

Diabetes und Zähne: Zahnpflege

Ein Problemkreis ist vielen Diabetikern nicht bewusst: Die Zuckerkrankheit hat negativen Einfluss auf Zähne und Zahnfleisch. Daher ist es sehr wichtig, auch auf seine Mundgesundheit ein besonderes Augenmerk zu lenken.

Hier eine Übersicht über diesen Beitrag:

[-Diabetes und Zähne](#)

[-Was bedeutet Gingivitis bzw. Parodontitis?](#)

[-Wie können Sie sich schützen?](#)

[-Wann sollten Sie zum Zahnarzt gehen?](#)

[-Was ist noch zu beachten](#)



Diabetes und Zähne

Ein Problemkreis ist vielen Diabetikern nicht bewusst: Die Zuckerkrankheit hat negativen Einfluss auf Zähne und Zahnfleisch. Daher ist es sehr wichtig, auch auf seine Mundgesundheit ein besonderes Augenmerk zu lenken. Schon eine harmlos erscheinende Zahnfleischartzündung kann eine gute Blutzuckereinstellung gefährden.

[-Wie beeinflusst der Diabetes die Beschaffenheit von Zähnen und Zahnfleisch?](#)

[-Was bedeutet Gingivitis bzw. Parodontitis?](#)

[-Wie können Sie sich schützen?](#)

[-Wann sollten Sie zum Zahnarzt gehen?](#)

[-Was ist noch zu beachten?](#)

Wie beeinflusst der Diabetes die Beschaffenheit von Zähnen und Zahnfleisch?

Bei längerfristig erhöhten Blutzuckerwerten ist die Blutversorgung generell, so auch im Bereich des Zahnfleisches, durch die veränderten Fließeigenschaften des Blutes herabgesetzt. Dadurch kommt es zur Unterversorgung mit Sauerstoff und Nährstoffen.

Dies wiederum führt dazu, dass die Abwehrmechanismen gegen bakterielle Angriffe geschwächt werden. So können sich die Keime schnell vermehren und zu parodontalen Erkrankungen führen. Auch die Speichelproduktion ist bei hohen Blutzuckern durch den allgemeinen Flüssigkeitsmangel im Körper herabgesetzt. Im Speichel jedoch sind eine Vielzahl von Mineralsalzen gelöst, die ständig dafür sorgen, dass schon kleinste "Entkalkungen" des Zahnschmelzes wieder "repariert" werden. Bei Mundtrockenheit kommt es also möglicherweise schnell zu einer defekten Schmelzoberfläche, auf der der bakterielle Angriff schneller zu einer kariösen Schädigung (=Loch im Zahn) führt. Diabetiker haben also ein höheres Kariesrisiko. Gleichzeitig können die durch die Nahrungsaufnahme aufgenommenen und durch die Verdauungsvorgänge entstehenden Säuren nicht mehr kurzfristig neutralisiert (=abgepuffert) werden. Die überschüssige Säure greift den Schmelz an, Karies entsteht.

Was bedeutet Gingivitis bzw. Parodontitis?

Eine Entzündung des Zahnfleisches nennt man Gingivitis. Verantwortlich dafür sind Bakterien. Diese befinden sich auch beim Gesunden immer in der Mundhöhle. Bei herabgesetzter Widerstandskraft, deren Entstehung beim Diabetiker oben schon beschrieben wurde, oder gar dazu noch bei unzureichender Mundhygiene vermehren sich die Bakterien so stark, dass es zu einer Entzündung im Bereich des Zahnfleisches kommen kann. Durch nicht ausreichend entfernte Zahnbeläge (=Plaque) finden sie im brutkastenwarmen Feuchtraum der Mundhöhle einen idealen Nährboden zur schnellen Vermehrung.

Der Körper reagiert bei einer Entzündung mit verstärkter Durchblutung, um die Abbauprodukte der Bakterien abzutransportieren. Bei schlecht eingestelltem Diabetes kann aber die Durchblutung nicht gesteigert werden (siehe oben), die Bakterien können sich relativ ungehindert vermehren und das Zahnfleisch angreifen. Wenn die Gingivitis nicht behandelt wird und sich die Entzündung am Zahnfleischrand zwischen Zahn und Zahnfleisch einnistet, kann hieraus eine Parodontitis, im Volksmund oft als Parodontose bezeichnet, entstehen. Es folgt ein destruktiver (=zerstörerischer) Prozess entlang des Zahnes, die Bildung von "Zahnfleischtaschen" beginnt. Eine starke Blutungsneigung bei Berührung und Eiterbildung in der Tasche sind deutliche Anzeichen für den Fortschritt der Entzündung. Im Gegensatz zu der "einfachen" Zahnfleischartzündung ist nun auch der Knochen mitbeteiligt, der chronisch in die Tiefe fortschreitend "aufgelöst" wird. Es kommt zum sog. "Knochenschwund", der über eine zunehmende Lockerung zum Zahnverlust führt.

Wie können Sie sich schützen?

· Nehmen Sie sich Zeit für Ihre tägliche Zahnpflege. Putzen Sie mindestens 2 mal täglich, morgens nach dem Frühstück und abends vor dem Schlafengehen, gründlich Ihre Zähne. Ob Sie eine elektrische oder eine "normale" Zahnbürste benutzen, spielt nur eine untergeordnete Rolle. Vielmehr ist die richtige Zahnputztechnik entscheidend. Fragen Sie Ihren Zahnarzt danach!

· Für bewegungseingeschränkte Menschen bietet die elektrische Zahnbürste mit oszillierender Bürste oft eine gute Alternative. Seit kurzer Zeit sind auch elektrische Zahnbürsten auf dem Markt, die nach dem "Ultraschall-Prinzip" arbeiten. Hierbei wird die Putzbewegung nicht mehr durch einen Motor, sondern durch hochfrequente Schallschwingungen erzeugt. Diese Geräte sind in ihrer Putzwirkung den anderen Bürsten mindestens ebenbürtig.

· Zahnpasta mit zugesetztem Fluor "härtet" (=remineralisiert) den Zahnschmelz und beugt so Karies vor.

· Einmal pro Woche sollten Sie ein spezielles hochdosiertes Fluoridgel, das in Apotheken erhältlich ist, benutzen. Ebenfalls zur täglichen Anwendung bewährt haben sich fluoridhaltige Spüllösungen, die neben der Schmelzhärtung auch die Bildung von neuen Belägen verzögern. Fragen Sie Ihren Zahnarzt oder Apotheker danach!

· Säubern Sie die Zahnzwischenräume mit Zahnseide oder, noch effektiver, mit speziellen Zahn-Zwischenraumbürsten, die es in diversen Größen und Stärken ebenfalls in der Apotheke oder im gut sortierten Drogeriemarkt zu kaufen gibt. Auch eigens für diesen Zweck angefertigte "Zahnhölzer" können bis zu einem gewissen Grad die Zwischenräume reinigen. Bitte niemals normale "Zahnstocher" benutzen, sie haben auf Grund ihrer Form nur geringe Reinigungswirkung und führen schnell zu folgenschweren Verletzungen des Zahnfleisches!

· Desinfizierende Mundspüllösungen können helfen, die schädlichen Bakterien zu bekämpfen. Diese sollten Sie aber nur nach Rücksprache mit Ihrem Zahnarzt anwenden, da der unkontrollierte Gebrauch dieser Lösungen im individuellen Fall und vor allem auf Dauer Ihre normale physiologische (=gesunde) Mundflora schädigen und starke Verfärbungen der Zähne hervorrufen kann.

· Mundduschen sind zwar geeignet, aus schwer zugängliche Stellen grobe Partikel zu entfernen, haben allerdings einige Nachteile: In der Spüllösung und im Schlauch können sich pathogene (=krank machende) Keime ansiedeln, auch können bei bestehender Zahnfleischartzündung durch den Wasserdruck solche Keime in die Blutbahn gepresst werden. Das wesentliche Problem jedoch ist, dass sie nur grobe Partikel entfernen und nicht die weichen Beläge, die sich im Laufe des Tages auf der Zahnoberfläche bilden, beseitigen. Diese sind nach wenigen Stunden so zäh-klebrig auf dem Zahnäußeren aufgelagert, dass selbst ein starker Strahl sie nicht entfernt.

· Benutzen Sie nach jeder Mahlzeit (auch Zwischenmahlzeit) ein Zahnpflegekaugummi ohne Zucker, um die schädlichen Säuren zu neutralisieren. Wenn Sie auf der Verpackung das "Zahnmännchen" entdecken, können Sie sicher sein, dass dieses Produkt mit Zuckeraustauschstoffen

Wann sollten Sie zum Zahnarzt gehen?

Wenn Sie Verdacht auf eine Zahnfleischartzündung haben, gehen Sie am besten sofort zum Ihrem Zahnarzt. Eines der ersten Anzeichen ist Zahnfleischbluten, zusätzlich können Schwellung und Rötung oder auch Schmerzen im betroffenen Zahnfleischabschnitt auftreten. Die wichtigste Regel jedoch ist und bleibt:

Selbst wenn Sie keine Beschwerden haben, sollten Sie in jedem Fall zweimal pro Jahr zur Kontrolle gehen! Fragen Sie Ihren Zahnarzt nach einer "professionellen Zahnreinigung"! Hierbei wird von speziell dafür ausgebildeten Assistentinnen nicht nur der normale Zahnstein entfernt, sondern auch Ablagerungen in den Zwischenräumen und unterhalb des Zahnfleischrandes werden fachmännisch und schonend beseitigt. Die abschließende Politur aller Zahnflächen schafft die Voraussetzung für eine optimale Mundhygiene. Diese Leistung ist zwar kostenpflichtig, ermöglicht Ihnen jedoch dauerhafte Zahn- und Mundgesundheit!

Was ist noch zu beachten?

Aus den gleichen Gründen, die ein erhöhtes Kariesrisiko darstellen, und die schnell zu parodontalen Erkrankungen führen können, kommt es beim Diabetiker oft zu einer gestörten Wundheilung. Daher ist es von besonderer Wichtigkeit, dass Sie Ihrem behandelnden Zahnarzt Ihre Grunderkrankung bekannt machen. So kann Ihr Zahnarzt in Zusammenarbeit mit Ihrem Internisten bei erforderlichen chirurgischen Eingriffen rechtzeitig Vorsorge treffen, dass solche Störungen von vornherein weitestgehend vermieden werden. Er kann dann z. B. andere lokale Betäubungsmittel einsetzen, die die Durchblutung des Zahnfleisches nicht noch zusätzlich herabsetzen. Auch wird er berücksichtigen, dass Sie bei einem Typ 1-Diabetes nicht uneingeschränkt lange nüchtern bleiben können.

Claudia Lenden, Diabetesberaterin und Dr. Lutz U. Bellmann, Zahnarzt in Düsseldorf

Redaktion: Dr. med. M. Stapperfend, Prof. Dr. med. W. A. Scherbaum