



„Mit schönen Zähnen lässt sich besser flirten“

Prophylaxe: Tipps und Tricks für die Zielgruppe Teenies

Die aktuelle Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) belegt, dass Karies bei Jugendlichen im Rückgang ist: Acht von zehn der 12-Jährigen (81 Prozent) sind heute kariesfrei. Die Zahl der kariesfreien Gebisse hat sich damit in den Jahren 1997 bis 2014 praktisch verdoppelt [1]. Dieses positive Ergebnis ist unter anderem auf die regelmäßigen zahnmedizinischen Kontrolluntersuchungen und Fissurenversiegelungen zurückzuführen. Trotzdem ist Karies ein Thema, das die Jugendlichen betrifft.

Allerdings haben diese in der Pubertät oft für alles andere Antennen als für ihre Zahnpflege. Während sie eigentlich unabhängig sein und für sich selbst und ihren Körper Verantwortung übernehmen wollen, vergessen sie in diesem Kontext gerne ihre Zähne. Dabei kennen sich in diesem Alter nicht nur die Mädchen gut in den diversen Drogeriemärkten aus. Den Regalen mit Zahnpflegeprodukten und Mundpflegemitteln, wird in der Regel aber keine (große) Beachtung geschenkt, obwohl es jetzt doch so nötig wäre: Fastfood, Chips, Softdrinks, süße Zwischenmahlzeiten, vielleicht auch Alkohol und Zigaretten – von vielen Jugendlichen wird viel getestet, was Zähnen bei schlechter Mund- und Zahnhygiene entsprechend schadet. Zusätzlich erschweren Brackets und Drähte die Reinigung, und Eltern dürfen oder wollen die Zahnpflege weniger oder gar nicht mehr kontrollieren [2].

Kurz – Jugendliche sind eine ideale, aber mitunter nur schwer anzusprechende Zielgruppe für Prophylaxe. Wie könnte sie ziel führend gestaltet sein?

Altersadäquat ansprechen und informieren

Wir kennen es von den verschiedenen Patientengruppen – Prophylaxeempfehlungen beispielsweise für schwangere oder ältere Patienten unterscheiden sich. Es macht Sinn, Prophylaxe mit an das Alter angepassten Tipps und Tricks zu gestalten. Diese müssen auf die Bedürfnisse und die „besondere“ Ansprache bei Jugendlichen ausgerichtet sein, weil sie diese Patientengruppe sonst vielleicht gar nicht erreichen. Dazu bietet es sich an, junge Patienten für Prophylaxe im Pra-

xisalltag in drei Altersgruppen zu unterteilen: **Gruppe 1** für 3- bis 6-jährige Kinder, **Gruppe 2** für 6- bis 12-jährige Schüler und **Gruppe 3** für 12- bis 16-jährige Jugendliche.

Während man die Kleineren noch mit dem bekannten aufgetürmten Berg aus echten Zuckerstücken beeindruckt, überzeugt Jugendliche (und ihre Eltern) eine Zuckerliste, in der beispielhaft Nahrungsmittel mit ihrem Zuckergehalt notiert sind und die entsprechende Zuckermenge ebenfalls in Beziehung zu Würfelzuckerstückchen gesetzt wird (**Tabelle 1**). Teenies kann man sagen, dass nicht alles gut ist, was sie ihren Zähnen zumuten – und gleichzeitig, dass nicht alles gänzlich verboten ist. Vielmehr sollte man ihnen nahelegen, was sie selbst und die Zahnarztpraxis für ihre Prophylaxe tun können.

Jugendliche lassen sich bereits über eine (zahn-)gesunde Ernährung aufklären. Natürlich ist dabei einerseits eine Ansprache ohne zu viele Fachwörter hilfreich, andererseits muss man sie aber auch ernst nehmen und kann ihnen zumuten, etwas über den Nährboden von Plaquebakterien zu erfahren, ohne sie mit Fachinformationen zuzuschütten. Der Zahnarzt hat dabei andere Zugangsmöglichkeiten als das Elternhaus. Ich erinnere mich, wie oft man sagen musste, dass nach dem Heimkommen aus Bus und Bahn die Hände gewaschen werden. Und siehe da, kaum wurde im Biologieunterricht das The-

ma „Viren und Bakterien“ besprochen und allerlei Abstriche unter dem Mikroskop betrachtet, da ermahnten die Großen die jüngeren Geschwister – und das Thema „Handhygiene“ wurde nie wieder diskutiert.

Verbote und „der erhobene Zeigefinger“ sind bekannterweise ein No-Go. Man kann den Jugendlichen erklären, dass man selber auch gerne auf die Geschmacksqualität süß setzt, aber dabei auf die Häufigkeit des Verzehrs achtet; oder süße beziehungsweise säurehaltige Getränke oder Speisen im Idealfall nur im Umfeld der Hauptmahlzeiten zu sich nimmt – nach der Devise: lieber einmal richtig zuschlagen und anschließend die Zähne putzen. Auch das Argument „Da esse ich aber in der Mensa“ muss man nicht stehen lassen. Klar ist es uncool, auf der Schultoilette die Zähne zu putzen. Das Kauen von Kaugummi ist bei Teenies aber nach wie vor beliebt. Deshalb kann man vor dem Nachmittagsunterricht die zuckerfreie Variante empfehlen und erläutern, dass so der Speichelfluss angeregt und schädliche Säuren schneller neutralisiert werden.

Ein Vertrauensverhältnis erleichtert die Ansprache. Teenager sind zuweilen sehr kritisch, Erwachsene wirken in ihren Augen oft peinlich; also muss man ihnen zeigen, dass man sie versteht, ohne dabei unglaubwürdig zu wirken. Es können Kleinigkeiten sein, mit denen man als Zahnarzt jungen Patienten begegnet, beispielsweise mit altersge-



Abb. 1: Screenshot einer Zahnputz-App

rechten Zeitschriften im Wartezimmer, der Möglichkeit, das Handy aufzuladen oder der Erlaubnis, bei der PZR mit Kopfhörern Mu-

Zuckerliste

Lebensmittel	Gewichtseinheit/Portion	Gehalt an Zucker in g	Gehalt an Zucker in Würfeln (1 Würfel entspricht 3g)
Nuss-Nugat-Creme	400-g-Glas	216	72
	1 Portion à 20 g (2 Kaffeelöffel)	11	4
Schoko-Cornflakes	1 Packung à 375 g	126	42
	1 Portion à 30 g	12	4
Milchcremeschnitte	1 Stück à 28 g	9	3
Kinderschokolade	1 Riegel à 21 g	8	3
Schokokuss	1 Stück à 25 g	17,5	6
Müsli-Riegel	1 Stück à 25 g	8,5	3
Gummibärchen	1 Tüte à 200 g	156	52
	1 Portion à 20 g (10 Stück)	15	5
Bonbons	2 Stück à 5 g	10	3
Popcorn	1 Portion à 40 g	24	8
Trinkpäckchen (Apfelfruchtsaftgetränk)	1 Stück à 200 g	21	7
Limonade	1 Glas à 150 ml	12	4
Eistee	1 Glas à 150 ml	13,5	4,5
Orangensaft	1 Glas à 150 ml	15	5
Kakaogetränkpulver	1 Packung à 350 g	270	90
	1 Portion à 15 g (3 Kaffeelöffel)	12	4
Tomatenketchup	für 150 ml Milch 1 Flasche à 855 g	213	71

Tab. 1: Zuckerliste mit beispielhaften Nahrungsmitteln und ihrem Zuckergehalt (Abbildung mit freundlicher Genehmigung des Vereins für Zahnhygiene e.V., Liebigstraße 25, 64293 Darmstadt, www.zahnhygiene.de, Zuckerliste aus der Materialiensammlung „Gesunde Zähne“, S. 71, ISBN 978-3-936818-05-5)

Info

Wie kann man Jugendliche motivieren?

- Vertrauensverhältnis aufbauen
- altersgerecht ansprechen und informieren
- Hilfsmittel wie Zahnfärbetabletten einsetzen
- zuckerfreie Kaugummis anbieten
- naheliegende Vorteile aufzeigen (Flirtbonus)
- materielle Anreize durch Punkte- und Belohnungssystem der Eltern
- Zahnputz-App auf dem Handy
- Kosten/Eigenanteil der KfO-Behandlung offenlegen

sik zu hören [2]. Auch in diesem Alter hört man gerne Lob.

Prinzipiell ist es schwierig, Jugendlichen den Zusammenhang zwischen ihrem heutigen Verhalten und ihrer Mundgesundheit in der Zukunft zu vermitteln – Jugendliche leben im Jetzt [3]. Sie interessiert es daher normalerweise nicht, dass sich Prophylaxe später auszahlt. Trotzdem ist das Bewusstsein für die Bedeutung regelmäßiger und gründlicher Zahnpflege schon jetzt für ihre künftige Zahngesundheit entscheidend.

Wie setzt man hier an? Im Teeniealter wird das andere Geschlecht interessant. An diesem Punkt kann die Praxis die jungen Patienten (eventuell in Abwesenheit ihrer Eltern) gut erreichen. Wer mit einer gestylten Haarfrisur hübsch daherkommt, der möchte durch Beläge, entzündetes Zahnfleisch und Mundgeruch sicherlich beim anderen Geschlecht nicht auffallen. Mit schönen Zähnen lässt sich besser flirten – diese Botschaft erreicht die Zielgruppe [2].

Zahn- und Mundhygiene erläutern

Neben der Beratung zur zahngesunden Ernährung spielt auch die Beratung zur Mundhygiene eine wichtige Rolle. Diese beinhaltet nicht nur das regelmäßige Zähneputzen mit der richtigen Bürste und fluoridhaltiger Zahnpasta, sondern auch die Erläuterung der richtigen Putztechnik und die Pflege der Zahnzwischenräume. Hier ist das Spektrum der angebotenen Hilfsmittel groß: Zahnseide, Interdentalbürsten, Mundspülungen und Mundspüllösungen ohne Alkohol etc. Wie bei allen Patienten ist an dieser Stelle altersunabhängig die individuelle Mund-

und Gebissituation ausschlaggebend für die Empfehlungen.

In der Jugendprophylaxe wirkt auch noch das Anfärben der Zähne mit Färbetabletten und die Demonstration im Spiegel. Dabei ist gerade die Anwendung eines Zweifarbensystems, das ältere Beläge von neuer Plaque unterscheidet, besonders wertvoll. Für Praxen ohnehin selbstverständlich beinhaltet die Jugendprophylaxe die halbjährlichen Kontrolltermine beim Zahnarzt, das Fluoridieren der Zähne und die Fissurenversiegelung, falls noch nicht erfolgt oder zur Erneuerung anstehend (Tabelle 2). Prinzipiell eignet sich hier eine Checkliste als Arbeitshilfe, die in die Karteikarte oder digitale Patientenkarte integriert werden kann. So werden Routineaufgaben schnell, präzise und vollständig ausgeführt [4].

Das Vorleben einer gesunden Lebensweise und Zahnpflege durch die Eltern ist auch im Jugendalter noch ein Motivator. Deshalb lohnt es sich, die Eltern mit ins Boot zu nehmen. Diese sind oft dankbar für Tipps, wie sie ihre Kinder motivieren können. Das betrifft insbesondere die Eltern von kieferorthopädisch versorgten Patienten. Während Träger von Brackets natürlich in der KfO-Praxis über die Bedeutung der Zahnhygiene in ihrer besonderen Situation hingewiesen werden und Zahnzwischenraumbürstchen etc. im Idealfall ausführlich erläutert und die Anwendung geübt wird, klafft zwischen Anspruch und Wirklichkeit des Putzverhaltens oft eine enorme Lücke.

In diesen Fällen hilft vielleicht eine Zahnputz-App auf dem Smartphone, die zum gründlicheren Zähneputzen motiviert, oder gar eine Zahnbürste mit App-Anbindung (Abb. 1). Nützlich ist auch, dass Eltern den Jugendlichen einmal die Kosten für die kieferorthopädische Behandlung zeigen, die sie nicht von der Kasse erstattet bekommen. Sie verstehen (auch wenn diese Erkenntnis leider nicht immer bis zum Ende der Behandlung anhält), dass es sich nicht lohnt, für eine Behandlung viel Geld auszugeben, damit die Zähne geradestehen, dafür aber dann kariös sind.

In jedem Fall gehören Sensibilität und Ideenreichtum in die Zahnarztpraxis [2], um die Patientengruppe der Jugendlichen effektiv in die zahnärztliche und häusliche Prophylaxe zu integrieren.

Dr. Ulrike Oßwald-Dame, München

i Ein Literaturverzeichnis kann unter leserservice@dzw.de angefordert werden.

Tab. 2: Was gehört in die Prophylaxe von Jugendlichen? Praxisindividuell lässt sich eine Checkliste anlegen

Maßnahme	ZA/ZH	Datum	Besonderheiten/Hinweise
Aufklärung Karies			
Beratung zur Mundhygiene und zahngesunden Ernährung			
Demonstration der häuslichen Zahnpflege			
Einweisen in die individuell sinnvollen Hilfsmittel und Techniken			
Zahnärztlicher Kontrolltermin 2x jährlich			
Fissurenversiegelung			
Fluoridierung			
Integration der Eltern			

Gründliche Mundhygiene bei Kindern und Erwachsenen

Parodontitis: Hilfe durch Mundspül-Lösungen mit ätherischen Ölen

Laut Bundeszahnärztekammer leiden 15 Prozent der Kleinkinder an Karies. Bereits ab dem ersten Zahn ist es deshalb wichtig, die Zähne zu pflegen. Zwar sind die Milchzähne nur eine relativ kurze Zeitspanne vorhanden, sie sind aber Platzhalter für die bleibenden Zähne. Sind sie kariös, können sie die bleibenden Zähne damit anstecken. Gesunde Zähne und ein gesundes Gebiss erleichtern wiederum altersgerecht zu essen und sprechen zu lernen. Und: Kinder gewöhnen sich leichter an das Zähneputzen, wenn sie früh damit anfangen.

Bei Erwachsenen sind die Zahnbeläge mit Bakterien Ursache

für Zahnfleischentzündungen und Parodontitis – die Zahnbettentzündung. Als Folge blutet das Zahnfleisch, es geht zurück und im schlimmsten Fall lockern sich die Zähne und fallen sogar aus. Deshalb ist eine gründliche Mundhygiene wichtig. Um schädliche Bakterien sanft und effektiv zu beseitigen, können individuell abgestimmte Mundspüllösungen mit ätherischen Ölen helfen, wie sie in der Mundwasserreihe Parodolium enthalten sind. Auch eine professionelle Zahnreinigung senkt das Risiko für eine Parodontose. Und sowohl für die Schule als auch im Büro gilt: lieber weniger Süßigkeiten, dafür mehr zahnfreundliche Lebensmittel naschen.



Kinder gewöhnen sich leichter an das Zähneputzen, wenn sie früh damit anfangen.

Foto: SymbioVaccin GmbH

Gel zur Behandlung von Parodontitis

Kulzer: Ligosan Slow Release soll Sondierungstiefen reduzieren und das Attachment-Level verbessern

Im Bereich der Parodontalerkrankungen ist gemäß der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) ein Rückgang der Fallzahlen festzustellen. Der demografische Wandel bedinge jedoch nach wie vor einen erhöhten Handlungsbedarf bei der Bekämpfung von Parodontitis. Dabei sei die Behandlung durch Scaling and Root Planing (SRP) nachweislich besser in Kombination mit lokalen Antibiotika. Mit *Ligosan Slow Release* stellt Kulzer nach eigenen Angaben ein fließfähiges 14-prozentiges Doxycyclin-Gel mit einfacher Applikation aus der Zylinderkartusche in die betroffenen Taschen zur Verfügung. Dank seiner speziellen Formel sei eine erhöhte Viskosität in wässriger Umgebung gegeben, so-

dass der Wirkstoff in der Tasche verbleibt und dort über mindestens 12 Tage in der benötigten Konzentration abgegeben werde – eine einmalige Anwendung sei ausreichend. Doxycyclin wirkt laut Kulzer direkt an der betroffenen Stelle und reduziert auf der einen Seite Sondierungstiefen, während es auf der anderen Seite den Attachment-Level verbessert. Aufgrund der lokalen Anwendung sei die systemische Belastung gering und das Risiko von Resistenzbildung vermindert. Darüber hinaus sei *Ligosan Slow Release* resorbierbar und werde vom Körper zu Glykol- und Milchsäure abgebaut, womit eine Entfernung nicht mehr notwendig sei. Laut Kulzer überzeugt *Ligosan* in Studien und im Praxisalltag.



Foto: Kulzer GmbH