beschriebenen Krankheiten hat. – Vorweggenommen: Der Zahnarzt tut alles, damit solche Gefahr nicht besteht.

Der zweite Grund betrifft voreilige Veröffentlichungen, die immer wieder einmal in den Medien auftauchen und die eher zu Verunsicherung führen als zur Aufklärung der Patienten.

Schon früh haben die Zahnärzte auf dem Sektor der Hygiene Flagge gezeigt. Bereits in der Nachkriegszeit galten erste Modernisierungsschritte in der zahnärztlichen Praxis der Verbesserung der Hygiene. Heute ist ein gut durchdachter Hygieneplan nicht nur Pflicht, sondern eine Selbstverständlichkeit in jeder Zahnarztpraxis.

Die Zahnärzte und ihr zahnmedizinisches Personal verfügen über detailliertes Wissen und ausreichende Desinfektions- und Sterilisationsmethoden, um einer Infektionsgefahr optimal vorzubeugen.

Allein durch das herkömmliche Reinigen der Praxis wird schon erreicht, daß die Keimzahlen extrem gesenkt werden. Zahnärztliche Behandlungsgegenstände, darunter viele kostspielige Einmalartikel, sind praktisch keimfrei. Die notwendigen Sicherheitsmaßnahmen,



die dem Patienten zugute kommen, werden noch dadurch verstärkt, daß der Zahnarzt und sein Team ein hohes Selbstschutzinteresse haben. Ein Thema gibt es, das die Öffentlichkeit zu Recht permanent bewegt: Aids! Zu Unrecht jedoch wird immer wieder unterstellt, es gebe eine Ansteckungsgefahr mit HIV in der Zahnarztpraxis. Eine solche Infektion ist, im Grunde genommen, unmöglich. Fakt ist, daß in der Bundesrepublik kein einziger Fall be-

kannt ist, bei dem eine HIV-Infektion im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung erfolgte.

Für die Zahnärzte ist der Infektionsschutz – sowohl für die Patienten als auch für sich selbst und sein Praxisteam – nicht erst durch die HIV/AIDS-Problematik zu einem wichtigen Anliegen geworden. Natürlich wäre es sehr hilfreich, wenn jeder Patient, der an einer infektiösen Krankheit leidet – sei sie nun chronisch oder vorübergehend – den Zahnarzt darauf hinweisen würde; streng genommen, wäre das sogar seine Pflicht.

Aber Sie können sicher sein, daß die Hygiene-Vorkehrungen in der Zahnarztpraxis so streng sind, daß auch eine verschwiegene ebenso wie eine vielleicht noch nicht erkannte Infektion eines Patienten sich nicht auf den nächsten übertragen kann. Dieser Grundsatz ist in puncto Hygiene oberstes Gebot. Ihre Zahnärztin, Ihr Zahnarzt weiß, daß Sie ihr bzw. ihm in dieser Hinsicht viel Vertrauen entgegenbringen, und wird es nicht verwerken.

*Aus „ZZ“, KZV Nordrhein
(leicht geändert)*

Impressum

Herausgeber

Landeszahnärztekammer Brandenburg
Landeszahnärztekammer Sachsen
Landeszahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Landeszahnärztekammer Thüringen

Verlag

Meißner Tageblatt Verlags GmbH

Redaktion

Sabine Fiedler
Große Diesdorfer Straße 162
39110 Magdeburg
Telefon: 0391/393922, Fax: 393920

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Thomas Breyer

Gesamtherstellung, Druck, Versand

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

Die Patientenzeitung und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt.

© Copyright by
Landeszahnärztekammer Sachsen
Meißner Tageblatt Verlags GmbH

Alle Jahre wieder ...

Der 25. September ist in Deutschland alljährlich Tag der Zahngesundheit. Zahnärzte, Krankenkassen und alle, die sich der Mundgesundheit von jung und alt verpflichtet fühlen, legen sich da ins Zeug, um die Botschaft „Gesund beginnt im Mund“ zu verbreiten. Spaß und Spiel für die Kinder wird organisiert, Zahnbürsten kann man alt gegen neu tauschen, und Tausende von Informationsblättern für die Erwachsenen werden überall in der Bundesrepublik immer Mitte September verteilt. Viele Zahnarztpraxen laden zum Tag der offenen Tür ein; fragen Sie doch mal nach!

Was Schulen tun können

In Stuttgart veranstaltet der Aktionskreis Tag der Zahngesundheit in diesem Jahr eine wissenschaftliche Tagung zu Erfahrungen und Notwendigkeiten der Zahngesundheits-erziehung in der Schule. Kinder und ihr Umfeld sind in diesem Jahr der Schwerpunkt der Aktivitäten des Aktionskreises. Im vergangenen Jahr war die ältere Generation Mittelpunkt.



Das kommt auf Sie zu

Rund 5 200 Informations- und 2 300 Musterpakete zum Tag der Zahngesundheit sind im vergangenen Jahr durch den Aktionskreis Tag der Zahngesundheit an Zahnärzte, Apotheken, Krankenkassen und Dentallabors geschickt worden. Sie enthielten jeweils fast 30 verschiedene Merkblätter, Poster, Aufkleber, Broschüren usw., die an die Patienten weitergereicht worden sind. Zusätzlich wurden einzeln rund 40 000 Poster, 380 000 Merkblätter und 160 000 Aufkleber verteilt. Da die Resonanz von Jahr zu Jahr besser wurde, rechnet man 1996 mit gleich hohen Zahlen.

Fairplay für die Zähne

Immer mehr Kinder wünschen sich nichts so sehr wie Rollerblades. Zusammen mit diesen Flitzern sollte man daran denken, den kleinen Sportlern auch einen guten Mundschutz zu besorgen, der Zähne und Kiefer bei Stürzen vor gefährlichen Verletzungen bewahren kann. Der Zahnarzt fertigt einen solchen Mundschutz individuell an; der sitzt perfekt und stört nicht.

Man muß es nur wissen

Mehr Information ist eine wichtige Voraussetzung zur Verbesserung der Zahngesundheit. Deshalb werden Kinder im Rahmen der Gruppenprophylaxe regelmäßig in Mundhygiene geschult.

Wassersparen

Übrigens, schwedische Wissenschaftler haben herausgefunden, daß zu intensives Nachspülen beim Zähneputzen auch die Fluoride aus der Zahncreme wegspülen kann. Die Fluoride jedoch, die in jeder guten Zahncreme enthalten sind, helfen Karies verhindern.

Zähne gerade geputzt ...

... und doch nicht ganz frei von der gefährlichen Plaque, in der sich die karieserzeugenden Bakterien wohlfühlen – das muß so mancher Knirps erkennen, der durch den geheimnisvollen Kariestunnel geht; der gehört vielerorts zu den Attraktionen (nicht nur) des Tages der Zahngesundheit. Im Tunnel wird der Zahnbelag auf den zuvor eingefärbten Zähnen sichtbar. Unter sachkundiger Anleitung lernt man dann, wie man die Zähne richtig putzt. Zu Hause kann man übrigens das gleiche Spiel mit Färbetabletten vom Zahnarzt probieren.

Alles halb so schlimm?

Unterschätzt wird oft von den Eltern die Bedeutung der ersten Zähne ihrer Sprößlinge. Das Milchgebiß hat wichtige Aufgaben als „Vorbote“ und „Platzhalter“ für die bleibenden Zähne zu erfüllen. Es ist deshalb keineswegs „halb so schlimm“, wenn sich dort Karies einnistet und Zähne vorzeitig verloren gehen, sondern kann bedenkliche Weichenstellung für die Zahngesundheit ein ganzes Leben lang bedeuten.

Schöne Zähne sind „in“

Eine Umfrage hat ergeben, daß Jugendliche in steigendem Maße Wert auf ein schönes, intaktes Gebiß legen. Die deutliche Mehrzahl der Mädchen, aber auch sehr viele Jungen gaben an, daß „vorzeigbare“ Zähne selbstsicherer machen.

Zahnfleischentzündung

Eine Aufklärungskampagne der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie soll 1996 das Wissen über Zahnfleischerkrankungen und deren Prophylaxe möglichst vielen Menschen näherbringen. Dazu gibt es ein Faltblatt.

Angst „vererbt“?

Eltern-Angst vor der Zahnbehandlung „vererbt“ sich nicht auf die Kinder, sondern wird durch Beobachtung, Hören negativer Äußerungen und sogar durch zu großes Lob fürs Stillhalten weitervermittelt.