



Dr. Wöschler & Partner
ZAHNÄRZTE

Patienteninformation

zur Parodontitisbehandlung

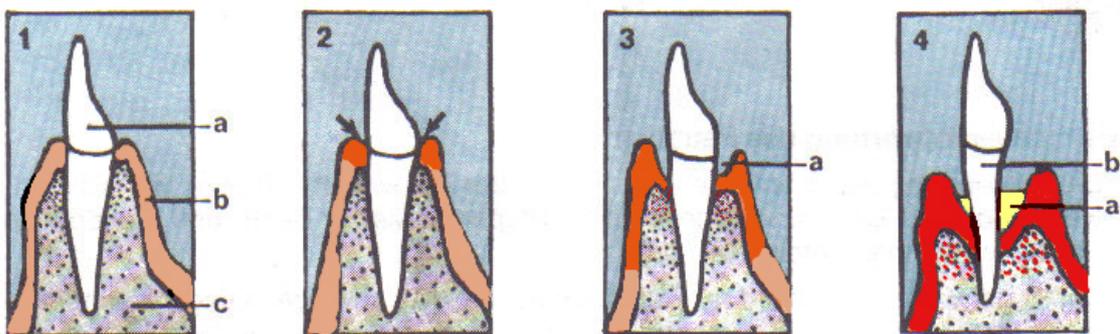
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die entzündliche Zahnbetterkrankung (Parodontitis) ist eine Erkrankung des sogenannten Zahnhalteapparats, der von Zahnfleisch, Knochen und speziellen Bindegewebsfasern, die den Zahn im Knochen verankern, gebildet wird.

Wissenschaftliche Forschungsergebnisse der letzten Jahre haben gezeigt, dass die Parodontitis eine der meistverbreiteten Krankheiten ist, der nach dem dritten Lebensjahrzehnt mehr Zähne zum Opfer fallen als der Karies. Doch nicht nur im Mund führt die Parodontitis zu Entzündungen und Lockerung der Zähne. Auch auf den Gesamtorganismus hat sie gravierende Auswirkungen. So ist das Risiko parodontal erkrankter Frauen eine Fehlgeburt zu erleiden fünfmal erhöht, das Herzinfarktrisiko erkrankter Patienten steigt um den Faktor 3,5 und die Gefahr der Arteriosklerose ist ebenfalls deutlich erhöht. Als Ursache wird eine verstärkte Einschwemmung von Bakterien des entzündeten Zahnfleisches in die Blutbahn und deren Anhaftung an den Blutgefäßwänden diskutiert.

Hauptursache für diese Erkrankung ist die Anlagerung von weichen -(Plaque) und harten (Zahnstein / Konkrementen) Belägen an den Zähnen, besonders an der Wurzeloberfläche unter dem Zahnfleisch. Diese Beläge enthalten neben Kohlehydraten eine unvorstellbar große Zahl von Bakterien (auf 1 mg Plaque/ 300 Millionen Bakterien). Einige spezielle Bakterienarten, die man als parodontalpathogene Keime bezeichnet, bilden Abbauprodukte, die die körpereigene Immunabwehr mobilisieren – es kommt zur Entzündung. Unbehandelt tritt nach der anfänglich auf das Zahnfleisch begrenzten Entzündung (Bild 2) unter Abbau der Bindegewebsfasern und des Knochens eine sogenannte Taschenbildung ein (Bild 3), die schließlich bis zum völligen Verlust des Zahnes führen kann (Bild 4).

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), freiliegender Wurzel (b), stärkerer Lockerung des Zahnes

Als Symptome der Erkrankung treten häufiges Zahnfleischbluten, gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch, Mundgeruch, Schmerzen und im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung Lockerung der Zähne und eitrige Abszesse auf.

Neben der entzündlichen Ursache der Parodontitis durch Beläge und Bakterien spielen weitere Aspekte eine Rolle bei Entstehung und Verlauf der Erkrankung. So sind die Anwesenheit besonders stark krankmachender Bakterien (parodontalpathogene Markerkeime) ebenso wie eine überschießende Reaktion des Immunsystems, Allgemeinerkrankungen wie Diabetes, Leukämie, HIV, eine erbliche Veranlagung aber auch Rauchen, psychischer Stress und Fehlbelastungen der Zähne die Krankheit begünstigende Faktoren.

Je früher Zahnbetterkrankungen erkannt und behandelt werden, desto einfacher und erfolgreicher kann man sie bekämpfen. Entscheidend für den Erfolg ist jedoch Ihre Mitarbeit. Nur durch eine optimale Mundhygiene vor, besonders aber nach der Behandlung, ist ein Dauererfolg erreichbar. Hierzu werden Sie von uns in speziellen Putztechniken mit verschiedenen Hilfsmitteln unterwiesen, die auf Ihre individuelle Situation zugeschnitten sind.

Zusätzlich ist bei schweren oder aggressiven Verlaufsformen eine genaue Diagnostik der Bakterienflora durch spezielle Tests, internistische Untersuchungen oder die Bestimmung des genetischen Erkrankungsrisikos sinnvoll und notwendig.

Die Vorbehandlung beginnt mit der Entfernung der weichen und harten Zahnbeläge und überstehender Kronen und Füllungsrande die eine optimale Mundhygiene behindern. Nach der Hygienephase, in der wir gemeinsam mit Ihnen über mehrere Wochen bemüht sind, die häusliche Zahnpflege zu optimieren, kann beim Erreichen guter bis sehr guter Hygienewerte, die eigentliche Behandlung beginnen.

Als erstes muss gegen die in den Zahnfleischtaschen an der Zahnwurzel anhaftenden bakteriellen Beläge vorgegangen werden. Hierzu werden mit feinen Schabinstrumenten (Küretten) die in der Tiefe angesiedelten Bakterienrasen und entzündetes Weichgewebe durch Kratzbewegungen entfernt. Nur so ist später eine feste Anlagerung des entzündungsfreien Zahnfleisches möglich. Ist die Parodontitis weit fortgeschritten oder haben diese ersten Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg geführt, werden in späteren Sitzungen die Wurzeloberflächen unter Sicht gereinigt. Gegebenenfalls ist dabei eine Gewebeneubildung durch Wachstumsfaktoren oder Membranen, die Entfernung nicht zu erhaltender Zahnteile oder eine plastische Korrektur des Weichgewebes erforderlich. Abhängig von der Schwere der Erkrankung und dem Ergebnis des Bakterientests kann hierbei auch eine begleitende antibiotische Therapie mit Tabletten notwendig sein.

Alle diese Maßnahmen werden unter örtlicher Betäubung mit Injektionen durchgeführt und sind nicht schmerzhaft. Auch mit Nachlassen der Betäubung ist die Beeinträchtigung am ersten Tag etwa vergleichbar mit der nach der Extraktion eines Zahnes, klingt jedoch in den darauffolgenden Tagen schnell ab. Bei der Behandlung weit fortgeschrittener Fälle bleiben die Zähne für eine gewisse Zeit temperaturempfindlich oder erscheinen etwas länger, was im Frontzahnbereich durch spezielle Behandlungstechniken vermieden wird, im nicht sichtbaren Seitenzahnbereich keine ästhetischen Nachteile mit sich bringt.

Um den langfristigen Erfolg dieser hervorragenden Behandlungsmöglichkeit zum Erhalt Ihrer Zähne zu gewährleisten, ist– neben einer regelmäßigen häuslichen Zahn- und Mundpflege– ein engmaschiges Nachsorgekonzept notwendig. Ohne die intensive und regelmäßige Nachkontrolle („UPT“ = unterstützende Parodontitis Therapie) wird die Behandlung schon nach kurzer Zeit keinen positiven Effekt mehr zeigen! Unsere Bemühungen, besonders aber die mit der Therapie für Sie einhergehenden Beeinträchtigungen, Ihr zeitlicher und finanzieller Einsatz, wären dann vergebens! Nur mit Hilfe der UPT können Schwachstellen frühzeitig erkannt und therapiert werden. Wir empfehlen Ihnen deshalb dringend die Aufnahme in unser PAR- Recall (Parodontal- Erinnerungsdienst), in dessen Rahmen wir Sie in den vereinbarten Zeitabständen an die notwendige Nachsorgeuntersuchung erinnern.

Sollten Sie noch Fragen zu Ablauf oder Inhalt der Behandlung haben, wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns. Weitere Informationen erhalten Sie auch im Internet unter www.dgzmk.de oder www.dgparo.de.

Ihr Praxisteam Dr. Wöschler & Partner

P.S.: Bei privatversicherten Patienten werden die Kosten der Behandlung je nach Tarif ganz oder teilweise erstattet. Für gesetzlich versicherte Patienten übernimmt die Krankenkasse nur einen Teil der Behandlungskosten. Wie hoch der von Ihnen zu leistende Betrag sein wird, kann erst nach der genauen Diagnose und Therapieplanung bestimmt werden. Bitte bedenken Sie: Die Investition für die Parodontitisbehandlung dient dem Erhalt „Ihrer Zähne“, ohne die erforderliche Behandlung werden Sie mittelfristig mehr Geld für „falsche Zähne“ ausgeben müssen, von den damit einhergehenden Unannehmlichkeiten ganz zu schweigen.