



Nicht ausreichende Mundhygiene bedingt Ablagerungen von weichen und harten Belägen zwischen Zahn und Zahnfleisch, die zahllose Bakterien enthalten. Dadurch wird eine Entzündung am Zahnfleischrand hervorgerufen. Weiterhin tragen falsche Belastungen der Zähne zum Abbau des Zahnstützgewebes bei.

Der wirkungsvollste Schutz dagegen ist eine gleichbleibende intensive Mundhygiene. Wenn das nicht mehr ausreicht, hat die Zahnärztin/der Zahnarzt andere, langwierige – und teure – Möglichkeiten der Behandlung.

W406-4026/11.06



DAK-Versicherungsexperten informieren und beraten Sie über Leistungen, Beiträge und Mitgliedschaft.

DAKdirekt 01801-325 325

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif.

DAK-Medizinexperten antworten auf alle Fragen zu medizinischen Themen. Mit Kinder- und Sportmedizin-Hotline.

DAKGesundheitdirekt 01801-325 326

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif.

DAK-Medizinexperten helfen Ihnen weltweit bei Erkrankungen im Urlaub.

DAKAuslanddirekt 0049-621-549 00 22

24 Stunden an 365 Tagen.

www.dak.de

Behandlung von Zahnbetterkrankungen.

Parodontopathien.

Erkrankung des Zahnfleisches.

Zu einem immer größeren Problem wird die Parodontitis, die Erkrankung des Zahnfleisches/ Zahnhalteapparates. Das Bluten und anschließende Zurückweichen des Zahnfleisches und schließlich die Lockerung der Zähne wurden lange Zeit als altersbedingt angesehen.

Heute weiß man, auch hier sind – wie bei der Karies – Bakterien im Spiel. Sie nisten sich in den Zahnfleischtaschen ein, die sich beim Zurückweichen des Zahnfleisches bilden, und richten dort Unheil an. Immer mehr setzt sich heute die Erkenntnis durch: Parodontitis ist eine übertragbare Infektionskrankheit.

DAK

Unternehmen Leben

Tipps zur Zahngesundheit.

Diabetes und Parodontoseerkrankung.

Diabetiker leiden häufiger unter Zahnfleisch-erkrankungen. Hohe Blutzuckerwerte begünstigen Infektionen im Mundraum, die sich rasch ausbreiten und zu Parodontitis führen können. Die chronischen Entzündungen zerstören die feinen Strukturen, die den Zähnen festen Halt geben. Schließlich wird auch der Kieferknochen angegriffen, die Zähne lockern sich und fallen aus.

Auch bei einer guten Blutzuckereinstellung haben Diabetiker eine doppelt so hohe Zuckerkonzentration im Speichel wie Nichtdiabetiker.

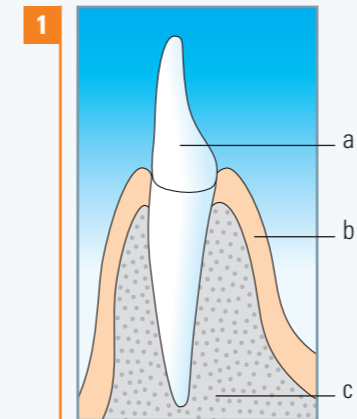
Diabetes und Zahnfleischerkrankung beeinflussen sich wechselseitig: Der Diabetes begünstigt die Entstehung von Parodontitis und Karies, aber die Zahnfleisch-erkrankung wirkt auch auf den Diabetes zurück.

Entzündungsherde im Mund verstärken die Insulin-resistenz der Zellen und tragen zu einer Verschlech-terung des Diabetes bei. Parodontitiserkrankungen erschweren so die optimale Blutzuckereinstellung. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass eine erfolgreiche Behandlung der Zahnfleiscentzündung auch die Blut-zuckereinstellung wieder verbessern kann. Mit einer guten Zahnvorsorge verringern Sie damit die Gefahr von diabetischen Folgeerkrankungen.

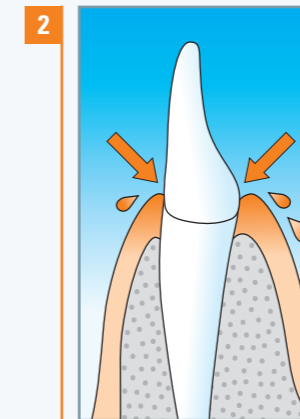
Die DAK hat das Gesundheitsprogramm Diabetes mit Ärzten und Fachärzten entwickelt, damit Sie besser mit der Erkrankung umgehen können. Das DAK-Gesundheitsprogramm beinhaltet unter anderem eine intensive fachliche Betreuung und Kursangebote für einen positiven Umgang mit der Krankheit. Weitere Informationen erhalten Sie in Ihrer DAK-Geschäftsstelle.

- Regelmäßig Zähne putzen: mindestens 2x am Tag, besser nach jeder Mahlzeit. Dabei fluoridierte Zahnpasta verwenden. Wenn Zähneputzen nicht möglich ist, durch zuckerfreien Kaugummi den Speichelfluss anregen. Speichel hilft, die Zähne zu reinigen. Kaugummi ist jedoch kein Ersatz für das Zähneputzen.
- Wenn Sie ein Fan von Orangen- und Zitronen-säften sind, sollten Sie sich nicht unmittelbar vor oder nach dem Trinken die Zähne putzen. Die Säfte der Zitrusfrüchte enthalten Säuren, die die Zahnschmelz angreifen und den Zahnschmelz weich machen. Am besten den Mund nach dem Trinken mit Wasser ausspülen.
- Zahnzwischenräume regelmäßig mit Zahnseide oder Interdentalbürsten (Zahnzwischenraum-Bürsten) säubern, denn die normale Zahnbürste reicht oft nicht in alle Ecken.
- Süßes fördert Karies. Deshalb sparsam mit Zucker und Honig umgehen. Nach dem Verzehr von Süßem Zähne putzen.
- Zahnbürsten öfter, möglichst alle 3 Monate, austauschen.
- Regelmäßig den Zahnarzt besuchen, halbjährlich in der Kindheit/Jugend und später mindestens 1x jährlich. Die zahnärztlichen Untersuchungen sollten Sie sich im Bonusheft bestätigen lassen.
- Mundduschen sind lediglich zusätzliche Hilfen bei der Mundhygiene, besonders bei Stellen, an die eine Zahnbürste nur schwer herankommt. Auf jeden Fall sollte eine gründliche Zahnreinigung vorausgehen.

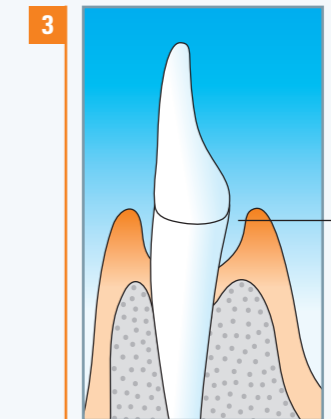
Zahnbetterkrankungen (Parodontopathien).



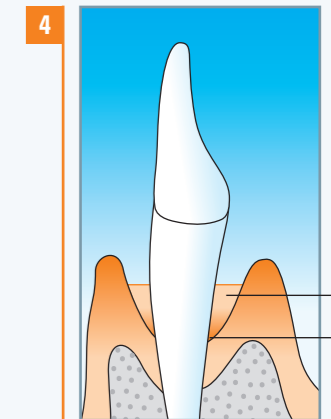
Zahn in gesundem Gewebe:
a = Zahn
b = Zahnfleisch
c = Knochen



Beginn der Erkrankung:
Rötung des Zahnfleisches und Blutungsneigung



Fortgeschrittene Erkrankung:
Bildung von Zahnfleischtaschen (a), beginnende Zerstörung des Knochens und Zahnlockerung



Schwere Erkrankung:
tiefe Zahnfleischtaschen mit Eiterbildung (a), freiliegende Wurzeln (b), stärkere Lockerung der Zähne

Die Behandlung von Zahnbetterkrankungen.

- Vor Beginn der eigentlichen Behandlung müssen alle Beläge, der Zahnstein sowie überstehende alte Füllungen und Kronen mit überstehenden Rändern entfernt werden. Dies gilt auch für alle sonstigen Reizfaktoren.
- Der Zusammenbiss der Zähne wird durch Korrektur der Kauflächen in der Art gestaltet, dass Fehlbelastungen ausgeschaltet werden können.
- Die erkrankten Gewebe (Zahnfleischtaschen) müssen chirurgisch behandelt werden. Die Wunden können während der Ausheilungszeit durch einen Verband geschützt werden.

Ziel der Parodontosebehandlung.

Das Ziel einer Parodontosebehandlung ist die Festigung des entzündeten Zahnfleisches, so dass eine Lockerung der Zähne sich evtl. wieder zurückbildet.

Allerdings muss in vielen Fällen ein gewisser Verlust von Zahnfleisch in Kauf genommen werden. Dadurch erscheinen die Zähne etwas länger. Andererseits bleiben die Zähne dadurch wesentlich länger erhalten.

Die Eigenverantwortung der Patientin/des Patienten.

- Die Entzündung des Zahnfleisches kann zu jeder Zeit wieder auftreten, wenn die zahnärztlichen Anweisungen zur Zahn- und Mundpflege nicht gewissenhaft befolgt werden.
- Zur Eigenverantwortung der Patientin/des Patienten gehören auch regelmäßige Nachuntersuchungen und Nachsorgebehandlungen, um eine evtl. Neuerkrankung zu Beginn zu erfassen und zu behandeln.
- Vorbeugen ist besser als heilen. Die Maßnahmen zur Zahn- und Mundpflege sind entscheidend für die Vorbeugung gegen Zahnbetterkrankungen.