



DR. KATHARINA HARDT
ZAHNÄRZTIN – MSc, MOM

Parodontologie – wenn dem Zahn sein Bett nicht mehr gefällt

Was ist Parodontologie?

In der Parodontologie geht es um alle biologischen Strukturen, die um (= paro) den Zahn (= dont) herum organisiert sind. Sie ist somit die Lehre des Zahnhalteapparates.

Dieser Zahnhalteapparat besteht aus dem Zahnfleisch, dem Wurzelzement, der Wurzelhaut, den Haltefasern sowie dem Kieferknochen.

Ist eine bakterielle Infektion des Zahnbetts bereits eingetreten, so spricht man von einer Parodontitis.

Parodontitis - eine Volkskrankheit

Eine der häufigsten Erkrankungen der Bevölkerung im Bereich der Zähne ist die Parodontitis, oft medizinisch nicht korrekt auch Parodontose genannt. Die Mehrzahl (ca. 80 %) aller Erwachsenen ist betroffen. Etwa drei von vier Erwachsenen leiden im Laufe ihres Lebens daran - viele ohne es zunächst zu wissen.

Wodurch entsteht eine Parodontitis?

Ursache für eine Parodontitis sind Bakterien, die sich zwischen Zahn und Zahnfleisch ansammeln. Werden diese bakteriellen Beläge (Plaque) nicht durch gründliche Reinigung mit Zahnbürste und Zahnseide sowie unterstützend durch professionelle Zahnreinigungen entfernt, bilden sie einen verfilzten Belag (Plaque). Mit der Zeit kommt es zur Rötung, Schwellung und Blutungsneigung des Zahnfleisches. Wird dies nicht behandelt, kann die Entzündung die Fasern, die die Zähne mit dem Kieferknochen verbinden, zerstören und im weiteren Verlauf zum Knochenabbau führen. Ohne Fasern und Knochen beginnen sich die Zähne zu lockern und gehen möglicherweise verloren.

Bei der Entstehung einer Parodontitis spielen die individuelle Körperabwehr des Patienten und die Bakterien der Mundhöhle die entscheidende Rolle. Weitere Gründe für das Entstehen einer Parodontitis sind persönliche Risikofaktoren des Patienten wie z.B. Stress, Rauchen, Diabetes und die Medikamenteneinnahme.



DR. KATHARINA HARDT
ZAHNÄRZTIN – MSc, MOM

Die Stadien der Parodontitis

Gingivitis (Zahnfleischentzündung)

Die Bakterien des Zahnbelages produzieren verschiedene schädliche Stoffe (Toxine), die zu einer Entzündung des Zahnfleisches führen. So schwillt das Zahnfleisch an und beginnt zu bluten. Merkmale dieser Gingivitis sind Rötung, Blutung, Schwellung und Schmerzen. Bei Rauchern ist diese Warnstufe oft nicht erkennbar, da das Nikotin die sichtbare Blutung verhindert.

Beginnende Parodontitis

Im weiteren Verlauf wird der Faserapparat und der Kieferknochen ebenfalls von Toxinen der Bakterien angegriffen. Die Folge ist der unwiederbringliche Abbau von Knochen.

Fortgeschrittene Parodontitis

Das Zahnfleisch ist stark gerötet und teilweise geschwollen. Die Zähne sind gelockert, der knöcherne Unterbau ist zum Teil verloren gegangen.

Endstadium der Parodontitis

Bei nicht erfolgter Behandlung geht letztendlich der oftmals kariesfreie Zahn verloren.

Mögliche Risiken einer Parodontitis für den Körper

Leider bringt die parodontale Erkrankung des Zahnhalteapparates auch Risiken für den gesamten Organismus mit sich. Die Gesamtfläche der einzelnen Parodontien zusammen ist mit der Handinnenfläche vergleichbar. Diese offene Wunde ist dick mit Bakterien besetzt. Leider ist die Parodontitis oft schmerzarm, was zu später Erkrankung führt. Über diese Wunde können Bakterien und Toxine in den Körper gelangen und schwerwiegende Folgen haben:

- Mund – Gewebe wird zerfressen, Zähne fallen aus
- Herzinfarkt – Bakterien aus dem Mund können das Herz entzünden und Verschlüsse der Blutgefäße bewirken
- Lungenentzündung – orale Keime dringen in das Atemorgan ein
- Zuckerkrankheit – Die Folgen des Bauchspeicheldrüsenleidens verschlimmern sich
- Frühgeburten – Die Erreger fördern die Produktion wehenauslösender Hormone
- Künstliche Gelenke – Auf inneren Prothesen lassen sich die Keime mit Vorliebe nieder



DR. KATHARINA HARDT
ZAHNÄRZTIN – MSc, MOM

Unser Therapiekonzept

Dem schicksalhaften Verlust von Zähnen kann durch richtige Mundhygiene und präventive Therapien von Zahnarzt und Prophylaxefachkraft erfolgreich begegnet werden. Nach sorgfältiger Diagnostik werden entsprechend dem Schweregrad der Entzündung die fein abgestuften Therapieschritte zusammen mit Ihnen besprochen und terminiert.

Eine erfolgreiche Behandlung der Parodontitis kann nur gewährleistet werden, wenn die einzelnen Behandlungsschritte absolut eingehalten werden und eine dauerhafte Partnerschaft von Zahnarztteam und Patient besteht.

Folgende Behandlungsschritte sind notwendig:

- Vorbehandlung (PAV)
- Hauptbehandlung
- Nachbehandlung (PAN)
- Professionelle Nachbehandlung nach der Parodontitistherapie (UPDT)

Folgende Maßnahmen werden in diesen Terminen durchgeführt:

- Professionelle Vorbehandlung mit Reinigung der Zähne durch Ultraschall und keimreduzierende Spülungen, Entfernung von Belägen und Verfärbungen durch Airflow und Zahnpolitur mit anschließender Fluoridierung der Zähne und Medikamentenapplikation zur Bakterienreduktion im Zahnfleisch
- Messung der Zahnfleischtaschentiefen, Lockerungsgrade und Befall der Bifurkationen (Wurzelteilungen) sowie Messung der Rezessionen (Zahnfleischrückgang in mm)
- Abklärung der Kontraindikationen (Rauchen, Medikamente etc.)
- evtl. Ozontherapie zur gründlichen Keimreduktion als unterstützende Maßnahme
- evtl. spezielle Keimtestung mit entsprechender anschließender Antibiose während der Hauptbehandlung (der ParoCheck ermöglicht eine gezielte Behandlung mit Antibiotika, ätherischen Ölen oder ParoVaccinen)
- gründliches und schonendes Ausreinigen der Zahnfleischtaschen und Glättung der Wurzeloberflächen mit keimreduzierender Spüllösung; Politur der Zahnflächen und Einbringen von bakterienreduzierenden Medikamenten
- Parodontale Nachbehandlung (PAN) und erneute Besprechung des Recalls (UPDT)



DR. KATHARINA HARDT
ZAHNÄRZTIN – MSc, MOM

Falls manche Zahnfleischtaschen nach 2 Monaten immer noch bluten und entzündet sind, ist es notwendig, weitere Behandlungen vorzunehmen:

• **Ozontherapie zur Keimreduktion:**

Die Parodontitisbakterien sind anaerob, d. h. sie vertragen keinen Sauerstoff. Hochwirksam ist daher die Ozontherapie in der Zahnfleischtasche. Ozon (O₃) ist besonders starker und aggressiver Sauerstoff. Für Anaerobier ein starkes Gift, richtig dosiert aber ein ideales Heilmittel gegen Entzündungen. Ozon wird elektrisch aus dem Luftsauerstoff am Zahnfleisch erzeugt. Moderne Ozon-Geräte sind hocheffektiv und sicher in der Anwendung.

• **ParoVaccine:**

Die Therapie mit ParoVaccinen ist gegen die nachgewiesenen Parodontitiserreger gerichtet – allerdings tötet die ParoVaccine die Bakterien nicht direkt ab, sondern stimuliert das Immunsystem gegen die Erreger. Das verstärkt die Abwehrreaktion gegen die vorliegenden Parodontitiserreger.

Sind die Zahnfleischtaschen weiterhin stark vertieft, so ist eine offene Kürettage angebracht. Hier erfolgt die Reinigung der Wurzel- und Knochenbereiche unter Sicht.

Folgende Maßnahmen werden in der Erhaltungsphase nach 3 Monaten durchgeführt:

Professionelle Zahnreinigung nach der Parodontitistherapie (UPDT)
evtl. Zusatzbehandlungen

Ziel einer Parodontitis - Therapie

Ziel ist es, die Erkrankung aufzuhalten und bestenfalls zum Stillstand zu bringen

Dauer einer Parodontitis - Therapie

Die parodontale Erkrankung Ihres Zahnhalteapparates wird immer ein Thema für Sie sein; es bedarf einer lebenslangen Behandlung und somit einer regelmäßigen Professionellen Zahnreinigung (optimalerweise alle 3-4 Monate).