Medizin

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **78 (2000)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **16.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Medizin

Dr. med. Fritz Huber

Zahnfleischentzündung

Seit einiger Zeit habe ich zwei- bis dreimal jährlich eitrige Zahnfleischentzündungen. Ich pflege meine Zähne äusserst peinlich mit Zahnseide und spüle mit Parodin Dental fluid. Alle halbe Jahre gehe ich zur Dentalhygienikerin. Könnte es nicht sein, dass ich zu wenig Abwehrstoffe im Körper habe und das Übel mit einer Penizillinspritze eventuell an der Wurzel gepackt werden könnte?

Wie Sie richtig annehmen, handelt es sich bei den immer wieder auftretenden lästigen eitrigen Entzündungsherden in Ihrem Munde um eine rezidivierende Paradontitis, d.h. eine Zahnbett- und Zahnfleischentzündung. Diese darf man aus verschiedenen Gründen nicht auf die leichte Schulter nehmen. Im Gegensatz zu den schmerzhaften kariösen Prozessen realisiert man zu Beginn die wachsenden Schäden der Zahnfleischentzündung nicht und geht deshalb erst spät zur Behandlung. Nach einiger Zeit sitzen dann die Zähne nicht mehr so fest im Bett. Erwachsene Menschen verlieren deshalb mehr Zähne aufgrund von Zahnbettentzündungen als aufgrund von Karies. In jüngster Zeit wird zudem darüber berichtet, dass unbehandelte eitrige Zahnbettentzündungen ein ernst zu nehmendes Risiko für Herzerkrankungen sein können.

Sehr oft wird heute noch anstelle von Paradontitis von «Paradontose» gesprochen. Dies ist aber ein seit Jahren überholter Begriff. Die Endung -ose besagt, dass es sich um eine degenerative, z.B. durch Abnützung entstandene entzündungsfreie Schädigung handelt. In früheren Jahren ging man denn auch davon aus, dass eine schicksalhafte abnützungsbedingte Zahnbettschädigung an locker gewordenen Zähnen und zurückweichendem Zahnfleisch schuld sei. Aus den heute gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen muss aber geschlossen werden, dass für diese Folgezustände praktisch immer eine Zahnbettentzündung verantwortlich ist. Die auslösende Ursache sind bakterielle Zahnbeläge. In anfänglich weichen, später steinharten Auflagerungen an den Zahnhälsen gedeihen verschiedenste Bakterienfamilien. Die einen sind Karies fördernd, weil die von ihnen produzierten Säuren den Zahnschmelz angreifen, die andern scheiden im Rahmen ihres Stoffwechsels ein Gift aus, welches das Gewebe des Zahnbettes angreift und dort zu Entzündungsherden und Blutungen führt. Werden die Beläge sauber entfernt, dann heilt die Entzündung nach zwei Tagen ab; lässt man dagegen die Bakterien ungestört weiter wachsen, dann dringen sie in kleine Gewebenischen vor und bilden mit der Zeit grössere mit Eiter gefüllte Taschen und zerstören die Haltefasern benachbarter Zähne. Als Folge davon können an und für sich kerngesunde Zähne verloren gehen.

Die Paradontalbehandlung bei einem fortgeschrittenen Leiden muss sehr gekonnt und konsequent durchgeführt werden. Die «Tiefenhygiene» mit Zahnbürste und Zahnseide ist nicht mehr ausreichend. Zahnarzt und Dentalhygienikerin müssen modernste Technik anwenden, um die Situation erfolgreich zu beherrschen. Die steinharten Beläge müssen mit Ultraschall und Lasertechnik gelockert und entfernt, die tiefsten Taschen cüretiert oder sogar chirurgisch aufgeklappt werden.

In Ihrem speziellen Falle scheint ein solch komplexes Zahnfleischleiden vorzuliegen. An Ihrer persönlichen Zahnpflege lässt sich gemäss Ihrer Schilderung kaum mehr etwas verbessern. Eine Penizillinspritze kann das Problem sicher nicht definitiv lösen. Ein Antibiotikum kann den akuten Schub einer Entzündung in einer gut durchbluteten Gewebsregion beheben, in den steinharten Zahnbelägen ist es aber wirkungslos, und die Widerstandskraft gegen Infekte kann es sicher nicht längerfristig heben. Es ist übrigens auch sehr unwahrscheinlich, dass Ihren wiederholten Zahnfleischeiterungen eine Immunschwäche zugrunde liegt. Alle betroffenen Zähne ausziehen ist eine schlechte Lösung. Ihr Problem muss mit den modernen Methoden der Paradontologie angegangen werden. Ich möchte Ihnen dringend empfehlen, die Situation nochmals mit Ihrem Zahnarzt zu besprechen. Wenn er für sich selbst keine Interventionsmöglichkeit sieht, ist er vielleicht bereit, Sie einem entsprechend spezialisierten Kollegen oder einer Zahnklinik zuzuweisen.

Sie haben durch Ihr bisheriges Verhalten bewiesen, dass Sie willens und fähig sind, lange Zeit eine konsequente Zahnpflege durchzuführen, und über die Hartnäckigkeit verfügen, ein anspruchsvolles Programm konsequent einzuhalten. Resignation ist fehl am Platz. Die Qualität der Lebensjahre, die vor Ihnen liegen, sollte nicht durch ein behebbares Zahnfleischleiden unnötig reduziert werden.

Dr. med. Fritz Huber

TELL Interlaken Freilichtspiele

Nachmittagsvorstellung zum halben Preis!

An der Nachmittagsvorstellung vom 23. Juli 2000 geniessen Personen im Rentenalter eine Ermässigung von 50 % auf allen Plätzen. Spielbeginn 14.30 Uhr

Weitere Vorstellungen jeweils um 20.00Uhr
Jeden Donnerstag vom 22. Juni bis 7. September
Jeden Samstag vom 29. Juli bis 9. September

Unter neuer Regie von Stephan Bürgi

Reservation und Information:
Tellbüro, Bahnhofstrasse 5A, 3800 Interlaken
Tel. 033 822 37 22 / Fax 033 822 57 33
Internet: www.tellspiele.ch / E-Mail: Info@tellspiele.ch