

Ihr persönliches Merkblatt zum Thema Die tägliche Zahnpflege / Mundhygiene

Mein Ziel: Vermeidung von **Karies** und **Erkrankungen des Zahnhalteapparates**

mittels geeigneter **ZAHNPFLEGE/Putztechnik** und zusätzlichen **Hilfsmitteln**

→ täglich **2/3x Zähneputzen**, **3minütig** mit mäßigem Anpressdruck (~150g),

Vermeidung von Scheuerwirkung durch zu intensive Putzbewegung → Dies führt zu Schäden an Schmelz, Zahnhälsen, einem abradierten Gebiss und zu sog. „keilförmigen Defekten“ als Produkt falscher Technik und übermäßiger Scheuerbereitschaft.

Die **Zahnbürste** als „Grundinstrumentarium“: **elektrisch** ; **Handzahnbürste**
Geeignete Merkmale:

- **rundes, kleines Borstenfeld** (Erreichbarkeit von Nischen)
- **vielbüschelig angeordnete Borsten**
- **handlicher, rutschfester Griff**
- **Wahl einer HANDLICHEN Bürste beim Kauf: Weniger ist mehr !**
- **abgerundete Kunststoff-Borsten** wählen zum Schutz des Zahnfleisches
(keine Naturborsten, die innerlich hohl sind > Gefahr: Bakterielle Keimverschleppung)
- **Bei Nichtgebrauch Bürste in einem Behältnis mit Kopf nach oben aufbewahren und zuvor ein paar Mal sich in den Borsten befindliche Flüssigkeit abschütteln bzw. gründlich unter fließendem Wasser abspülen, Unreinheiten entfernen.**
- **Wechsel einer Bürste: 6 x jährlich = mindestens alle 2 Monate !**



Außerdem können als Ersatz oder als Ergänzung sehr gerne auch elektrische Zahnbürsten verwendet werden!

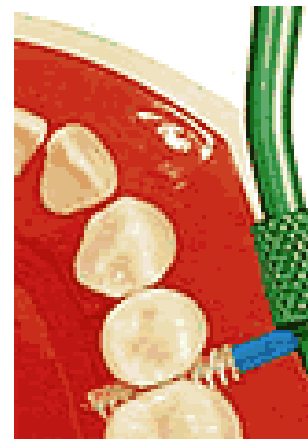
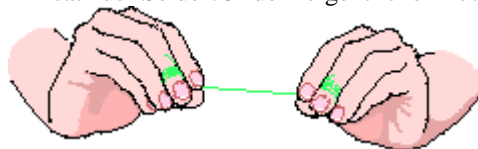
Beide Formen ersetzen nicht die **Professionelle Zahnreinigung** beim Zahnarzt, womit die vollständige Reinigung eines Zahnes angestrebt wird.

Als **Ergänzung** dient die

Zwischenzahnraumbürste: →

und **Zahnseide:** Als optimal wird eine kombinierte Reinigung mit Zahnseide für den Bereich der Kontaktpunkte und Zahnbürstchen für den Interdentalraum 2-3mal wöchentlich angesehen

- dabei sollte der Einsatz der Seide **vor** dem eigentlichen Putzen erfolgen.



Die Technik sollte man sich vor dem Gebrauch der Zahnseide aufzeigen lassen.

Sog. **Superfloss-Zahnseide** ist insbesondere bei der Reinigung von Brücken indiziert.

Weitere Möglichkeiten, der Mundhygiene beizutragen:

- Munddusche
- Zahnhölzer
- Kaugummis („für unterwegs“)
- Zungenschaber, Zungenreiniger
- Mundspüllösungen
- Plaque-revelatoren / Plaque-indikatoren / Färbetabletten

Anlage: Zahnseide / Interdentalraumbürste

1.) Zahnseide fassen:

Reissen Sie ca. 50 cm Zahnseide ab und wickeln diese 2 - 3 mal um den rechten und mehrere Male um den linken Mittelfinger, bis zwischen beiden Händen 5-10 cm Faden frei bleiben



1



5

5.) Zahnseide herausziehen:

Bei leicht gängigen Kontaktpunkten entfernen Sie die Zahnseide wieder über die Kontaktpunkte (andernfalls ziehen Sie den Faden seitlich aus dem Zahnzwischenraum heraus)

2.) Im Oberkiefer beginnen:

Zur Reinigung der Zahnzwischenräume im Oberkiefer spannen Sie anschließend einen kurzen Abschnitt der Zahnseide (ca. 2 cm) straff über beide Daumen



2



6

6.) Im Unterkiefer:

Zur Reinigung im Unterkiefer spannen Sie die Zahnseide über die Kuppen beider Zeigefinger. Anschließend führen Sie die Zahnseide vorsichtig ein und fädeln wie zuvor im Oberkiefer

3.) Zahnseide einführen:

Führen bzw. ziehen Sie die Seide vorsichtig ein, ohne Ihr Zahnfleisch zu verletzen. Enge Kontaktpunkte (Berührungspunkte der Zähne) überwinden Sie durch leichte horizontale Sägebewegungen



3



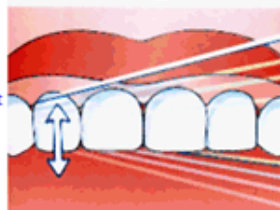
7

7.) Interdentalraum-Bürsten:

Die Bürstchen werden von außen oder innen in die Zahnzwischenräume eingeführt und unter leichter Spannung der Borsten vor und zurück bewegt

4.) So wird gefädelt:

Legen Sie die Zahnseide U-förmig um einen Zahn herum und bewegen Sie den Faden mit leichtem Druck etwa sechsmal **auf und ab - nie hin und her!** Führen Sie die Zahnseide bis unter den Zahnfleischrand



4



8

8.) Zahnersatz/Regulierungen:

Interdentalraum-Bürstchen eignen sich auch zur Säuberung von festsitzendem Zahnersatz/kieferorthopädischen Apparaturen. Wechseln Sie das Bürstchen spätestens nach 14 Tagen. Zur richtigen Bürstchengröße fragen Sie in Ihrer Praxis nach.

Anlage: Erythrosin-Färbung und Professionelle Zahnreinigung



← Anfärbung plaquebesiedelter Zahnoberflächen vor einer Zahnreinigung zur Detektion von Zahnbelag

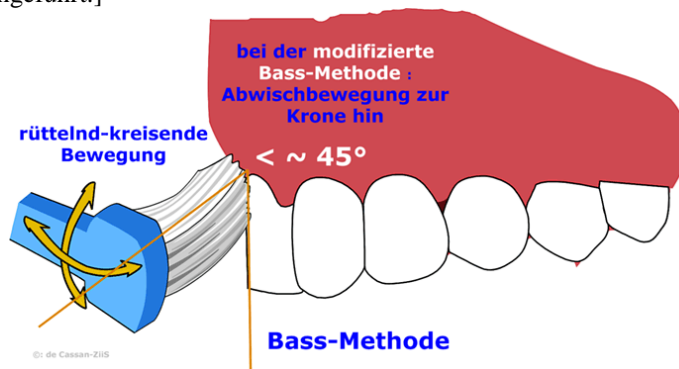
Entfernung der Besiedelung mittels einer Professionellen Zahnreinigung (PZR) od. / zusätzlich in Eigenarbeit

Nach einer gründlichen Untersuchung des Gebisses werden die Beläge auf den Zahnoberflächen, in den Zahnzwischenräumen und in den Zahnfleischtaschen mit speziellen Instrumenten entfernt und die Zahnoberflächen anschließend **poliert** und **fluoridiert**.

Bass-Technik als bewährte Putztechnik:

- 1954 von Bass beschriebene Methode
- die **gebräuchlichste der empfohlenen Zahnputztechniken** bei gesundem Zahnfleisch und einem normalen Zustand des Zahnhalteapparates
- auch bei Patienten mit festsitzenden Kieferregulierungen geeignet.
- Die **Zahnbürste** wird in **einem Winkel von etwa 45° zur Zahnachse am Zahnfleischsaum angesetzt** und **in rüttelnden Bewegungen gegen das Zahnfleisch gedreht**.
- Dadurch rutschen die Borsten mehr in die Zahnzwischenräume und in Richtung Zahnhals und Zahnfleischtasche; sie können so an den Problemzonen des Zahnes eine bessere Entfernung der Plaque durchführen.
- Dabei sollte der Anpressdruck so hoch sein, dass sich die Borstenenden leicht umbiegen. Es erfolgt dann eine **rüttelnd-kreisende Bewegung**.

[Bei der **modifizierten B.-T.** erfolgt anschließend eine drehende Auswischbewegung zur Zahnkrone hin. Für je zwei Zähne (diese Fläche wird etwa mit einer Kurzkopfzahnbürste erfasst) sollte diese Bewegung etwa 10-15mal hintereinander durchgeführt werden. Auf der Kaufläche des Zahnes werden ausschließlich kleine Kreisbewegungen durchgeführt.]



Definitionen:

Fluoride: Die **Hauptwirkung** besteht in einer Verringerung der **De-Mineralisation** und einer Förderung der **Re-Mineralisation** an der Zahnoberfläche.

Die ständige Anwesenheit niedriger F.-Konzentrationen im Speichel fördert und beschleunigt den natürlichen Wiedereinbau von Mineralstoffen aus dem Speichel in den Zahnschmelz (Remineralisation). Dadurch kann das Mineraldefizit einer beginnenden Karies ausgeglichen und beginnende Karies gestoppt und u.U. rückgängig gemacht werden („Ausheilung der Karies“).

Es existieren 2 Formen der Fluoridzufuhr:

