



Hinweise und Tipps für die richtige Mundpflege bei Diabeteserkrankungen

MUNDGESUNDHEIT BEI DIABETES



ZENTRUM FÜR
ZAHNÄSTHETIK



Gesund im Mund - auch mit Diabetes

Rund zehn Prozent der Bevölkerung in Deutschland leidet unter der Zuckerkrankheit Diabetes mellitus. Bei dieser Stoffwechselerkrankung liegt ein Mangel an Insulin vor. Insulin ist für die Regulierung und Senkung des Blutzuckergehaltes verantwortlich. Die Folge des Mangels ist ein chronisch erhöhter Blutzuckerspiegel, der viele bekannte negative Auswirkungen auf die Gesundheit mit sich zieht.

Zu den negativen Auswirkungen gehören auch Erkrankungen des Mundraumes. Diabetes steht erwiesenermaßen in enger Wechselwirkung mit Zahnfleischerkrankungen („Parodontose“): Sowohl der Diabetes kann Erkrankungen am Zahnhalteapparat auslösen als auch umgekehrt kann sich eine Zahnfleischerkrankung negativ auf die Diabeteserkrankung auswirken.

Diese Broschüre zeigt die Wechselwirkungen zwischen Diabetes und Erkrankungen des Mundraumes auf und gibt hilfreiche Tipps für die richtige Mundhygiene.

Bei gut eingestelltem Diabetes und guter Mundgesundheit können die Betroffenen ihr Leben mehr genießen und die Lebensqualität erheblich steigern.

Inhalt

- 1 Diabetes mellitus -
was verbirgt sich dahinter?**
- 2 Parodontitis - auch eine
Volkskrankheit**
- 3 Zusammenspiel
Diabetes - Parodontitis**
- 4 Die richtige Mundpflege zu Hause**
- 5 Die professionelle Zahnreinigung**

Diabetes mellitus - was verbirgt sich dahinter?

Diabetes ist eine wahre Volkskrankheit. Mehrere Millionen Menschen allein in Deutschland leiden darunter. Da die Krankheit oft viele Jahre unentdeckt bleibt, liegt die Dunkelziffer sehr wahrscheinlich noch viel höher.

Typ I- und Typ II-Diabetes

Die Erkrankung Diabetes mellitus gibt es in zwei verschiedenen Formen. Der Typ I wird auch als „insulinabhängiger Diabetes“ bezeichnet und tritt häufig im Kindes- oder Jugendalter auf. Hierbei zerstört das körpereigene Immunsystem die Zellen der Bauchspeicheldrüse, die für die Produktion des Insulins zuständig sind. Dieser Typ Diabetes muss primär mit Insulininjektionen behandelt werden, daher die Bezeichnung „abhängig“. Die Wissenschaft sieht die genetische Veranlagung als Krankheitsauslöser. Hinzu kommen jedoch noch andere verschiedene Faktoren.

Der Typ II wird oft als „Altersdiabetes“ bezeichnet und tritt erst in späteren Jahren auf. Allerdings ist mittlerweile der Trend zu beobachten, dass Neuerkrankungen immer häufiger auch bei jungen Menschen diagnostiziert werden. Typ II liegt in mehr als 90 Prozent aller Diabetes-Fälle vor. Bei dieser Erkrankung wird zwar Insulin produziert, kann aber nicht mehr richtig an der Zellmembran wirken. Der Körper kann dies eine Zeitlang mit einer erhöhten Insulinproduktion ausgleichen, doch kommt es irgendwann doch zu einem „relativen“ Insulinmangel. Als Ursache für Typ II steht in erster Linie der Lebensstil: Übergewicht und mangelnde Bewegung stehen als Risikofaktoren an erster Stelle. Hinzu kommt ebenfalls eine genetische Veranlagung.

Schwere Begleiterscheinungen

Diabetes hat zum Teil schwere Symptome als Begleiterscheinungen zur Folge, wie zum Beispiel Bluthochdruck, schlechte Wundheilung, offene Füße und Beine oder Sehstörungen. Das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall ist erhöht.

Wenig Beachtung wurde bisher der Gefahr einer Erkrankung im Mundraum geschenkt. Sogar eine Wechselwirkung zwischen Parodontitis und Diabetes konnte mittlerweile nachgewiesen werden. Ein Grund mehr, sich diesem Thema intensiv zu widmen.



Parodontitis - auch eine Volkskrankheit

Wie Diabetes gehört auch die Zahnfleischerkrankung (Gingivitis) bzw. Zahnbetterkrankung (Parodontitis) zur millionenfach diagnostizierten Krankheit. Laut Weltgesundheitsorganisation leiden etwa 60 Prozent aller Erwachsenen darunter. Das Tückische ist: Da sie keine Schmerzen verursacht, ist sie für den Laien schwer erkennbar und bleibt oft jahrelang unentdeckt. Grundsätzlich gilt: Je höher das Alter, desto größer ist die Gefahr, an Parodontitis bzw. Gingivitis zu erkranken.

Die Ursache

Die Krankheit entsteht meist aufgrund von nicht entfernten Zahnbelägen: Zwischen Zahnfleisch und Zähnen bilden sich nach einiger Zeit Zahnfleischtaschen, in denen sich Gewebe schädigende, entzündliche Bakterien sammeln. Die Entzündung überträgt sich anschließend auf das Zahnfleisch (Gingivitis) und zuletzt auf den gesamten Zahnhalteapparat (Parodontitis). Die Folgen: Das Zahnfleisch zieht sich zurück, die Zähne lockern sich und fallen im schlimmsten Fall schließlich aus.

Bei Diabetikern ist das Risiko einer Zahnfleiscentzündung drei Mal so hoch. Ursache dafür sind die erhöhten Blutzuckerwerte sowie ein geschwächtes Immunsystem.

Maßnahmen

Für Diabetiker gilt aufgrund der Wechselwirkung zwischen Diabetes und Parodontitis, dass der Diabetes zunächst optimal eingestellt werden sollte. Weisen Sie beim Gang zum Zahnarzt darauf hin, dass Sie an Diabetes erkrankt sind. Je früher die Diagnose gestellt wird, desto geringer die Folgen und desto leichter die Behandlung. Um eine Zahnfleischerkrankung zu behandeln, können bestimmte Medikamente verabreicht werden. Zur Therapie gehört immer auch die Reinigung der Zähne beim Zahnarzt, die professionelle Zahnreinigung (PZR). Wie eine PZR im Detail abläuft, erfahren Sie auf Seite 5.

Zusammenspiel Diabetes - Parodontitis

Schon seit langem ist bekannt, dass Parodontitis eine weit verbreitete Folgeerkrankung von Diabetes ist. Eine relativ neue Erkenntnis ist, dass umgekehrt eine Parodontitis-Erkrankung negative Auswirkungen auf Diabetes haben kann. Beide Zusammenhänge wurden von Medizinern bis dato wenig beachtet. Doch mittlerweile gewinnen die Erkenntnisse mehr und mehr Aufmerksamkeit - zu recht.

Im Detail

Erhöhte Blutwerte schaden den Blutgefäßen - davon betroffen sind selbstverständlich auch die Blutbahnen im Mundraum. Die Konsequenz ist, dass die natürlichen Abwehrkräfte im Mund geschwächt sind und das Gewebe somit anfälliger für bakterielle Entzündungen ist. Zusätzlich ist bei Diabetikern auch das allgemeine Immunsystem geschwächt. Lagern sich nun aufgrund mangelnder Zahnpflege Beläge auf den Zähnen und am Zahnfleischrand ab, entsteht hier schnell eine Entzündung, die sich ungehindert ausbreiten kann. Bleibt diese unbehandelt, geht die Entzündung auf den gesamten Zahnhalteapparat über - die Parodontitis.

Direkte Wirkung

Von der Tendenz her gilt: Je länger die Diabeteserkrankung besteht und je höher der Blutzuckergehalt, desto schwerwiegender ist die Zahnfleischerkrankung. Daher ist es wichtig, den Diabetes mit Medikamenten gut einzustellen. Umgekehrt je fortgeschrittener die Parodontalerkrankung, desto schlechter die Blutzuckerwerte. Eine konsequente Behandlung der Zahnfleischartzündung ist wichtige Voraussetzung, um auch den Diabetes gut kontrollieren zu können. Beide Krankheiten lösen zum Teil die gleichen Folgeerkrankungen aus und können das Risiko multiplizieren. Dazu gehören insbesondere Durchbluterkrankungen wie der Herzinfarkt und Schlaganfall.

Die tägliche Mundhygiene zu Hause

Aus den vorangegangenen Informationen geht deutlich hervor, dass Diabetiker eine besonders sorgfältige Mundhygiene betreiben sollten, um Zahnfleischerkrankungen und damit einhergehende Wechselwirkungen zu vermeiden. Da die häufigste Ursache für Zahnfleischerkrankungen der Zahnbelag ist, sollte alles dafür getan werden, Speisereste und Ablagerungen täglich gründlich zu entfernen. Die perfekte Kombination ist die tägliche häusliche Zahnpflege mit einer regelmäßigen professionelle Zahnreinigung (PZR), die beim Zahnarzt durchgeführt wird. Die PZR wird auf Seite 5 detailliert erklärt.

Ein Tipp vorab: Die Säure in Lebensmitteln und Getränken „weichen“ den Zahnschmelz für kurze Zeit auf. Sofortiges Reinigen nach dem Essen oder Trinken könnte dem Zahnschmelz deshalb schaden. Warten Sie etwa 30 Minuten, damit der Speichel Zeit hat, die Säure zu neutralisieren.

Die richtige Technik

Verwenden Sie eine Zahnbürste mit weichen, abgerundeten Borsten und kleinem Bürstenkopf. Damit sind die Zähne besser zu erreichen. Die Zahncreme sollte Fluoride enthalten, denn sie stärken den Zahnschmelz und machen ihn gegen Karies unanfälliger. Üben Sie nicht zuviel Druck aus und bürsten Sie immer von rot nach weiß, also vom Zahnfleisch Richtung Zähne. Schrubben Sie nicht horizontal über die Zähne. Reinigen Sie Ihre Zähne mindestens zwei Mal täglich.

Herausnehmbarer Zahnersatz wird einmal täglich mit Zahnbürste und Zahncreme gereinigt sowie nach jeder Mahlzeit unter warmem Wasser abgespült.

Die Zahnzwischenräume sollten mindestens drei Mal die Woche, besser noch einmal täglich, mit Zahnseide oder Interdentalbürstchen von Belägen befreit werden.

Die Zunge beherbergt viele Bakterien, deshalb sollte auch sie einmal täglich gereinigt werden. Dafür gibt es im Handel spezielle Zungenreiniger, zur Not kann auch die herkömmliche Zahnbürste benutzt werden.

Mundspül-Lösungen sind nur unter Umständen sinnvoll. Sie unterscheiden sich zwischen den medizinisch wirksamen und den kosmetischen für einen frischen Atem. Die medizinischen Lösungen verschreibt der Zahnarzt oder empfiehlt der Apotheker. Wirksam sind sie gegen Zahnfleischartzündungen, Plaque, Bakterien oder Pilze. Kosmetische Mundspül-Lösungen sorgen in erster Linie für einen frischen Atem und guten Geschmack. Vom ständigen Gebrauch dieser Lösungen ist abzuraten, da sie auf Dauer die Mundflora aus dem Gleichgewicht bringen kann.



Die professionelle Zahnreinigung

Wie bereits erwähnt ist die professionelle Zahnreinigung die optimale Ergänzung zur Zahnpflege zu Hause. Sie wird in der Zahnarztpraxis meist von geschulten Prophylaxe-Helferinnen durchgeführt. Diabetikern verhilft die PZR nicht zur Mundgesundheit sondern auch dazu, die Diabetes in Verbindung mit weiteren Maßnahmen besser einstellen zu können.

Porentief rein

Die professionelle Zahnreinigung beginnt mit einer gründlichen Untersuchung des Mundraumes. Dann werden alle Beläge auf den Zahnflächen, der Zahnzwischenräume und in den Bereichen zwischen Zahnfleisch und Zahnhals entfernt. Haben sich bereits Zahnfleischtaschen gebildet, werden auch diese sorgfältig gereinigt. Anschließend wird eine Paste aufgetragen, die als „Poliermittel“ dient. Eine kleine elektrische Polierbürste entfernt oberflächliche Verfärbungen, die durch Tee, Kaffee oder Rotwein entstanden sind. Da Beläge sich besonders gut auf rauhen Flächen und in Nischen ablagern, schließt sich eine weitere Politur an, die die Zähne glättet. Danach wird auf die gereinigten Zähne ein Flouridlack aufgetragen, der den Zahnschmelz stärkt und gegen Karies unanfälliger macht. Zum Schluss erfolgt eine Beratung zum Thema Mundpflege und -erkrankungen und es kann auf individuelle Fragen eingegangen werden.



Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Informationsbroschüre einige wertvolle Tipps und Hinweise geben konnten. Bitte beachten Sie jedoch, dass dies keine ärztliche Diagnose und Behandlung ersetzt.

Haben Sie weitere Fragen? Wir freuen uns auf Ihren Anruf:

Fachklinik für Zahnheilkunde und Implantologie
Zentrum für Zahnästhetik
Tel. + 49 (0) 49 52 / 95 15 40
Fax + 49 (0) 49 52 / 95 15 23
www.zfz.de • info@zfz.de

© 2010 Fachklinik für Zahnheilkunde und Implantologie
Auszüge, Kopien oder Vervielfältigungen nur nach schriftlicher Genehmigung der Fachkliniken für Zahnheilkunde und Implantologie

Irrtümer vorbehalten.

Ostrhauderfehn • Hamburg • Zeist (bei Amsterdam)