

ZahnRat 26

DIE AKTUELLE PATIENTENINFORMATION IHRES ZAHNARZTES

Kein Kraut gewachsen



gegen
Schmerzen?

Schmerzen und Zahnarzt - beides scheinen für einen Großteil der Patienten immer noch zwei Seiten ein und derselben Medaille zu sein. Trotz aller Fortschritte durch Krankheitsvorsorge und bessere technische Möglichkeiten bei der zahnärztlichen Behandlung sind Zahnschmerzen leider auch heute noch einer der häufigsten Gründe, um einen Zahnarzt aufzusuchen. Schmerzen stellen dabei ein sehr individuelles Erlebnis dar. Sie sind eine notwendige Meldung unseres Körpers zum Erkennen unseres Unwohlseins.

Wer kennt nicht die historischen Bilder des „Zahnreißers“ vom Jahrmarkt, der den Schmerz gequälten Bürgersmann mit scheinbar brachialer Gewalt von seinem Leiden befreit? Und trotz aller Tortur war dem Barbier der Dank des Patienten sicher. In dieser Hinsicht hat sich seither nichts Wesentliches verändert: Für jeden Leidenden wird der Zahnarzt der Größte sein, der ihn von der Pein befreit. Natürlich haben sich die Mittel zur Schmerzvermeidung und -bekämpfung entscheidend verbessert. Vorangeschritten sind in der modernen Medizin ebenso die Möglichkeiten, Schmerzursachen zu erkennen.

Aber trotz allem Fortschritt kann der Arzt nicht in jedem Fall eine dauerhafte Schmerzfreiheit für alle Patienten garantieren. Manchem Patienten verbleibt nur die Alternative, mit seinen Schmerzen zu leben. Doch auch hier gibt es für den Behandler noch vielfältige Aufgaben, beispielsweise bei der psychischen Betreuung des Patienten. Eine Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete (Neurologie, Psychologie, Physiotherapie u.a.) kann dabei möglich werden.

In diesem Heft lesen Sie mehr darüber. !



Patientenzeitung der Zahnärzte

in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen



Auweiha - mein Zahn tut weh!

Kennen Sie das? Das leichte Ziehen am Zahn, wenn Sie in Süßes oder Saures hineinbeißen? Oder Sie wurden mitten in der Nacht aus dem Schlaf gerissen, weil ein bohrender Schmerz an den Zähnen Ihre Nerven im wahrsten Sinne des Wortes blank legt?

Foto: Jann Zadow

Dürfen wir ehrlich sein? In den meisten Fällen hätten keine Schmerzen zu sein brauchen. Vorsorgeuntersuchungen, gründliche Mundhygiene sowie professionelle Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis - also letztendlich die ganze Palette der Prophylaxe - sind fast eine Garantie für keine Zahnschmerzen, da Defekte schnell erkannt und behandelt werden können.

Deshalb hier unser erster Rat:

Gehen Sie regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen und vereinbaren Sie beim kleinsten Ziehen an den Zähnen einen Termin mit Ihrem Hauszahnarzt!

Der bohrende Schmerz

Aber vorher war da kein Ziehen, dennoch sitzt jetzt aus heiterem Himmel ein bohrender Schmerz in Ihrem Mund, oder doch vielmehr im Kiefer oder mehr Richtung Auge gehend? Bitte versuchen Sie dann auf keinen Fall, die Schmerzen mit irgendwelchen Tabletten zu betäuben und zu hoffen, sie mö-

gen wieder verschwinden. Bei jedem Schmerz signalisiert Ihr Körper Ihnen, dass da irgendetwas nicht stimmt. Würden Sie nun zu der selbstverordneten Tabletientherapie greifen, ist zwar vielleicht das Symptom „Schmerz“ weg, aber die Ursachen für die Schmerzen weder gefunden noch beseitigt. Vertuschen Sie auf diese Art eine Zeit lang die Anzeichen einer Krankheit, kann das sehr schnell zu chronischen Schmerzen führen (lesen Sie dazu bitte Beitrag auf Seite 4). Denn Nervenzellen, die ständig gereizt werden, neigen dazu, auch bei geringem Anlass zu reagieren.

Was tun bei akuten Schmerzen?

Für die akuten Schmerzen geben wir Ihnen deshalb folgende Ratschläge:

Versuchen Sie zuerst, Ihren eigenen Zahnarzt zu erreichen, denn keiner kennt Ihren Gebisszustand besser als Ihr Hauszahnarzt.

Sind die starken Schmerzen außerhalb der üblichen Praxiszeiten aufgetreten, erhalten Sie im allgemeinen über Zeitungen oder regionale Fernsehsender

Auskunft darüber, wer in Ihrer Nähe Notdienst hat.

Beim Zahnarzt versuchen Sie bitte, so genau wie möglich die Schmerzen zu beschreiben. Dabei ist die Lokalisation ebenso wichtig wie die Intensität der Schmerzen, wie Sie also die Schmerzen empfinden. Mit Hilfe dieser Angaben sowie der Untersuchungen des Zahnarztes (Zustand der Füllungen? Frakturen? Karies? Zahnfleisch gerötet? Sensibilitätstest? Eventuell Röntgen?) kann relativ genau festgestellt werden, wo die Ursache des Schmerzes zu finden und zu behandeln ist.

Je nach Ursache reichen bei dem einen Patienten das Einpinseln mit fluoridhaltigen Mitteln oder Spülungen. Bei anderen Patienten ist erst die Entfernung von Karies, der Austausch von defekten Füllungen oder gar eine Wurzelspitzenbehandlung schmerzbefreiend.

Beim Notdienst gibt es in den meisten Fällen die Überweisung zur Weiterbehandlung oder die abschließende Empfehlung, zur normalen Sprechzeit zum Hauszahnarzt zu gehen. !

Keine Schmerzen mehr beim Zahnarzt!

Sie haben Angst vor dem Zahnarzt. Sie zögern nun so lange den Besuch bei ihm heraus, bis Sie es vor Schmerzen nicht mehr aushalten? Dann allerdings hilft die Schmerzausschaltung beim Zahnarzt kaum noch, denn die gereizten Nerven sind unempfindlich gegenüber Anästhetika, schmerzausschaltenden Mitteln.

Das muss nicht sein. Gegen diese Angst und deren Folgen können Sie etwas tun: Suchen Sie sich - falls noch nicht geschehen - einen Zahnarzt Ihres Vertrauens, den sogenannten Hauszahnarzt. Sprechen Sie mit ihm über Ihre Probleme, über Ihre Angst vor dem Zahnarzt allgemein oder Ihre Schmerzempfindlichkeit.

Lokalanästhesie ist keine Narkose

Ihr Zahnarzt wird darauf reagieren und Sie später verständnisvoll auf notwendige Behandlungen vorbereiten. Dazu gehört, dass er Ihnen vor einer Behandlung eine Lokalanästhesie, eine örtliche Betäubung, anbietet - sofern Sie nicht allergisch gegen solche Mittel reagieren.

Die lokale Anästhesie führt zu einer örtlich begrenzten Unterbrechung der Schmerzempfindung bei Erhaltung des Bewusstseins. Eine Narkose, also eine Betäubung des zentralen Nervensystems, ist für zahnärztliche Eingriffe praktisch nie notwendig. Nur bei Patienten mit krankheitsbedingt eingeschränkter Mundöffnung oder bei schwerster psychischer Abwehrhaltung gegen die (erforderliche) Therapie kann in Absprache mit dem Facharzt eine Behandlung in Narkose unumgänglich sein.

Vorteile der lokalen Betäubung

Die Angst, durch das Injektionsmittel „vergiftet“ zu werden, ist unbegründet. Manche Patienten lehnen die Spritze aus diesem Grunde ab, ohne zu wissen, dass damit unter Umständen der Behandlungserfolg beeinträchtigt werden kann: Denn auch der mit dem Willen unterdrückte Schmerz führt reflektorisch zur Verkrampfung der Gesichts- und Kaumuskelatur; neben der Einschränkung der Mundöffnung und der zahnärztlichen Sichtverhältnisse werden die Speicheldrüsen ausgepresst, was die Trockenhaltung des Behandlungsfeldes erschwert, wenn nicht unmöglich macht. Eine „unter Wasser“ hergestellte Füllung hat aber eine wesentlich kürzere Lebensdauer als eine solche, die im trockenen, „ruhigen“ Mund gelegt wurde.



Fotos: Janna Zadow

Wer Angst vor den Schmerzen des Einstiches bei einer Spritze hat, sollte sich die Stelle mit einem Spray betäuben lassen.



Im Unterkiefer ist nur eine Leitungsanästhesie möglich, d.h., nur die gesamte rechte oder linke Unterkieferhälfte kann betäubt werden.

Die Voraussetzung dafür, dass die Betäubung die gewünschte Wirkung erzielt und Ihnen gut bekommt, können Sie selbst verbessern, indem Sie den Zahnarzt über aktuelle Einschränkungen und Besonderheiten Ihres Gesundheitszustandes informieren, z. B. über zu hohe oder zu niedrige Blutdruckwerte, Herz- und Schilddrüsenerkrankungen sowie über Medikamente, die Sie einnehmen müssen. Auch Drogenkonsum, Alkohol- und Nikotinmissbrauch können die Wirkung lokalanästhetischer Mittel beeinflussen.

Wann wird wohin gespritzt?

Wegen der unterschiedlichen anatomischen Verhältnisse im Oberkiefer und Unterkiefer ist sowohl das zahnärztliche Vorgehen bei der örtlichen Betäubung als auch die Ausdehnung der Wirkung verschieden: Die Oberkieferzähne können jeweils einzeln und mit einer relativ geringen Dosis betäubt werden, da sie jeder für sich von einzelnen Nervenästen versorgt werden und ihre Wurzeln größtenteils dicht unter der Knochenoberfläche liegen.

Im Unterkiefer verhält es sich anders: Hier „hängen“ alle Zähne einer Kieferhälfte an den Zweigen eines Nervenstrangs (des Nervus mandibularis), der in einem Kanal tief im Unterkiefer, von massivem Knochen umgeben, verläuft. Eine Betäubung lässt sich hier nur dadurch erreichen, dass das Injektionsmittel an die Stelle gespritzt wird, wo der Nervenstrang vor seinem Eintritt in den Knochenkanal im weichen Bindegewebe verläuft. Wird das Betäubungsmittel an dieser Stelle richtig platziert, so wird die gesamte Kieferhälfte einschließlich der Unterlippen- und Zungenhälfte dieser Seite gefühllos.

Um die Voraussetzungen für einen guten und schnellen Wirkungseintritt der Betäubungsspritze zu verbessern und Ihnen unnötige Beschwerden zu ersparen, können die folgenden Ratschläge hilfreich sein:

- Nehmen Sie vor dem Zahnarztbesuch möglichst keine Schmerzmittel auf Verdacht und schränken Sie auch den Kaffee- und Teegenuss ein.
- Versuchen Sie bei der Injektion soweit wie möglich zu entspannen und weichen Sie dem Zahnarzt nicht aus. Wenn Sie empfindlich sind, bitten Sie den Zahnarzt, mit Spray die Einstichstelle zu betäuben, oder halten Sie sich selbst während der Injektion mit den Fingerkuppen die Gehörgänge zu - eine Kombination aus Akupressur und psychologischem Ablenkungsmanöver, durch die in den meisten Fällen der Einstichschmerz entweder ganz verdeckt oder stark reduziert wird.
- Nach Abschluss der Behandlung sollten Sie so lange nichts essen - auch nicht „Jeer“ kauen, solange das Taubheitsgefühl der Spritze anhält. Sie könnten sich an den empfindungslosen Zungen-, Lippen- oder Wangenpartien Bissverletzungen zufügen, die später sehr schmerzhaft werden können und schlecht heilen.

Beschwerden möglich?

Beschwerden beim Kauen und/oder eingeschränkter Mundöffnung können vor allem nach einer Betäubung des Unterkiefers auftreten. Sie sind darauf zurückzuführen, dass entweder das Injektionsmittel selbst oder ein durch die Kanüle ausgelöster Bluterguss die Bewegungsfreiheit der Kiefermuskeln beeinträchtigt. Diese Beschwerden klingen jedoch meist innerhalb weniger Tage von selbst ab.

(Dr.med.dent. Hanns-W. Hey, „Gesunde Zähne - Pflege, Vorbeugung, Erkrankung, Behandlung“, Verlag R. Piper, München, 1986)

Er geht nicht mehr weg - der Schmerz



Foto: Info-Z

Prothesendruckstellen können chronische Schmerzen auslösen.

Der Schmerz ist ein Phänomen, das jeden von uns treffen kann und vor dem wir Angst haben. In unserer heutigen modernen Zeit ist allerdings Schmerzakzeptanz eine nicht zu vertretende Alternative. Wir wollen schon wissen, woher er kommt, doch vielmehr beschäftigt uns die Frage: Wie werde ich den Schmerz wieder los? Dabei ist der Schmerz ein notwendiger Begleiter bei krankhaften Veränderungen unseres Körpers, ja auch unserer Seele. So wie der Mensch ein Gedächtnis hat, hat jede Zelle auch ein Gedächtnis für Schmerzen. Dies kann dazu beitragen, dass bei lang anhaltenden Entzündungen oder Prothesendruckstellen die Schmerzschwelle herabgesetzt wird. So kann es schon bei geringsten Anlässen zu erheblichen Schmerzempfindungen kommen. Der Ort der Schmerzzursache und der tatsächliche Zeitpunkt der ursächlichen Auslösung weicht von unserem eigenen Empfinden erheblich ab. Häufig wird der Schmerz dann chronisch - und insbesondere im Bereich von Kopf und Gesicht zu einem schier unerträglichen Zustand.

Empfindungen verschieden

Erschwerend bei der Ursachensuche ist nicht nur die jeweils unterschiedliche subjektive, individuelle Darstellung, sondern auch die enorm hohe Anzahl von möglichen Ursachen. Dabei unterscheidet man die Erkrankungen mit chronischem Gesichtsschmerz heute in Myopathien (Muskelerkrankung) und Arthropathien (Gelenkerkrankung). Bei den Symptomen stehen Bewegungsschmerz der Kiefergelenke und Druckschmerzhaftigkeit der Kaumuskelatur im Vordergrund. Begleitet wird dies häufig von Geräuschen wie Reiben und Knacken im Kiefergelenk und einer Bewegungseinschränkung des Unterkiefers. Aber auch weit ausstrahlende Schmerzen bis in die Stirn- und Schläfenregion (migräneartige Schmerzen) und in die Nackenmuskulatur sind nicht selten. Die Schmerzqualitäten variieren dabei von pulsierend über stechend, kribbelnd, scharf bis dumpf. Dabei treten diese Schmerzen in zeitlich unterschiedlicher Intensität auf. Besonders gesteigert ist die subjektive Wahrnehmung aber in sogenannten Ruhesituationen (z.B. beim Einschlafen, an Wochenenden).

Ursachen ebenso vielfältig

Für den chronischen Gesichtsschmerz kommen neben entzündlichen Erkrankungen der Muskulatur und des Kiefergelenks auch schwere Allgemeinerkrankungen wie Arthritis sowie Unfallverletzungen oder psychische Probleme in Betracht. Aber auch andere, nicht direkt am Kopf befindliche Organe bzw. Systeme können Auslöser von Gesichtsschmerzen sein. Allgemeine Haltungprobleme der Wirbelsäule werden beispielsweise seit langem als ein möglicher Auslöser für derartige Probleme angesehen.

Doch man muss in der Ursachenforschung nicht immer so weit gehen. Störungen des Kauapparates durch nicht exakt sitzenden Zahnersatz oder durch

fehlerhafte Kauflächengestaltung bei Zahnfüllungen können schon Ursachen für den quälenden chronischen Gesichtsschmerz sein. Eine dauerhaft erfolgreiche Schmerztherapie erfordert die genaue Diagnose nach dem Woher. Aus der vorangegangenen Aufzählung der Vielfalt der möglichen Ursachen ist die häufig fachübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Mediziner ersichtlich. Neben dem Zahnarzt können so auch der Orthopäde, der Internist, der Neurologe, der Psychiater und der Physiotherapeut zu Rate gezogen werden. Im Vordergrund der Diagnostik steht dabei das Gespräch zwischen Patient und Behandler. Danach kommt die direkte Untersuchung der Kopfreion und des Mundraumes. Doch auch apparative Untersuchungsmethoden wie das Anfertigen von Röntgenbildern der Kiefergelenke und der Zähne zählen zum Spektrum der Diagnostik.

Therapie möglich?

Genauso breit gefächert wie die Ursachen und Diagnosemöglichkeiten sind die Behandlungsmöglichkeiten. Dabei steht die Versorgung des Gebisses mit hochwertigem funktionellem Zahnersatz und die kaufunktionell exakte Zahnrestauration im Vordergrund. Dies bedingt in der Regel eine umfassende Untersuchung des Gebisszustandes. Die dabei festgestellten Abweichungen vom individuellen Optimum müssen dann oft mittels Behandlung durch „Aufbisssschienen“ neu eingeregelt werden. Begleitet wird diese Behandlung häufig von physio- und psychotherapeutischen Maßnahmen. Also solche bewährten Methoden wie der Massage, Selbstbeobachtung und Entspannungsübungen. Medikamente können die Therapie ebenso begleiten. Hierbei soll durch Schmerzausschaltung der negative Regelkreislauf unterbrochen werden. Zunehmend werden auch alternative Heilverfahren wie die Akupunktur angewandt. !

Oje - der nächste Zahnarzttermin für Ihr Kind rückt näher!

Mit Grauen denken Sie daran, denn dann ist wieder ein Höllentheater angesagt - Ihr Kind hat nämlich furchtbare Angst vor dem Zahnarzt! Seit der schlechten Erfahrung damals, als es zu Weihnachten mit Schmerzen zur Behandlung musste, geht Ihr Kind nur noch dann, wenn ein Loch gefüllt werden muss...

Was etwas überspitzt im Vorspann erzählt wird, hat dennoch einen realen Hintergrund: Trotz aller Erfolge in der Prophylaxe gibt es noch zu viele Kinder mit Zahnkaries. Dabei haben sich die Verhältnisse dahingehend geändert, dass eine immer kleiner werdende Gruppe immer mehr kranke Zähne hat. Bei diesen „Kariesrisiko-Patienten“ haben sich Zahnschmerz und Angst vor der Behandlung zu einem negativen psychischen Regelkreis entwickelt. Hier sind leider auch zu oft negative Erlebnisse und Vorbilder verhaltenprägend. Neben den altbekannten Drohungen mit dem Zahnarzt und dass es dann weh tut, spielen verschiedenste psychologische Einflussfaktoren eine Rolle.

Bei Kindern besonders wichtig: Den Teufelskreis durchbrechen, positive Erlebnisse bereiten

Um diesen Teufelskreis zu durchbrechen, bedarf es einer intensiven Zusammenarbeit zwischen Eltern, kindlichem Patient und Zahnarzt. Denn ohne sinnvolle Unterstützung durch die Familie oder Erzieher und durch immer wiederkehrende Verhaltensprägung (Kontrolle der Zahnpflege) ist keine Änderung zu erwarten. Auch sollte unbedingt ein Zahnarztbesuch vereinbart werden, bei dem nur kontrolliert wird, um positive Erlebnisse zu bereiten.

Neben der regelmäßigen Zahnpflege (zeitlicher Umfang und Putztechnik) spielen aber auch Fragen der Ernährung eine nicht unwesentliche Rolle. Dabei ist besonders Wert darauf zu legen, solche Substanzen, die Karies verursachen, stark zu reduzieren. So gibt es heute viele zuckerfreie Süßigkeiten, die mit dem

Zahnmännchen gekennzeichnet sind. Ernährungsgewohnheiten bei Kindern werden maßgeblich durch die Eltern, aber auch durch die Werbung geprägt; dies ist dabei zu berücksichtigen.

Vorsorge der beste Schutz gegen Schmerzen

Hier sind wir eigentlich schon im weiten Feld der Prophylaxe. Denn die beste Methode der Schmerzvermeidung und somit auch der Vorbeugung vor Angstzuständen ist eine individuell angepasste Prophylaxe. Neben der Ernährungsprophylaxe und der Zahnpflege zählen dazu auch Maßnahmen der Kariesrisikobestimmung und der Schmelzfluoridierung. Dabei sind unter Umständen die Möglichkeiten der Individualprophylaxe innerhalb der Kassenmedizin nicht ausreichend. Kinder mit hohem Kariesrisiko bedürfen einer viel intensiveren Betreuung als es im Leistungskatalog beschrieben wird, nämlich eine individuell abgestimmte Intensivprophylaxe.

Wenn das „Kind bereits in den Brunnen gefallen ist“?

Zwang ist nie ein guter Motivator für bleibende Veränderungen im Verhalten. Also bleibt uns nur Beharrlichkeit und Einfühlungsvermögen in die Situation des Kindes. Im Vordergrund steht dabei das Vertrauensverhältnis zwischen Kind und Behandler. Dabei ist auf ein ruhiges und kindgerechtes Behandlungsumfeld zu achten. Auch Regelmäßigkeit spielt eine bedeutende Rolle.

Bei tiefer sitzenden Problemen sind unter Umständen aber auch Behandlungsmethoden aus der Psychologie (Suggestion) anzuwenden. Dann kann auch die Zusammenarbeit des Zahnarztes mit einem Kinderpsychologen angebracht sein. Eine begleitende medikamentöse Einstellung (Psychopharmaka) des kindlichen Patienten ist heute weitestgehend in den Hintergrund getreten. Allerdings bleibt bei vollkommen fehlender Kooperationsfähigkeit dann nur noch die Möglichkeit einer Behandlung in Allgemeinnarkose. Doch das sollte tatsächlich nur die letzte Möglichkeit sein, um schwere Schäden für die weitere Entwicklung des Kindes abzuwenden. !



Foto: Info-Z

Hypnose beim Zahnarzt ist weder Hexerei noch Show. Die Methode ist hilfreich, wenn beispielsweise Kinder übergroße Angst vor dem weißen Kittel zeigen. In den meisten Fällen genügt es aber, beruhigend mit dem kleinen Patienten zu sprechen.

Ihr Kind oder Sie selbst waren bei einem Kieferorthopäden und haben gerade eine Zahnspange erhalten. Jetzt beginnen für Ihr Kind oder Sie ein paar schmerzefüllte, aber bewusst herbeigeführte Stunden ...



Foto: Jana Zadow

Auch wenn es schmerzt – eine intensive Zahnpflege ist gerade während einer kieferorthopädischen Behandlung äußerst wichtig.

„Gewollte“ Schmerzen in der Kieferorthopädie

Eine Sonderstellung nehmen die Schmerzempfindungen bei der Anwendung von kieferorthopädischen Apparaturen ein, so zum Beispiel bei Brackets, mit denen Zahnfehlstellungen beseitigt werden. Besonders zu Beginn der Therapie sind Schmerzen häufig ein nicht zu vermeidender Begleiter bei der Gewöhnung an das jeweilige Gerät. Dabei kann dies sowohl bei herausnehmbaren als auch fest-sitzenden Spangen auftreten. Was passiert genau in unserem Mund?

Die in der Wurzelhaut befindlichen Druckzellen werden durch die einwirkenden mechanischen Kräfte der kieferorthopädischen Apparatur gereizt und lösen eine Schmerzmeldung aus. Dies wird durch Durchblutungsstörungen im Zahnhalteapparat zusätzlich negativ beeinflusst. In Abhängigkeit von der individuellen Schmerzempfindlichkeit halten diese Schmerzen zwei bis drei Tage an - und gehen dann spontan wieder weg. Denn jetzt beginnt das elastische Gewebe, sich sozusagen umzubauen und auf die äußeren Einflüsse einzustellen. Der gesamte Körper richtet sich auf die

neuen Umstände ein (Schmerzgegenregulation).

Da diese Schmerzen jedoch noch zusätzlich durch begleitende Zahnfleischentzündungen verstärkt werden können, wird der Kieferorthopäde auf eine schonende, aber optimale Zahnpflege hinweisen, um Zahnbelag und damit eine eventuelle Karies zu vermeiden. Vor allen Dingen bei festsitzenden Apparaturen ist ein erhöhter Zeitaufwand und eine besondere Zahnpflichtechnik erforderlich. Zur Vorsorge gegen Entzündungen werden darüber hinaus zunehmend Spüllösungen (z.B. Chlorhexidin) oder Gelee angewendet.

Mit einem ganz einfachen Hausmittel kann die Zahnpflege unterstützt und das Zahnbett zur Linderung der Schmerzen massiert werden: mit dem Kauen von (zuckerfreiem) Kaugummi. Das Kauen stimuliert die Speichelproduktion, wodurch eine Spülwirkung erzeugt wird. Gleichfalls kommt es durch die mechanische Reibung des Gummis zu einem zusätzlichen Reinigungseffekt. In Fachkreisen misst man zudem der Massagewirkung auf das

Zahnbett - verbunden mit einer Durchblutungssteigerung des Zahnfleisches - zunehmend Bedeutung zu. !

Impressum

ZahnRat 26

Herausgeber

1/2000

Landes Zahnärztekammer Brandenburg
Landes Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Landes Zahnärztekammer Sachsen
Landes Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Landes Zahnärztekammer Thüringen

Verlag

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz
Tel. (03525) 718600, Fax 718611
e-mail: satztechnik.meissen@t-online.de

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Eberhard Steglich
Jana Zadow, Dr. Thomas Breyer

Gesamtherstellung, Druck und Versand

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz

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

© Copyright by Landes Zahnärztekammer Sachsen

ISSN 1435-2508

Nachbestellungen der Patientenzeitung sind über den Verlag möglich. Tel. (03525) 718600, Fax 718611