



**Zahn- und Mundgesundheit**  
Ein Ratgeber für Senioren

# Inhaltsverzeichnis

Grußwort	3
Ein Blick in den Mund	4
Erkrankungen von Mund und Zähnen	8
Füllungen und Zahnersatz	16
Tipps für Prothesenträger	20
Das Einmaleins der Zahn- und Mundhygiene	24
Zahnärztliche Prophylaxe	28
Zahngesund ernähren: drei Grundregeln	30
Mundgesundheit „Spezial“	32
Rezeptfrei aus der Apotheke	34
Gut zu wissen – nützliche Links	38

Die Firma Kreussler, ein deutsches Familienunternehmen in Wiesbaden, ist bereits seit Jahrzehnten ein Spezialist für Zahn- und Mundpflege.

# Liebe Leserin, lieber Leser,

mit der vorliegenden Broschüre möchten wir Ihnen dabei helfen, bis ins hohe Alter genussvoll essen und strahlend lächeln zu können: egal, ob mit den eigenen oder mit den „dritten“ Zähnen.

Gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch sind kein Zufall. Ganz im Gegenteil, sie sind das Ergebnis einer sorgfältigen Mundhygiene und regelmäßiger Zahnarztbesuche. Dies gilt vor allem für ältere Menschen, weil die altersbedingten, körperlichen Veränderungen auch vor der Mundhöhle nicht haltmachen. Zähne und Zahnfleisch werden dadurch zunehmend empfindlicher und krankheitsanfälliger. So haben diese einen hohen Anspruch an die Reinigung, Pflege und zahnärztliche Vorsorge. Der hohe Anspruch gilt auch für den Zahnersatz – unabhängig davon, ob dieser festsitzend oder herausnehmbar ist. Und nicht zuletzt wirkt sich die Gesundheit des Mundes auf die Gesundheit des gesamten Körpers aus und umgekehrt.



Es gibt also viele Gründe, sich mit fortschreitendem Alter mit dem Thema Zahn- und Mundgesundheit ausführlich zu befassen. Deshalb haben wir für Sie in dieser Broschüre viele nützliche Informationen und konkrete Tipps zusammengestellt: unter anderem zur täglichen Mundhygiene, zu zahngesunder Ernährung, zu anderen Vorsorgemaßnahmen sowie zu Zahnfüllungen und Zahnersatz. Darüber hinaus erklärt die Broschüre häufige Erkrankungen von Zähnen und Zahnfleisch sowie deren Prophylaxe- und Behandlungsmöglichkeiten.

Alles Gute für Ihre Mund- und Zahngesundheit wünscht Ihnen die Firma Kreussler aus Wiesbaden.



Dr. Stephan Travers  
Geschäftsführender Gesellschafter

# Ein Blick in den Mund

Zähne, Schleimhaut, Speichel und Mundflora bilden eine biologische Einheit. Nur wenn diese in ihrer Gesamtheit intakt ist, bleiben Mundhöhle und Zähne gesund. Dies ist Anlass genug, diese biologische Einheit näher zu betrachten.

## Mundschleimhaut – empfindlich und widerstandskräftig zugleich

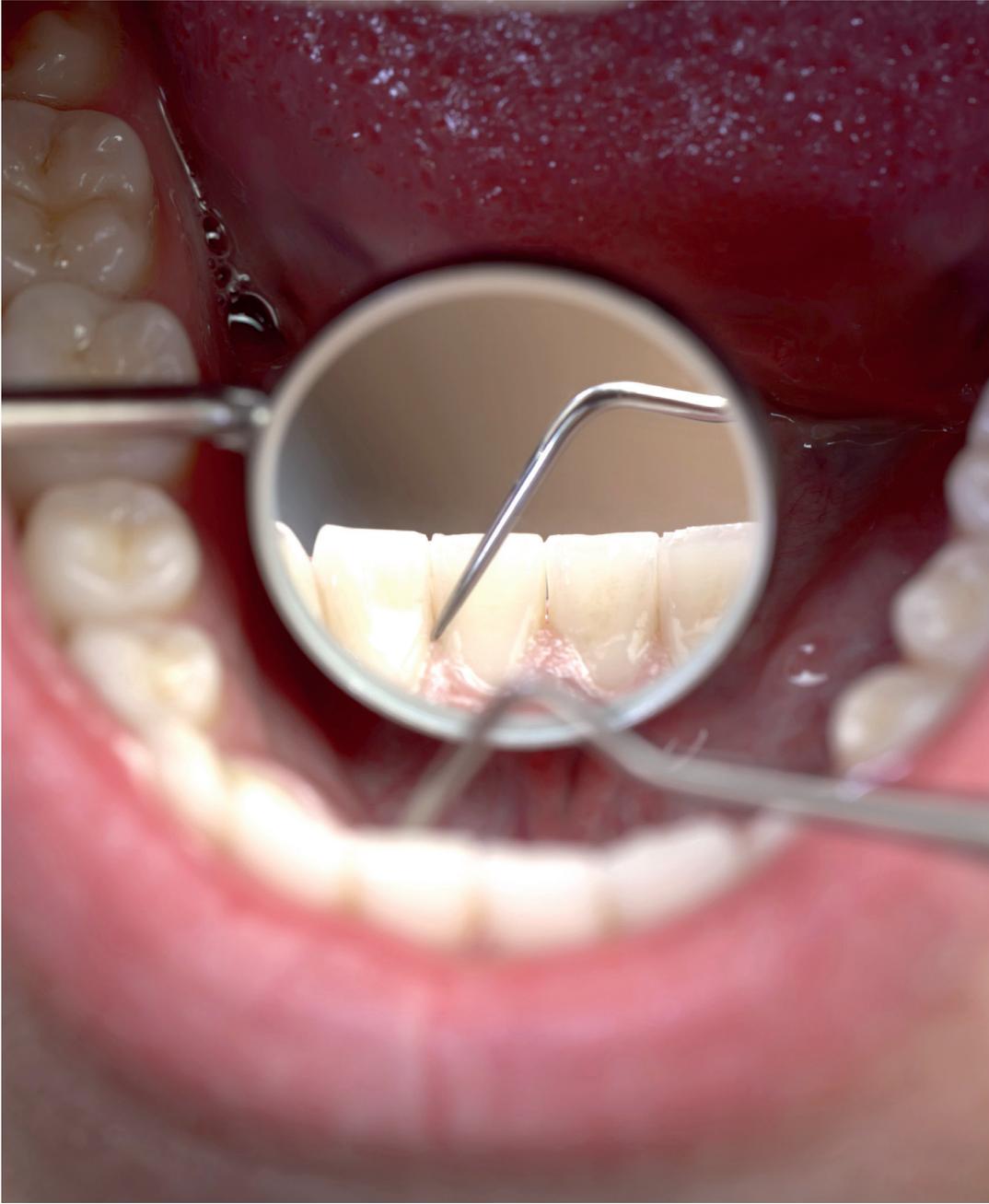
Fast die gesamte Mundhöhle ist mit einer rosafarbenen Schleimhaut überzogen, auch die Zunge und das Zahnfleisch. Die Zellen der gesunden Schleimhaut teilen sich und regenerieren sich sehr schnell. Daher kann sie Angriffe äußerer Reize (z. B. saure oder scharfe Speisen, Krankheitserreger) gut abwehren

und sich von diesen rasch erholen, ebenso von kleinen Wunden. Jedoch können kleinste Verletzungen äußerst schmerzhaft sein und eine hohe Blutungsneigung haben. Gründe hierfür sind die zahlreichen Blutgefäße und Nervenendigungen, mit denen die Mundschleimhaut ausgestattet ist.

## Zahnfleisch und Zahnbett – fester Halt für die Zähne

Gesundes Zahnfleisch (med. Gingiva) hat eine blassrosa Farbe und eine feste Beschaffenheit, blutet nicht und ist wenig schmerzempfindlich. Es umschließt die Zähne und haftet eng an deren Oberflächen an. Unter dem Zahnfleisch liegt der Zahnhalteapparat (Zahn-

bett, med. Parodont). Dort sind die Zähne über ihre Wurzeln im Kieferknochen fest verankert. Zahnfleisch und Zahnbett tragen zusammen dazu bei, dass die Zähne im Mund verankert bleiben.



## Zähne – sie leisten lebenslange Schwerstarbeit

Die Zähne zerkleinern im Laufe eines Lebens mehrere Tonnen Nahrungsmittel. Diese Hochleistung spiegeln bekannte Redewendungen wider, zum Beispiel „sich durchs Leben beißen“. Die für das Auge sichtbaren Zahnkronen sind mit Zahnschmelz überzogen, die im Zahnfleisch „versteckten“ Zahnwurzeln mit Zahnzement. Den Übergang zwischen Wurzeln und Kronen bilden die (empfindlichen) Zahnhälse. Im Inneren des Zahnes befindet

sich das Zahnbein (med. Dentin), das von kleinen Kanälchen, den Dentinkanälchen, durchzogen wird. In diesen liegen Ausläufer von schmerzempfindlichen Nervenfasern. Deren Ursprung liegt im Zahnmark (Zahnnerve, med. Pulpa), dem einzigen weichen und zudem extrem schmerzempfindlichen Gewebe des Zahnes. Neben einer hohen Dichte an Nervenfasern enthält das Zahnmark auch Blutgefäße.

## Zahnschmelz – extrem robust, aber säureempfindlich

Anders, als es die Bezeichnung Zahnschmelz (med. Enamelum) vermuten lässt, ist er das härteste Material des menschlichen Körpers. Äußerst empfindlich ist der Zahnschmelz jedoch gegenüber Säuren, die in bestimmten Nahrungsmitteln enthalten sind oder die von Kariesbakterien (s. Seite 11) produziert werden.

Seine Eigenschaften verleiht ihm sein besonderes Material: Hydroxylapatit. Ein Mineral, das überwiegend aus Kalzium und Phosphat besteht. Je mehr Fluorid darin eingebaut ist, desto säurestabiler und weniger kariesanfällig ist der Zahnschmelz (s. Seite 10).





# Erkrankungen von Mund und Zähnen

Erkrankungen der Zähne fördern Erkrankungen von Zahnfleisch und Zahnbett, umgekehrt sind Erkrankungen von Zahnfleisch und Zahnbett ein Risiko für das Gebiss. Im Zentrum dieser Zusammenhänge stehen Bakterien, die im Zahnbelag (Plaque, Biofilm) leben.

## Plauebakterien – die Wurzel allen Übels

Bestimmte Bakterien, unter anderem Kariesbakterien, heften sich in der Mundhöhle aneinander. Zusammen bilden sie eine klebrige Substanz, den hartnäckig anhaftenden Zahnbelag. Dieser wird auch Plaque oder Biofilm genannt. Für das Auge sichtbar wird er, wenn er zu einem weißlichen Belag herangewachsen ist. Hierfür reicht das Auslas-

sen des abendlichen Zähneputzens. Plaque ist zudem die Vorstufe von Zahnstein. Dieser entsteht, wenn sich Mineralstoffe (z. B. Kalzium) aus dem Speichel in die Plaque einlagern und diese verhärten. Zahnstein kann nur mit zahnärztlichen Spezialinstrumenten entfernt werden.

## Plaque lässt sich nur mechanisch entfernen

Das A und O sind sorgfältiges Zähneputzen (s. Kapitel „Das Einmaleins der Zahn- und Mundhygiene“) und eine professionelle Zahnreinigung (s. Kapitel „Zahnärztliche Prophylaxe“). Diese Maßnahmen dienen der Prophylaxe von Karies sowie der Prophylaxe und Therapie entzündlicher Erkrankungen von Zahnfleisch und Zahnhalteapparat.



## Zu wenig Speichel – ein unterschätztes Problem

Mundtrockenheit (med. Xerostomie) behindert nicht nur das Sprechen und Essen, sie ist auch eine ernste Gefahr für Mund und Zähne. Fließt zu wenig Speichel, wird das Zahnfleisch anfälliger für Entzündungen und die Zähne werden anfälliger für Karies. Hierfür gibt es zwei wesentliche Gründe: Speichel spült Bakterien weg, weshalb er das Entstehen von Plaque behindert. Zudem enthält er für den

Zahnschmelz wichtige Mineralstoffe (z. B. Kalzium). Die Auslöser von Mundtrockenheit sind vielfältig: etwa eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr, bestimmte chronische Krankheiten (z. B. Diabetes mellitus, s. Seite 32) und über 400 Medikamente. Unter den Medikamenten sind unter anderem Mittel gegen Bluthochdruck, Allergien, Depressionen, Asthma und Parkinson-Krankheit.

### Das hilft bei Mundtrockenheit

- Anregen der Speichelproduktion:
  - Viel Trinken, am besten stilles Wasser oder Kräutertee. Keinesfalls gesüßte, zuckerhaltige oder säurereiche Getränke.
  - Zahnfreundliche Kaugummis kauen (nicht bei einer Prothese) oder zahnfreundliche Bonbons lutschen.
- Den Mund mehrmals täglich mit Wasser spülen, vor allem nach dem Essen.
- Bei ausgeprägter Mundtrockenheit (Arztbesuch): künstliche Speichellösungen.



### Tipp zur Fluoridierung

Sinnvoll ist die Zufuhr von Fluoriden in Form von Zahnpasta, Mundwässern und Speisesalz. Besonders intensiv wirken fluoridhaltige Gele und Lacke. Diese werden im Rahmen der zahnärztlichen Kariesprophylaxe eingesetzt, aber auch zur Behandlung von überempfindlichen Zahnhälsen. Gele gibt es auch zur häuslichen Anwendung, z. B. DYNEXAMINFLUORID GELÉE (s. Seite 35).

## Karies – eine der häufigsten Infektionskrankheiten

Die Zerstörung von Zahnschmelz (ein „Loch“ im Zahn) wird durch Säuren verursacht, die in der Plaque lebende Kariesbakterien aus zuckerhaltigen Speise- und Getränkebestandteilen produzieren. Die Säuren demineralisieren (entkalken) den Zahnschmelz, wodurch sie ihn regelrecht auflösen können.



- Anfangs entsteht eine kreidig-weiß verfärbte Stelle („White Spot“). Eine solche kann durch sorgfältige Mundhygiene (s. Seite 22) rückgängig gemacht werden.
- Schreitet die Entkalkung so weit fort, dass ein „Loch“ im Zahn entsteht, spricht die Zahnmedizin von Karies. Wird eine Karies nicht vom Zahnarzt behandelt (s. Seite 29), kann diese fortschreiten, extreme Schmerzen verursachen und schlimmstenfalls den Zahn vollständig zerstören.

Das Kariesrisiko ist umso niedriger, desto weniger Plaque an den Zähnen haftet und desto seltener zuckerhaltige Speisen und Getränke verzehrt werden. Auch der Zusammensetzung des Speichels, die von Person zu Person unterschiedlich ist, kommt eine wichtige Rolle zu. Je höher sein pH-Wert ist, desto besser kann er den Zahnschmelz nach Säureangriffen regenerieren. Die Zufuhr von Fluoriden schützt nachweislich vor Karies. Sie härten den Zahnschmelz (s. Seite 10) und hemmen die Vermehrung von Kariesbakterien.

### Wissenswert

Kariesbakterien sind nicht von Geburt an im Mund vorhanden. Sie werden in den ersten Lebensmonaten und -jahren eines Kleinkindes durch Familienmitglieder übertragen. Je später Kariesbakterien in den Mund eines Kindes gelangen, desto besser ist dies für seine langfristige Zahngesundheit. Daher sollten Eltern und Großeltern Übertragungswege meiden und z. B. nicht den Schnuller des Babys in den Mund nehmen oder den Löffel des Babys benutzen.

## Frei liegende Zahnhäse – nicht nur kosmetisch störend

Verantwortlich hierfür ist ein Zahnfleischrückgang (Zahnfleischschwund, med. Gingivarezession). Dadurch werden die Zahnhäse frei gelegt und für das Auge sichtbar. Diese sind nicht mit schützendem Zahnschmelz überzogen, weshalb sie extrem empfindlich auf Schmerz-, Kälte- und Wärmereize reagieren. Diese Reize gelangen direkt über die ungeschützten Dentinkanälchen zum hochempfindlichen Zahnmark (s. Seite 6).

Hinzu kommt, dass ein Zahnfleischschwund bis zum Zahnverlust führen kann, weshalb er immer in zahnärztliche Behandlung gehört.

Zu den Ursachen von Zahnfleischschwund gehören Entzündungen von Zahnfleisch und Zahnhalteapparat (nachfolgend beschrieben), höheres Lebensalter, erbliche Veranlagung und eine langjährige falsche Mundhygiene (zu harte Zahnbürste, falsche Putztechnik).



## Tipps bei Karies oder schmerzempfindlichen Zahnhälsen

Fluoridierungsmaßnahmen sollten in die häusliche Mund- und Zahnhygiene eingebunden werden: Hierzu gehört vor allem eine fluoridhaltige Zahncreme. Darüber hinaus kann die Fluoridierung der Zähne durch das einmal wöchentliche Auftragen eines Fluoridgels verbessert werden, zum Beispiel DYNEXAMINFLUORID GELÉE (s. Seite 35).

## Zahnfleischbluten – immer ein Warnsignal

Plaque ist nicht nur für Karies verantwortlich, sondern auch für eine Entzündung des Zahnfleisches (med. Gingivitis). Plaquebakterien bilden nicht nur Säuren, sondern auch Giftstoffe (Toxine), die das Zahnfleisch angreifen. Es reagiert darauf mit typischen Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung, Schmerzen und hoher Blutungsneigung (z. B. beim Zähneputzen oder dem Biss in einen Apfel). Im Anfangsstadium kann eine

Gingivitis rasch geheilt werden, wenn die Anzahl der verantwortlichen Bakterien reduziert wird: durch mechanische Plaqueentfernung (s. Merkkasten, Seite 8) und zusätzliche antibakterielle Mundspülungen. Geschieht dies nicht, kann sich das Entzündungsgeschehen auf das Zahnbett (den Zahnhalteapparat) ausdehnen und zum Zahnverlust führen. Daher sollte jede Zahnfleischentzündung sehr ernst genommen werden.

---

### Tipp bei Gingivitis

Auf schmerzende Stellen kann ein örtlich betäubendes Mundgel aufgetragen werden: zum Beispiel DYNEXAN MUNDGEL® mit Lidocain (s. Seite 33). Als antibakterielle Mundspülung eignet sich DYNEXIDIN® FORTE mit Chlorhexidin (s. Seite 35).

---



## Entzündung des Zahnbettes – sie beginnt häufig unbemerkt

Eine Entzündung des Zahnbettes (des Zahnhalteapparates) nennt die Zahnmedizin Parodontitis. Sie entwickelt sich zumeist aus einer unbehandelten Zahnfleischentzündung, weshalb auch für die Parodontitis Plaquebakterien und deren Giftstoffe die Hauptursache sind. Die Entzündungsreaktionen können den Zahnhalteapparat und den Kieferknochen zerstören und zu Zahnlockerung und Zahnverlust führen. Problem der Parodontitis ist, dass sie schmerzlos verläuft und daher von

den Betroffenen häufig erst spät bemerkt wird. Warnsignale sind neben der gerade beschriebenen Zahnfleischentzündung, Zahnfleischschwund, Mundgeruch, Sekret- oder Eiterentleerung aus Zahnfleischtaschen sowie lockere Zähne. Die Parodontitis gehört immer in die Hand eines Zahnarztes. Bestandteil der Behandlung sind eine mechanische Plaqueentfernung (s. Merkkasten, Seite 8) und eventuell zusätzlich eine antibakterielle Mundspülung (z. B. DEQUONAL®).



### Wissenswert

Bei einer Entzündung des Zahnhalteapparates (med. Parodontitis) ist nicht nur der Mund erkrankt, sondern der ganze Mensch. Aktuelle Studien belegen, dass eine Parodontitis das Entstehen und Fortschreiten von Arteriosklerose (Arterienverkalkung) fördert und die Blutzuckereinstellung bei einem Diabetes mellitus (s. Seite 32) erschwert. Möglicherweise gibt es auch Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Frühgeburten sowie Parodontitis und rheumatoider Arthritis, einer schweren, entzündlichen Rheumaform.



# Füllungen und Zahnersatz

Für die Reparatur von Kariesschäden und den Ersatz fehlender Zähne hält die moderne Zahnmedizin verschiedene Techniken und Materialien bereit. Mit diesen kann nicht nur die Funktion des Gebisses erhalten oder wiederhergestellt werden, sondern auch die Ästhetik schöner Zähne.

## Plastische Füllung, Inlay oder Onlay

Bevor der Zahnarzt eine Füllung vornimmt, muss er die von Karies befallene Zahnschicht mechanisch (durch „Bohren“) entfernen. Für kleine, oberflächliche Kariesschäden eignen sich **plastische (weiche) Füllungen** (z. B. Komposite, Glas-Ionomer-Zement), die nach dem Einbringen in das „Loch“ von allein oder mithilfe von Speziallicht aushärten. Große, vor allem tiefe Kariesschäden werden mit

**starrten Füllungen (Inlay, Onlay)** repariert. Diese werden im Dentallabor passgenau angefertigt und vom Zahnarzt mittels flüssigem Kunststoff oder Zement eingeklebt:

- ein Inlay (Einlagefüllung), um ein „Loch“ zu füllen,
- ein Onlay (Auflagefüllung), um (zusätzlich) Zahnhöcker auf der Kaufläche wieder aufzubauen.

Materialien für Inlays, Onlays, Kronen, Brücken sowie Teil- und Vollprothesen sind Metalllegierungen, Kunststoffe und Keramik. Diese werden von ihren Trägern allgemein sehr gut getragen. Zudem lassen sich damit kosmetisch sehr ansprechende Ergebnisse erzielen. Selbst Teil- und Vollprothesen sind heutzutage optisch kaum noch von natürlichen Zähnen zu unterscheiden.



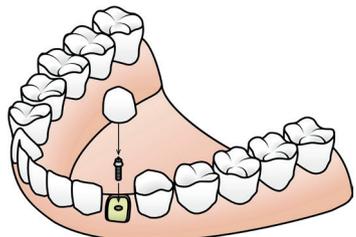
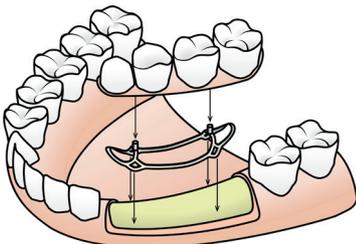
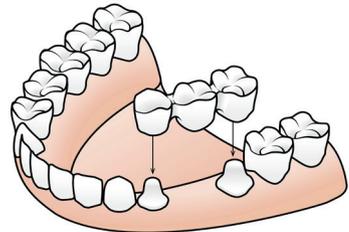
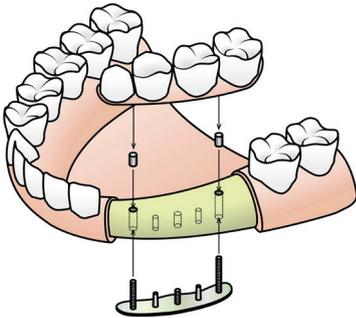
## Festsitzender Zahnersatz: Kronen, Brücken und Implantate

Festsitzender Zahnersatz, zu denen künstliche Kronen, Brücken und Implantate gehören, werden im Gebiss fest verankert. Eine Krone kommt zum Einsatz, wenn ein Zahn stark zerstört, aber noch erhaltenswert ist. Sie wird diesem wie eine Kappe als Ersatz für die natürliche Krone aufgesetzt. Zuvor muss der Zahn abgeschliffen und bei Bedarf von Karieschäden befreit werden.

Anlass für eine Krone können nicht nur Kariesbefall, sondern auch altersbedingte Abnutzung, ein Zahnunfall oder rein ästhetische Gründe sein. Neben einer Vollkrone gibt es auch Teilkronen, die eng verwandt mit den bereits beschriebenen Onlays sind.

Lücken, die ein oder mehrere fehlende Zähne hinterlassen haben, können mit einer Brücke oder einem Implantat geschlossen werden: Eine Brücke besteht aus einem oder mehreren Gebilden, die in Farbe und Form den natürlichen Zähnen entsprechen. Befestigt wird die Brücke an den die Lücke begrenzenden natürlichen Zähnen, Anker- oder Pfeilerzähne genannt. Hierfür müssen diese abgeschliffen und überkront werden.

Implantate sind künstliche Zahnwurzeln (z. B. aus Titan), die in den Kieferknochen eingesetzt werden. Auf diesen können sowohl Einzelkronen, Brücken, Teil- und Vollprothesen aufgebaut und befestigt werden. So können mithilfe von Implantaten einzelne Zähne bis hin zu ganzen Zahnreihen ersetzt werden.



## Herausnehmbarer Zahnersatz: Teil- und Vollprothese

Eine Teilprothese kommt in der Regel dann zum Einsatz, wenn der Verlust einer Zahnreihe so groß ist, dass er nicht mit feststehendem Zahnersatz (z. B. einer Brücke) ausgeglichen werden kann. Oft stehen auch Fehlstellungen von Zähnen dem Einsatz einer Brücke entgegen, ebenso Schäden des Zahnbettes oder des Kieferknochens. Eine Teilprothese wird an ihren beiden Enden an den natürlichen Zähnen (oder an Implantaten) befestigt. Hierfür gibt es verschiedene Techniken, die zumeist eine Überkronung der betreffenden eigenen Zähne erfordern.

Eine Vollprothese (Totalprothese) wird immer dann eingesetzt, wenn im Ober- und/oder Unterkiefer keine Zähne mehr vorhanden sind. Der Halt einer Vollprothese erfolgt allein über ihre Saugwirkung, mit der sie sich an der Schleimhaut von Gaumen und Kieferkamm anheftet. Hierfür muss die Prothese passgenau angefertigt werden. Zudem darf der Abbau des Kieferknochens nicht zu weit fortgeschritten sein.

In Deutschland benötigen von Jahr zu Jahr weniger Menschen eine Vollprothese. Dieser erfreuliche Zustand ist der modernen Zahnmedizin, deren Prophylaxe- und Therapie-möglichkeiten, aber auch den Fortschritten in der Implantologie zu verdanken.



# Tipps für Prothesenträger

Selbst eine äußerst präzise gearbeitete Zahnprothese benötigt eine gewisse Eingewöhnungszeit. Damit jedoch der Zahnersatz schon bald zu einer Selbstverständlichkeit wird und der Tragekomfort erhalten bleibt, sollten einige Ratschläge beherzigt werden.

## Eingewöhnungszeit – Geduld ist der beste Begleiter

Die Eingewöhnungszeit erfordert von jedem Prothesenträger Geduld. Anfängliche leichte Druckstellen sind normal, ebenso ein vermehrter Speichelfluss sowie Probleme beim Sprechen und Essen. Verschwinden die Beschwerden nicht von allein, wird der

Zahnarzt den korrekten Sitz der Prothese noch einmal überprüfen und diese gegebenenfalls nachbearbeiten. Dieser Prozess kann manchmal mehrere Zahnarztbesuche erforderlich machen.

### Tipps für die ersten Tage mit einer Prothese

- Mehrmals täglich vor dem Spiegel das Einsetzen und Herausnehmen üben. Unbedingt über einem weichen Untergrund (z. B. Handtuch im Waschbecken), damit die Prothese beim versehentlichen Fallenlassen unbeschädigt bleibt.
- Lautes Lesen oder das bewusste Aussprechen schwerer Wörter übt das Sprechen.
- Die Gewöhnung an das Essen gelingt, wenn Menge und Härtegrad der Speisen allmählich gesteigert werden. Beide Gebisshälften sollten beim Kauen gleichermaßen belastet werden, auch bei einer Teilprothese.



## Schmerzhafte Druckstellen – kein Grund zum Verzweifeln

Den wenigsten Prothesenträgern bleiben in der Eingewöhnungsphase leicht schmerzende Stellen erspart. Auch danach sind derartige Beschwerden hin und wieder möglich, weil sich Mundraum, Kieferknochen und/oder noch vorhandene natürliche Zähne verändern und der Tragekomfort der Prothese nachlässt. Zudem kann eine beschädigte Prothese Schmerzen im Mundraum verur-

sachen. In solchen Situationen sollte immer ein Zahnarzt aufgesucht werden. Er kann die Prothese den veränderten Bedingungen im Mundraum anpassen oder professionell reparieren (lassen). Damit Prothesenprobleme frühzeitig erkannt und behoben werden können, sind regelmäßige zahnärztliche Kontrollen (mindestens zweimal jährlich) empfehlenswert.



---

### Tipp bei schmerzhaften Druckstellen

Bis diese abgeheilt sind, kann eine schmerzlindernde Salbe aufgetragen werden. Bei deren Auswahl ist zu beachten, dass sie auf die speziellen Bedürfnisse von Prothesenträgern abgestimmt ist: zum Beispiel RECESSAN® (s. Seite 35).

---

## Teil- und Vollprothesen – Pflegehinweise beachten

Zahnbelag schadet auch den „dritten“ Zähnen. Zwar können diese nicht an Karies erkranken, aber durch Beläge an Tragekomfort und Haltbarkeit einbüßen. Hierzu sollte die Prothese unter fließendem Wasser

- nach jeder Mahlzeit abgespült und
- mindestens einmal täglich mit einer normalen Zahnbürste oder einer speziellen Prothesenbürste sorgfältig geputzt

werden. Zusätzlich kann die Prothese mithilfe von speziellen Ultraschallgeräten gereinigt und desinfiziert werden.



## Mundhygiene – regelmäßig das Zahnfleisch massieren

Die Bereiche im Mundraum, die mit der Prothese in Kontakt stehen, benötigen eine regelmäßige Massage. Hierzu gehören das Zahnfleisch beziehungsweise der Kieferkamm und bei einer Vollprothese zusätzlich der Gaumen. Massagen (mit einer normalen Zahnbürste) fördern die Durchblutung, was dem Abbau des Zahnfleisches entgegenwirkt und die Widerstandskraft gegenüber Entzündungen

erhöht. Sind noch eigene Zähne vorhanden, werden diese ganz normal gepflegt (s. Seite 24). Allerdings benötigen sie eine hohe Aufmerksamkeit, weil sie durch eine Teilprothese ein erhöhtes Kariesrisiko haben. Besonders gefährdet sind die Zähne, an denen die Teilprothese befestigt wird, weil sich in den dort vorhandenen Nischen leicht Plaque (s. Seite 8) anlagern kann.

### Tipp für Träger von Teilprothesen

Das erhöhte Kariesrisiko der noch verbleibenden eigenen Zähne kann durch Fluoridierungsmaßnahmen gesenkt werden: Hierzu gehört vor allem eine sorgfältige Zahnhygiene mit einer fluoridhaltigen Zahncreme. Darüber hinaus kann die Fluoridierung der Zähne durch das einmal wöchentliche Auftragen eines Fluoridgels verbessert werden, zum Beispiel DYNEXAMIN-FLUORID GELÉE (s. Seite 35).



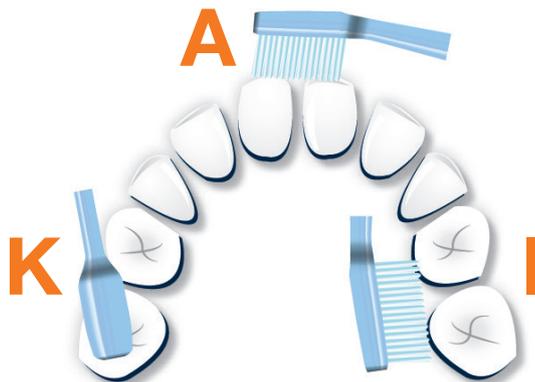
# Das Einmaleins der Zahn- und Mundhygiene

Die tägliche Zahn- und Mundpflege ist unverzichtbar. Sie ist die wichtigste Maßnahme, um die Anzahl von Plaque- und anderen schädlichen Bakterien zu senken. Zudem trägt ein frisches Gefühl im Mund zum Wohlbefinden bei.

## Saubere Zähne – die richtige Putztechnik entscheidet

Ein Zahn hat eine Vorder- und eine Rückseite sowie Kontaktflächen zu den Nachbarzähnen. Backenzähne haben zusätzlich eine Kaufläche. Jede einzelne der vier bis fünf Flächen muss gereinigt werden. Die Zahnbürste ist dafür das wichtigste Werkzeug. Egal, ob Handzahnbürste oder elektrische, beide müssen richtig angewendet werden. Hierzu lohnt es, sich die verschiedenen Putztechniken (z. B. KAI-Methode, Bass-Methode) vom Zahn-

arzt oder seiner Prophylaxehelferin erklären zu lassen – idealerweise im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung (s. Seite 29). Dasselbe gilt für den Umgang mit Zahnseide und Zwischenraumbürstchen. Vor allem dann, wenn es um die Plaqueentfernung in sehr engen Zahnzwischenräumen oder anderen schlecht erreichbaren Stellen (z. B. durch fest-sitzenden Zahnersatz) geht.





Idealerweise sollten die Zähne unmittelbar nach jeder Mahlzeit geputzt werden, mindestens aber zweimal täglich: morgens nach dem Frühstück und abends nach der letzten Mahlzeit. Jedoch sollte nach dem Genuss säurereicher Speisen und Getränke mit dem Zähneputzen mindestens eine halbe Stunde gewartet werden (s. Seite 31).

## Zahnpasta ist nicht gleich Zahnpasta

Der Markt dieser Produkte ist unendlich groß und unübersichtlich. Viel wichtiger als ihr Geschmack ist eine für die Zähne und Mundschleimhaut empfehlenswerte Rezeptur. Daher sollte eine Zahnpasta folgende Bestandteile enthalten:

- Fluorid, es schützt den Zahnschmelz vor Karies und hemmt die Vermehrung von Bakterien.
- Schmirgelnde (abrasive) Substanzen, sie tragen neben der Zahnbürste selbst zur mechanischen Plaqueentfernung bei. Allerdings sollten Zahnpasten mit hohem Anteil solcher Putzkörper (z. B. Raucherzahnpasten) nur eine begrenzte Zeit angewendet werden und bei frei liegenden Zahnhälsen gar nicht.
- Schäumende Bestandteile, sie unterstützen die Reinigungswirkung.

### Wissenswert

Für Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung gibt es spezielle Zahnbürsten. Diese haben einen besonders dicken Griff, der ihnen das Festhalten der Zahnbürste erleichtert. Zudem sind für diese Patienten zusätzliche Mundspülungen (z. B. DYNEXIDIN® FORTE mit Chlorhexidin) ausdrücklich empfehlenswert, weil sie die eingeschränkte Zahn- und Mundhygiene deutlich verbessern. Dies gilt auch für Menschen, die vorübergehend ihre Zähne nicht oder nur unzureichend putzen können (z. B. bei einem Krankenhausaufenthalt).

## Mundspülungen – eine sinnvolle Ergänzung

Eine Mundspülung kann das Zähneputzen nicht ersetzen, aber unterstützen. Allerdings gibt es unter den Produkten erhebliche Unterschiede. Einige davon sorgen lediglich für ein angenehmes Frischegefühl, andere haben eine medizinische Wirksamkeit. Sie wirken allgemein antibakteriell, zum Beispiel durch den Wirkstoff Chlorhexidin (s. Seite 35), oder kariesreduzierend durch Fluoridzusätze.





# Zahnärztliche Prophylaxe

Vorbeugen ist besser als heilen, das gilt auch für Zahn- und Munderkrankungen. Durch regelmäßige Zahnarztbesuche können eventuelle Probleme frühzeitig erkannt und behandelt werden. Zudem gibt es Prophylaxemaßnahmen, die nur der Zahnarzt durchführen kann.

## Zum Zahnarzt – jedes Jahr mindestens einmal

Zähne, Zahnfleisch und Mundschleimhaut sollten mindestens einmal, idealerweise zweimal pro Jahr von einem Zahnarzt begutachtet werden. Unter Umständen sogar häufiger, zum Beispiel, wenn ein erhöhtes Risiko für Karies oder Parodontitis (z. B. bei einem Diabetes

mellitus, s. Seite 32) vorliegt. Die zahnärztliche Vorsorge ist nicht nur für die natürlichen Zähne wichtig, sondern auch für Füllungen, Kronen, Brücken, Implantate sowie Teil- und Vollprothesen.

## Bonusheft spart bares Geld

Mitglieder einer gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf ein Bonusheft: ein Nachweisheft für regelmäßige Zahnarztbesuche. Sind diese lückenlos erfolgt und vom Zahnarzt eingetragen, erhöht sich der Krankenkassenzuschuss zum Zahnersatz: zum Beispiel zu einer Krone oder Brücke. Auch einige private Krankenversicherungen gewähren finanzielle Vorteile bei gewissenhafter Vorsorge.



## Professionelle Zahnreinigung – ergänzt tägliches Zähneputzen

Hauptziel der professionellen Zahnreinigung (PZR) ist es, das Risiko für Karies und Parodontitis zu mindern. Durchgeführt wird die PZR vom Zahnarzt oder einer Prophylaxe-helferin. Harte Beläge (Zahnstein) und weiche Beläge (Plaque) werden entfernt, auch an für die Zahnbürste schwer zugänglichen Stellen. Anschließend werden die Zähne poliert und

gegebenenfalls mit einem Gel oder Lack fluoriert. Eine professionelle Zahnreinigung wird ein- bis zweimal pro Jahr empfohlen, bei Bedarf auch häufiger. Sie ist auch für Kronen, Brücken und Implantate wichtig, da diese genauso mit Bakterien besiedelt werden wie die natürlichen Zähne.

## Fissurenversiegelung – schützt kariesgefährdete Kauflächen

Fissuren sind tiefe Furchen in den Kauflächen der Backenzähne. Darin können sich Kariesbakterien und Speisereste leicht ansammeln. Diese sind mit der Zahnbürste nur schwer er-

reichbar und somit kaum entfernbar. Daher können Fissuren versiegelt (aufgefüllt) werden. Verwendet wird hierfür flüssiger Kunststoff, der unter Speziallicht aushärtet.

## Zahngesund ernähren: drei Grundregeln

Eine gesunde, ausgewogene Mischkost tut auch Mund und Zähnen gut: vor allem reichlich Vollkornprodukte, frisches Obst und Gemüse sowie Milchprodukte. Vorsicht gilt bei Saurem und Süßem.

### Gründliches Kauen hält die Zähne fit

Äpfel, Möhren, Kohlrabi und andere Gemüsesorten, roh verzehrt, sind ideale Zwischenmahlzeiten. Das erforderliche kräftige Kauen reinigt die Zahnoberflächen mechanisch. Zudem regt es den Fluss von Speichel an.

Dieser mineralisiert den Zahnschmelz (s. Seite 10), was ihn widerstandsfähig macht. Auch Vollkornprodukte haben diese Effekte, weil sie ebenfalls gründlich gekaut werden müssen.



## Säurereiche Nahrungsmittel mit Vorsicht genießen

Säuren greifen den Zahnschmelz an. Dies gilt für Lebensmittel genauso wie für die von den Kariesbakterien gebildeten Säuren. Doch säurereich sind nicht nur ungesunde Lebensmittel (z. B. Limonaden, Cola, saure Bonbons), sondern auch einige, die zum A und O der

gesunden Ernährung gehören: etwa Zitrusfrüchte, Früchtetees. Damit diese den Zähnen nicht schaden, sollte unmittelbar nach deren Verzehr der Mund mit Wasser gespült werden. Auch der Verzehr von Milchprodukten (reich an Kalzium) mindert den Säureangriff.

Nach dem Verzehr säurereicher Speisen und Getränke dürfen die Zähne frühestens nach einer halben Stunde geputzt werden. So lange braucht der Zahnschmelz, sich mithilfe des Speichels wieder zu regenerieren und dem Abrieb der Zahnbürste standzuhalten.

## Zucker – der Hauptfeind der Zähne

Aus Zucker bilden Kariesbakterien für den Zahnschmelz schädliche Säuren. Zudem sind zuckerhaltige Lebensmittel klebrig, was diese gut an den Zähnen haften lässt. Auch einige gesunde Lebensmittel sind darunter wie Honig, Bananen und Trockenfrüchte. Damit Kariesbakterien keine Chance haben, daraus Säuren zu produzieren, sollten die Zähne unmittelbar nach dem Verzehr geputzt werden. Noch besser sind zahnfreundliche Süßigkeiten

– erkennbar am „Weißen Zahnmännchen auf rotem Grund“. Diese enthalten Süßungsmittel (z. B. Xylit), die von den Kariesbakterien nicht zersetzt werden.



Einmal am Tag „so richtig“ zu naschen, ist für die Zähne gesünder als kleine Mengen Süßigkeiten über den Tag verteilt. Dann werden die Zähne nur einmal dem Säureangriff ausgesetzt und nicht unentwegt. Auf keinen Fall sollten Durstlöscher Zucker enthalten.

# Mundgesundheit „Spezial“

Eine Vielzahl an Krankheiten und Therapien können die Mund- und Zahngesundheit beeinträchtigen und umgekehrt. Dabei sind die negativen Einflüsse größtenteils vermeidbar, wie es die beiden Beispiele Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und Krebstherapie zeigen.

## Diabetes mellitus und Parodontitis – ein Wechselspiel

Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko für eine Entzündung des Zahnhalteapparates (med. Parodontitis, s. Seite 14) und somit für vorzeitige Zahnverluste. Die Patienten leiden häufiger unter einer Parodontitis als Nichtdiabetiker, zudem schreitet die Erkrankung bei Diabetikern schnell voran. Ist jedoch der Blutzucker gut eingestellt,

- ist das Parodontitisrisiko vergleichbar mit dem von Nichtdiabetikern,
- sprechen Diabetiker mit bereits bestehender Parodontitis auf deren Therapie besser an als bei zu hohem Blutzucker.

An diesem Wechselspiel wird deutlich, dass Diabetiker ihre Mund- und Zahnpflege sowie regelmäßige Zahnarztbesuche sehr ernst nehmen sollten – genau so ernst, wie die Senkung des Blutzuckers und damit verbundene Besuche beim Hausarzt oder Diabetologen. Die Mund- und Zahngesundheit von Diabetikern ist zudem sehr häufig von Mundtrockenheit (s. Seite 10) beeinträchtigt.



## Chemotherapie und Strahlentherapie – die Mundschleimhaut leidet mit

Ziel der Tumorthherapie ist es, die sich schnell teilenden Krebszellen zu beseitigen. Da sich Schleimhautzellen ebenfalls schnell teilen, sind auch sie von einer Chemotherapie (nicht von jeder) angreifbar. Die Folge sind – teilweise sehr schmerzhaft – Entzündungen der Mundschleimhaut (Mukositis). Diese Nebenwirkung

ist auch bei der Strahlentherapie bekannt, sofern diese im Kopf-Hals-Bereich erfolgt. Hierbei können zusätzlich die den Speichel produzierenden Drüsen ihre Funktion einbüßen, wodurch Mundtrockenheit (s. Seite 10) auftritt.

## Mund- und Zahnhygiene – die beste Prophylaxe

Entzündungen der Mundschleimhaut lassen sich lindern oder sogar vermeiden, wenn Zähne und Zahnfleisch vor und während der Krebstherapie in einem guten Zustand sind. Je weniger schädliche Bakterien Zähne und Mundhöhle besiedeln, desto geringer ist das Risiko für Infektionen der von der Krebstherapie angegriffenen Schleimhaut. So empfiehlt sich vor Therapiebeginn ein Zahnarztbesuch zwecks professioneller Zahnreinigung

(s. Seite 29) und/oder einer Kariesbehandlung. Sobald die Krebstherapie beginnt, darf die Mund- und Zahnpflege nicht vernachlässigt werden. Ganz im Gegenteil, sie sollte besonders sorgfältig und gewissenhaft erfolgen. Hierbei stehen die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal den Patienten mit Rat und Tat zur Seite.



## Tipp für die Chemo- und Strahlentherapie

Sollten während oder nach der Krebstherapie Schmerzen im Mund auftreten, kann das Auftragen eines örtlich betäubenden Mittels Linderung verschaffen – zum Beispiel DYNEXAN MUNDGEL® mit dem Wirkstoff Lidocain. Dem erhöhten Kariesrisiko von Zähnen und Zahnhälsen kann durch Auftragen eines Fluoridgels, wie DYNEXAMINFLUORID GELÉE (s. Seite 35), begegnet werden.

# Rezeptfrei aus der Apotheke

Zur Prophylaxe und Therapie einiger Beschwerden von Zähnen und Mund gibt es hochwertige Produkte, die im Rahmen der Selbstmedikation angewendet werden können. Sie sind wirksam, sehr gut verträglich und teilweise schon seit Jahrzehnten bewährt. Dennoch sollte ihre Anwendung bei längerfristigem Bedarf mit einem Zahnarzt abgesprochen werden.

## Lindert rasch akute Schmerzen im Mund

DYNEXAN MUNDGEL® enthält den Wirkstoff Lidocain. Dessen rasche Wirksamkeit und gute Verträglichkeit wird schon seit mehr als 70 Jahren geschätzt. Lidocain ist ein Lokalanästhetikum, das seine schmerzlindernde Wirkung nur auf der Stelle entfaltet, auf der es aufgetragen wird. Eine erbsengroße Menge des Mundgels genügt, und die Schmerzen klingen bereits binnen weniger Sekunden bis Minuten ab.

Ideal für die Haus- und Reiseapotheke, geeignet für die ganze Familie!

DYNEXAN MUNDGEL® ist für alle Altersgruppen, sogar für Säuglinge, geeignet. Zum Beispiel bei akuten Schmerzen bei/infolge

- Entzündungen der Mundschleimhaut (Stomatitis), des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundhöhle infolge einer Krebstherapie (Mukositis)
- Aphthen
- Lippenherpes
- Mundsoor
- einem versehentlichen Biss auf die Zunge
- einer Verbrennung
- eines zahnärztlichen Eingriffs

## Lokalanästhetikum

Lokal bedeutet, dass ein Arzneistoff an der Stelle wirkt, an der er angewendet wird. Anästhetikum bedeutet, dass er die betreffende Stelle gegenüber Schmerz-, Temperatur- und Berührungseizen unempfindlich macht.

## Lindert den Schmerz bei Druckstellen von Prothesen

RECESSAN® Salbe enthält den Wirkstoff Lauramacrogol 400, auch Polidocanol genannt. Dieser ist wie Lidocain ein Lokalanästhetikum. Das Besondere an RECESSAN® sind seine guten Hafteigenschaften. Daher eignet sich die Salbe ganz besonders für schmerzhafte Prothesendruckstellen. Bei Bedarf wird diese

direkt auf die gereinigte, aber noch feuchte Prothese aufgetragen. Ein zusätzliches Haftmittel ist nicht erforderlich.



## Schützt Zahnschmelz und schmerzempfindliche Zahnhäule

DYNEXAMINFLUORID GELÉE enthält 1,25 Prozent Fluorid. Fluorid härtet den Zahnschmelz und andere Zahnstrukturen. So ist es empfehlenswert zur Kariesprophylaxe sowie zur Therapie beginnender Karies und empfindlicher Zahnhäule. Seine Anwendung ist einfach: Das Gel wird einmal wöchentlich mit der Zahnbürste in die gesamten Zahnflächen oder die Zahnhäule eingebürstet. Nach wenigen Minuten Einwirkzeit wird der Mund ausgespült.

Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch sind Fluoride sehr gut verträglich. Ihr Nutzen für die Zahngesundheit ist zweifelsfrei belegt.



## Mindert die Anzahl schädlicher Bakterien in der Mundhöhle

DYNEXIDIN® FORTE enthält den antibakteriellen Wirkstoff Chlorhexidin. Dieser gehört zu den Mitteln der ersten Wahl, wenn es um die Prophylaxe und Behandlung bakterieller Entzündungen der Mundhöhle geht. Der Wirkstoff Chlorhexidin ist nicht für den Dauergebrauch geeignet. Der Geschmack kehrt zu Therapieende von allein wieder zurück, eventuelle Zahnverfärbungen lassen sich durch eine gründliche Zahnreinigung vollständig entfernen.



## Wirkt phänomenal gegen Viren und Bakterien

DEQUONAL® wirkt antimykotisch, antiviral, bakterizid und bakteriostatisch, hat eine vergleichbare plaque- und entzündungshemmende Wirkung wie Chlorhexidin und wird als „Anti-Biofilm-Medikation“ eingestuft. DEQUONAL® wirkt insbesondere gegen grampositive Bakterien. Benzalkoniumchlorid zeigt zudem eine Aktivität gegen Herpesviren und Influenza-A-Viren. Unterstützt die Schmerzlinderung, lässt Entzündungen schneller abklingen, wird zur Therapie von Entzündungs- und Infektionskrankheiten im Mundbereich genutzt und bei Mundgeruch empfohlen.



## Wirkt bei Zahnfleischbluten und Entzündungen im Mund

DYNEXAN® Zahnfleischtropfen enthalten einen adstringierenden Wirkstoff, der traditionell bei Erkrankungen des Mundes angewendet wird. Die adstringierende Wirkung spürt man beim Spülen oder Gurgeln sofort. Die Mundschleimhaut zieht sich zusammen. Die Tropfen straffen das Zahnfleisch und helfen bei Zahnfleischbluten.





**DEQUONAL®. Anwendungsgebiete:** Zur unterstützenden zeitweiligen Behandlung bei Entzündungen der Mundschleimhaut. Zur zeitweiligen Anwendung bei Mundgeruch (soweit durch Keimbildung in der Mundhöhle verursacht). **Warnhinweis:** DEQUONAL® enthält 6 Vol.-% Alkohol. **Pflichthinweis:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: März 2014. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**DYNEXAMINFLUORID GELÉE. Anwendungsgebiete:** Zur Vorbeugung der Karies (Zahnfäule), insbesondere bei Kindern, Jugendlichen sowie Patienten mit Zahnsparren, anderen kieferorthopädischen (orthodontischen) Apparaten und Teilprothesen; zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries (beginnende Zahnfäule); zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. **Warnhinweis:** Enthält Methyl-4-hydroxybenzoat. Packungsbeilage beachten. **Pflichthinweis:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: Oktober 2015. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**DYNEXAN MUNDGEL®. Wirkstoff:** Lidocainhydrochlorid 1H<sub>2</sub>O **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. **Hinweis:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: Juli 2015. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**DYNEXIDIN® FORTE. Wirkstoff:** Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g **Anwendungsgebiete:** DYNEXIDIN® FORTE wird vorübergehend angewendet zur Verminderung von Bakterien in der Mundhöhle, als unterstützende Behandlung zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut sowie nach chirurgischen Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Enthält Macroglyglycerolhydroxystearat und Menthol. Packungsbeilage beachten. **Hinweis:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: September 2016. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**DYNEXAN® Zahnfleischtropfen. Wirkstoff:** Aluminiumformiat 3·H<sub>2</sub>O **Anwendungsgebiete:** DYNEXAN® Zahnfleischtropfen werden traditionell angewendet als mild wirkendes Arzneimittel bei leichten Entzündungen des Zahnfleisches und der Mundschleimhaut. **Hinweis zu Risiken und Nebenwirkungen:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: Juli 2014. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

**RECESSAN®. Wirkstoff:** Lauromacrogol 400 (Polidocanol) **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von schmerzhaften entzündlichen Erkrankungen an Zahnfleisch und Mundschleimhaut. **Hinweis zu Risiken und Nebenwirkungen:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand: Juli 2015. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden

## Gut zu wissen – nützliche Links

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)	<a href="http://www.kzbv.de">www.kzbv.de</a>
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie	<a href="http://www.dgparo.de">www.dgparo.de</a>
Berufsverband der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie	<a href="http://www.fachzahnarzte-parodontologie.de/patienten.html">www.fachzahnarzte-parodontologie.de/patienten.html</a>
Überempfindliche Zahnhälse	<a href="http://www.zmk-aktuell.de/zahnheilkunde/allg-zahnmed/story/freiliegende-und-hypersensible-zahnhaelse-was-kann-wie-geloest-werden.html">www.zmk-aktuell.de/zahnheilkunde/allg-zahnmed/story/freiliegende-und-hypersensible-zahnhaelse-was-kann-wie-geloest-werden.html</a>
Deutsches Krebsforschungszentrum Krebsinformationsdienst	<a href="http://home.uni-leipzig.de/kinderuni/images/stories/zusakuni.pdf">home.uni-leipzig.de/kinderuni/images/stories/zusakuni.pdf</a>
Pharmazeutische Zeitung	<a href="http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=3834">www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=3834</a>
Ratgeber Gesundes Zahnfleisch	<a href="http://www.agz-rnk.de/agz/download/3/par_rat1.pdf">www.agz-rnk.de/agz/download/3/par_rat1.pdf</a>
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	<a href="http://www.dgzmk.de/uploads/media/Fluoridierung.pdf">www.dgzmk.de/uploads/media/Fluoridierung.pdf</a>
Zahnheilkunde Management Kultur	<a href="http://www.zmk-aktuell.de/zahnheilkunde/parodontologie/story/interaktionen-zwischen-parodontitis-und-systemischen-erkrankungen.html">www.zmk-aktuell.de/zahnheilkunde/parodontologie/story/interaktionen-zwischen-parodontitis-und-systemischen-erkrankungen.html</a>
Deutsches Krebsforschungszentrum Krebsinformationsdienst	<a href="http://www.krebsinformationsdienst.de/leben/haare-haut-zaehne/mund-und-zahnpflege.php#inhalt13">www.krebsinformationsdienst.de/leben/haare-haut-zaehne/mund-und-zahnpflege.php#inhalt13</a>



## Zahn- und Mundgesundheit

### DYNEXAN MUNDGEL® stoppt den Schmerz!

- schnelle und gezielte Wirkung
- alkohol- und zuckerfrei
- gluten- und laktosefrei
- rezeptfrei in Ihrer Apotheke
- für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder zugelassen



**DYNEXAN MUNDGEL®. Wirkstoff:** Lidocainhydrochlorid 1H<sub>2</sub>O **Anwendungsgebiete:** zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. **Hinweis:** Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. Stand Juli 2015. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D - 65203 Wiesbaden



Überreicht von:

Impressum

Herausgeber und Copyright:

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH

Rheingaustraße 87-93, 65203 Wiesbaden

Tel.: 0611 9271-0

Fax: 0611 9271-111

[www.kreussler-pharma.de](http://www.kreussler-pharma.de)

Mit freundlicher Beratung von

Frau Dr. Ute Koch, Apothekerin