

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde



© Univ.Klinik f. Zahnmedizin und Mundgesundheits, Graz

ÖGZMK

Dr. med. univ. Elisabeth Parsché

Klin. Abteilung für Zahnerhaltung, Parodontologie und Zahnersatzkunde
Univ.-Klinik für Zahnmedizin und Mundgesundheits
Billrothgasse 4, 8010 Graz
elisabeth.parsche@medunigraz.at

MUNDHYGIENE UND PROPHYLAXE IM ALTER

TEASER

Mit steigender Lebenserwartung nehmen auch die Anforderungen an die Zahnheilkunde am älteren, alten und sehr alten Patienten zu. Dies äußert sich vor allem in der Erhaltung altersgeschädigter natürlicher Zähne sowie auch in der Versorgung des altersgeschwächten Lückengebisses durch abnehmbaren oder Implantat getragenen Zahnersatz, bis hin zur zahnmedizinischen Betreuung von Pflegefällen, behinderten und bettlägerigen Patienten. In jedem Fall spielen hier Mundhygiene und Prophylaxe im Alter eine entscheidende Rolle. Möglichkeiten der Altersprophylaxe im natürlichen Gebiss und an tragenden Pfeilerzähnen inklusive Zahnersatzes bis hin zu Pflegefällen sollen in diesem Artikel gezeigt und dazu empfohlene Vorgehensweisen und Produkte vorgestellt werden.

EINLEITUNG

Mit steigender Lebenserwartung nehmen auch die Anforderungen an die Zahnheilkunde am älteren, alten und sehr alten Patienten zu. Dies äußert sich vor allem in der Erhaltung altersgeschädigter natürlicher Zähne sowie auch in der Versorgung des altersgeschwächten Lückengebisses durch abnehmbaren oder Implantat getragenen Zahnersatz bis hin zur zahnmedizinischen Betreuung von Pflegefällen, behinderten und bettlägerigen Patienten. In jedem Fall spielen hier Mundhygiene und Prophylaxe im Alter eine entscheidende Rolle.

GEPFLEGTE ZÄHNE KENNEN KEIN ALTER

Durch verbesserte Zahnpflege, große Fortschritte in der Zahnerhaltung sowie modernen Zahnersatz, wie Prothesen oder Implantat getragene Versorgungen, ist heute die Erhaltung der Lebensqualität durch guten Biss und ansprechende Ästhetik bis ins hohe Alter möglich.

RISIKOFAKTOREN

Demgegenüber stehen Risikofaktoren, die im Alter zunehmen. So findet man **Parodontitis** in ca. 40% der Fälle bei Senioren mit allen ihren Folgeerscheinungen auf den Gesamtorganismus wie etwa Endokarditis, Myokardinfarkt, Apoplexie, Pneumonie oder Sepsis.

Die durch zunehmendes Alter und Einnahme bestimmter Medikamente wie zum Beispiel Antihypertonika, Antidiabetika, Analgetika, Hypnotika, Psychopharmaka oder Anticholinergika auftretende **Mundtrockenheit** führt ihrerseits wieder vermehrt zur **Karies**, speziell zu der im Alter typischen Wurzelkaries. Leukoplakien, Karzinome, Pilzkrankungen oder Druckstellen verursachen verstärkt **Veränderungen der Mundschleimhaut**.

Schließlich kann es durch körperliche Belastungen, Alterserscheinungen, falsche Ernährung oder Rauchen zu unzureichender Entfernung von **Plaque** und Zahnsteinbildung kommen.

ZAHNPROPHYLAXE BEI SENIOREN

Umso größer ist die Bedeutung von Mundhygiene und Prophylaxe im Alter. Durch sachgerechte häusliche Mundhygiene, zahngesunde Ernährung, altersgerechte Fluoridierung und regelmäßige Besuche beim Zahnarzt können Risikofaktoren maximal hintangehalten werden.

Dementsprechend sollte die häusliche Mundhygiene auf die geänderten Bedürfnisse der Senioren ausgerichtet sein. Das bedeutet Eingehen auf individuelle und fortschreitende Einschränkungen wie nachlassende Fingerfertigkeit, nachlassende Sehkraft, Verlust der Kau- und Sprechfunktion durch Zahnverlust, Verdauungsstörungen und Gewichtsabnahme durch Verlust der Kaufunktion oder psychische Störungen durch verändertes Aussehen nach Zahnverlust. Einen besonderen Stellenwert nehmen professionelle Zahnreinigung, Ernährungsberatung und Recall ein, die bis zu viermal jährlich und öfter durchgeführt werden können (Abb. 1).



Abb. 1: 4x jährlich Recall und professionelle Reinigung, bei Bedarf auch öfter.

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde

Folgende Richtlinien sollen dem Patienten mitgegeben werden:

Richtige Vorbereitung

- Nehmen Sie sich Zeit
- Sorgen Sie für ausreichend Licht
- Verwenden Sie notwendige Sehbehelfe
- Füllen Sie Wasser ins Waschbecken oder legen Sie das Waschbecken mit Handtüchern aus
- Adaptieren Sie Ihre Zahnbürste durch einen größeren Griff
- Verwenden Sie ggf. elektrische Hilfsmittel
- Wenden Sie die passende Interdentalraumhygiene an
- Wenden Sie die passende Zungenreinigung an
- Verwenden Sie richtige Zahnpasten, Spülungen und Gele



Abb. 2: Mundhygiene Set Altersprophylaxe: Dreikopfbürste, Griffverstärker, Zungenreiniger, Zwischenraumbürsten, Mundstütze, Prothesenbürste.

Wahl der richtigen Zahnbürste

Die Zahnbürste sollte weich sein und eventuell einen verstärkten Griff haben. Dazu eignen sich diverse auf dem Markt befindliche konfektionierte **Griffverstärker** oder mit Silikon individuell an der Patientenhand selbst angefertigte Verstärker des Bürstengriffes. **Dreikopfbürsten**, die Innen-, Außen- und Kauflächen gleichzeitig reinigen, bringen eine Verbesserung bei Verlust der Feinmotorik oder Anwendung durch das Pflegepersonal. Auch **elektrische Bürsten** können eine Erleichterung darstellen. Die häusliche Zahnreinigung sollte wie üblich 2x täglich erfolgen. Die Zwischenraumhygiene wird 1x

täglich abends vor dem Zähneputzen und bevorzugt mittels **Zwischenraumbürsten** in passenden Größen und Formen angewandt, die Zungenreinigung 1 x täglich abends **nach** dem Zähneputzen. Dazu stehen diverse **Zungenreiniger** und Zungenspatel zur Verfügung. Ist der Patient gerade im Pflegebereich nicht in der Lage, den Mund offen zu halten, können eine **Mundstütze** oder eine halbierte Korkrolle, die zwischen die Zahnreihen gelegt werden, Abhilfe schaffen (Abb. 2).

Zahnpasten, Spülungen und Gele

Zahnpasten, Spülungen und Gele in der Altersprophylaxe sollten **Zinnfluoride, 0,06-1%iges CHX, ätherische Öle oder Bicarbonate** enthalten (Abb.3, 4 u. 5).



Abb.3: Produktbeispiel zinnfluoridhaltige Zahnpasten.



Abb. 4: Produktbeispiel 0,06%ige CHX Spülungen, Natrium Bicarbonat Zahnpasten, zinnfluoridhaltige Spülungen und ätherische Öle.

Höherprozentige CHX haltige Gele und Lacke wirken stark desinfizierend und werden halb- bis vierteljährlich angewandt (1%iges CHX Gel, Cervitec Lack). Hinzu kommt halbjährliche Fluoridierung in der Praxis mittels eines Fluoridlackes. (Fluor Protektor, Duraphat Lack)

Zusätzlich gibt es spezielle Produkte gegen **Mundtrockenheit** wie zum Beispiel Zahnpasten, Spülungen und Kaugummis aus den Serien von BioXtra, biotene oder Emofluor bis hin zu synthetischem Ersatzspeichel wie Sialin Sigma (Abb. 6). Weiters hilfreich sind viel trinken, häufiges Spülen, Erhöhung der Luftfeuchtigkeit, zuckerfreie Getränke und Bonbons, Behandlung der Grundkrankheit, Absetzen oder Wechsel von Medikamenten sowie Speichelsekretion fördernde Präparate.

Zur systemischen Fluoridierung empfiehlt sich auch in der Altersprophylaxe die **Kochsalsfluoridierung**.

Pflegebedürftige, bettlägerige und behinderte Patienten

Bei der Betreuung pflegebedürftiger oder bettlägeriger Patienten sollten immer **Handschuhe** getragen werden, um eine Übertragung von Keimen zu vermeiden. Die Pflegeperson stellt sich **hinter den Pflegebedürftigen** und hält seinen Kopf und Unterkiefer mit einem Arm fest, mit der anderen Hand werden die Zähne gereinigt. Bei Bettlägerigkeit ist es sinnvoll, sich auf die Bettkante hinter den Patienten zu setzen. Bei Problemen den Mund zu öffnen kann der Daumen von hinten in die Mentolabialfalte gelegt und leicht nach unten gedrückt werden. Etwaiger Zahnersatz wird zuvor herausgenommen und separat gereinigt.

Total- und Teilprothesen

Total- und Teilprothesen reinigt man am besten mit Neutral-, Kern- oder Schmierseife und Prothesenbürste und spült sie danach gründlich aus. Auch dabei füllt man das Waschbecken mit Wasser oder legt es mit Handtüchern aus. Anschließend legt man die Prothesen 1-2x pro Woche für 15 Minuten in Prothesenreinigungsmittel (kukident, corega) ein zur Desinfektion und spült sie nochmals aus. Vor dem Einsetzen können sie mit einem Tropfen Mundwasser, Tebodont- oder 1%igem CHX-Gel erfrischt werden. Innen- und Außenteleskope reinigt man mit Watte-

stomatologi[e]

der e-newsletter der österreichischen gesellschaft für zahn-, mund- und kieferheilkunde

stäbchen und 3%igem Wasserstoffperoxid. Prothesen sollten immer getragen werden, da sie sonst ihren Sitz verlieren. Werden die Prothesen über Nacht nicht getragen, werden sie nächtens in Wasser eingelegt und vor dem Einsetzen gereinigt und gründlich gespült.



Abb. 5.: Produktbeispiel zinnfluoridhaltige Gele.



Abb. 6: Spülungen gegen Mundtrockenheit BioXtra, Biotene.

SCHLUSSWORT

Zum Schluss lässt sich sagen, dass Prophylaxe im Alter immer eine anspruchsvolle Aufgabe darstellt, die zunehmend an Bedeutung gewinnt. Schon heute ist in unseren Breiten jede 2. Person über 45 Jahre, jeder 5. ist über 65. Immer mehr ältere Menschen haben natürliche Zähne und festsitzenden oder abnehmbaren Zahnersatz. Nur ein gelungenes Wechselspiel zwischen professionellen und häuslichen präventiven Maßnahmen führt zum Erfolg. Dazu braucht es persönliche Disziplin des Patienten, liebevolle Zuwendung durch die Pflege und engagierte Zahnärzte. Zeit und Zuwendung sind in der Altersprophylaxe der Schlüssel zum Erfolg!

ERNÄHRUNG

Senioren sollten eine abwechslungsreiche Nahrung zu sich nehmen, viele Milchprodukte (Calcium) und wenig Saures und Süßes und wenn Süßes, dann nur in Form von Nachspeisen und nicht als Zwischenmahlzeit. Mahlzeiten sollten erst püriert werden, wenn es wirklich notwendig ist. Feste Nahrung trainiert den Kauapparat, fördert den Speichelfluss und kräftigt die Zähne. Es sollten 2 Liter Wasser pro Tag getrunken werden, auch in Form von ungesüßten Tees, aber auch mit Mineralwasser aufgespritzte Natursäfte sind hin und wieder erlaubt.