

Glossar



A

Abrasivität von Zahnpasten

Wie abrasiv Zahnpasta auf die Zahnhartsubstanzen (Schmelz, Dentin) wirkt, hängt von der Härte, Menge, Grösse und Form der beigefügten Abrasivstoffe (Putzkörper) ab. Die Abrasivität einer Zahnpasta ist jedoch nur ein Aspekt der mechanischen Abrasion von Zahnhartsubstanzen. Putzdruck, Putztechnik, erosive Vorbelastung und Härtegrad der verwendeten Zahnbürste nehmen ebenfalls Einfluss. Besonders bei freiliegenden Zahnhälsen sollte das im Vergleich zum Schmelz weiche Dentin schonend gereinigt werden. Es sollten Zahnpasten für empfindliche Zahnhäse verwendet werden – sogenannte Sensitiv-Zahnpasten.

Alkoholgehalt von Mundspülungen

Mundspülungen können Alkohol als Lösungsmittel für andere Inhaltsstoffe enthalten. Sie können dann nicht unbedenklich für alle Alters- und Risikogruppen (Kinder, Schwangere, „trockene“ Alkoholiker, Angehörige bestimmter Religionen) verwendet werden.

Allergie

heftige Reaktion gegen bestimmte Stoffe, die eigentlich für den Menschen harmlos sind (z. B. Hausstaub, Pollen, Tierhaare, aber auch Aromabestandteile oder Konservierungsstoffe)

Amalgam

Füllungsmaterial aus Quecksilberlegierungen für kariöse Zahnschäden, die so weit fortgeschritten sind, dass sie der Zahnarzt aufbohren und füllen muss. Amalgam wird seit Jahrzehnten eingesetzt, hat sich bewährt und ist kostengünstig. Heute werden jedoch Diskussionen wegen der Abgabe von Quecksilber geführt, Amalgam wird mittlerweile kaum mehr verwendet.

Aminfluorid

Spezielle organische Fluoridverbindung, z. B. in den elmex-Präparaten. Sie mineralisiert und schützt die Zähne besonders wirksam und sorgt so für optimalen Kariesschutz. Wissenschaftliche Studien beweisen die Wirksamkeit der Aminfluoride. Durch ihre spezielle chemische Struktur (Netzmittel) lagern sie sich besonders schnell und gut an den Zähnen an und fördern die Ausbildung einer fluoridhaltigen Schicht. Diese schützt den Zahn bei Säureangriffen. Gleichzeitig kann der Speichel – und mit ihm das Aminfluorid – auch enge Zahnzwischenräume und Grübchen der Backenzähne besser erreichen. Gerade an solchen schlecht zugänglichen Orten beginnt Karies besonders oft.

Aminfluorid / Zinnfluorid

Wirkstoffkombination, welche die Regeneration von irritiertem Zahnfleisch fördert und so Zahnfleischproblemen vorbeugt.

Approximalkaries

Karies im Zahnzwischenraum, meist wegen vernachlässigter Reinigung der Zahnzwischenräume. Schutz bieten Interdentalraumreinigung und Fluoride speziell aus Zahnpülungen und Fluoridgelées. Sie bilden auf allen Zahnoberflächen eine Deckschicht, die vor Säureangriffen schützt.

Approximalraumreinigung

siehe Interdentalraumreinigung

Glossar



B

Bakterien

Kleinstlebewesen (Mikroorganismen). In der Mundhöhle lebende Bakterien bilden mit der Zeit fest haftende Beläge (Plaque), die bei Zuckerezufuhr ständig Säure produzieren und so zu Zahnschäden (Karies) führen. Stoffwechselprodukte dieser Plaquebakterien führen auch zu Entzündungen des Zahnfleisches.

Bleichen von Zähnen

Aufhellung von Zähnen mit chemischen Methoden. Das Bleichen von Zähnen geschieht unter der Aufsicht von Dentalhygienikerin oder Zahnarzt, um die Schädigung von Zähnen und Zahnfleisch zu vermeiden.

Bluten des Zahnfleisches

Wichtigstes Anzeichen einer Zahnfleischentzündung. Das Zahnfleisch blutet spontan oder beim Zähneputzen, tut aber nicht weh. Damit die Entzündung ausheilen und das Bluten abklingen kann, müssen die bakteriellen Beläge möglichst vollständig beseitigt werden. Zusätzlich helfen Produkte mit Wirkstoffen, die Plaque inaktivieren und irritiertes Zahnfleisch regenerieren.

Borsten

Teil der Zahnbürste. Sie sollten generell aus Kunststoff sein, da Naturborsten leicht brechen und sich in Hohlräumen Bakterien einnisten können. Wichtig ist eine gute Endabrundung der Kunststoffborsten, um Verletzungen von Zähnen und Zahnfleisch zu vermeiden. Harte Borsten sind zu meiden, denn sie können Schäden an der Zahnhartsubstanz verursachen. Medium- oder Soft-Borsten sind empfehlenswert.

C

Calciumfluorid

Chemische Verbindung, die sich bei Anwendung fluoridhaltiger Zahnpflegemittel auf der Zahnoberfläche bildet. Wenn der Zahn durch Säure angegriffen wird, wirkt diese Verbindung als Schutzschicht, indem sie sofort Mineralien für die Reparatur zur Verfügung stellt. Aminfluorid bildet eine besonders gut haftende Calciumfluorid-Deckschicht.

Chlorhexidin

Inhaltsstoff in Mundspülungen, die als Desinfektionsmittel zur kurzzeitigen Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut eingesetzt werden. Wirkt gegen Belagsbakterien, Pilze und Viren und vermindert die Bildung von Zahnbelag. Nebenwirkungen sind z. B. reversible Verfärbungen der Zähne, der Zunge und der Mundschleimhaut sowie eine Beeinträchtigung des Geschmackssinns.

D

Demineralisation

Entkalkung; Herauslösen von Mineralien aus dem Zahnschmelz durch Säure. Überwiegen Demineralisationsprozesse am Zahn, kommt es zu Zahnschäden (Karies). Regelmässige Anwendung von fluoridhaltigen Produkten hemmen die Demineralisation und fördern die Remineralisation = Kariesschutz.

Dentalassistent / -in (DA)

Seit 1998 gültige Bezeichnung für „zahnmedizinische Assistentin“, früher „Zahnarztgehilfin“. Zum Dentalassistenten /-in führt eine dreijährige Berufslehre mit einem vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) anerkannten Abschluss.

Glossar



Dentalhygieniker / -in (DH)

Speziell ausgebildete Fachkraft, die vor allem in der Behandlung und der Betreuung von Parodontitis-Patienten tätig ist. Eine weitere zentrale Aufgabe ist die Aufklärung von Patienten über korrekte Mundhygiene mit dem Ziel oraler Gesundheit.

Dentin

Zahnbein. Hauptmasse des Zahns; umschliesst das Zahnmark mit dem Zahnnerv. Im Bereich der Zahnkrone wird das Dentin vom Zahnschmelz bedeckt, im Wurzelbereich vom Zement. Dentin ist weicher als Zahnschmelz.

Dentinkanälchen

Dentin hat feinste Kanälchen, über die Reize an den Zahnnerv übermittelt werden können. Im Bereich freiliegender Zahnhälse ist das Dentin nicht von Schmelz oder vom Zahnfleisch bedeckt. Die Eingänge zu den Dentinkanälchen liegen offen und vermitteln bei Reizen (heiss, kalt, süss, sauer) Schmerzempfinden. Rasche Abhilfe bei stark schmerzenden Stellen kann durch die lokale Applikation geeigneter Produkte (z. B. spezieller Gelées oder Zahnpasten aus dem Fachhandel) verschafft werden.

Dentinkaries

Wenn sich die kariöse Zerstörung des Schmelzes erst einmal bis ins Dentin ausgebreitet hat, kann sie viel schneller voranschreiten: Die Röhrenstruktur ebnet der Zerstörung den Weg direkt bis zum Zahnmark. Das Dentin im Bereich freiliegender Zahnhälse / Zahnwurzeln hat keinen schützenden Schmelzüberzug und ist deshalb sehr kariesempfindlich. Eine regelmässige Karies-Intensivprophylaxe mit speziellen Fluoridgelées schützt wirksam vor dieser sogenannten „Wurzelkaries“.

Desensibilisierung

Linderung des Schmerzempfindens bei freiliegenden Zahnhälsen (siehe auch Dentinkanälchen).

DMF-T- / DMF-S-Index, dmf-t- / dmf-s-Index

Masszahl für die Kariesschäden im Mund einer Person. Zahl der kariösen (decayed), fehlenden (missing) und gefüllten (filled) Zähne (teeth) bzw. Zahnflächen (surfaces). Kleinbuchstaben bezeichnen Milchzähne.

E

Eckzähne

Grösste, oft spitz zulaufende Frontzähne zwischen den vorderen vier Schneidezähnen und den ersten Backenzähnen. Der Wechsel vom Milchzahngebiss zu den bleibenden Eckzähnen erfolgt etwa im Alter von 10 bis 12 Jahren.

Eiertest

siehe Säureschutztest

Empfindliche Zähne

Im Bereich freiliegender Zahnhälse ist das Dentin nicht von Schmelz oder vom Zahnfleisch bedeckt. Die Eingänge zu den Dentinkanälchen liegen offen und vermitteln bei Reizen (heiss, kalt, süss, sauer) Schmerzempfinden.

Empfindliches Zahnfleisch

Wenn das Zahnfleisch durch Plaque gereizt wird, beginnt es sich zu entzünden und kann sogar bluten. In solchen Fällen ist es wichtig, die Zähne gründlich, aber schonend weiter zu reinigen – bei empfindlichem Zahnfleisch mit einer weichen Zahnbürste und einer Zahnpasta, die irritiertes Zahnfleisch regeneriert.

Glossar



Ernährung

Karies entsteht durch Bakterien. Dabei spielt Zucker eine wichtige Rolle. Ob raffinierter Zucker, Rohrzucker oder Honig, macht keinen Unterschied. Nicht die Zuckermenge ist entscheidend, sondern das Intervall des Verzehrs. Je öfter Zucker konsumiert wird, desto schädlicher ist das für die Zähne. Ein Verzicht auf Zucker ist nicht nötig. Es ist besser, den bewussten Umgang mit den süßen Lebensmitteln zu lernen:

- Süssgetränke enthalten bis zu 10 g Zucker in 1 dl. Werden sie in kleinen Schlucken genossen, ist die Gefahr besonders hoch. Wasser oder ungesüsster Tee sind ideale Durstlöscher.
- ungezuckerte Zwischenmahlzeiten (Gemüse, Früchte, Käse, Brot) anstelle von Süßgebäck, Schokolade oder Dörrobst bevorzugen
- nach dem Verzehr von Früchten den Mund mit Wasser oder einer fluoridhaltigen Spülung gut spülen
- Süßes in Form von Desserts zu den Hauptmahlzeiten essen
- zahnschonende Süßigkeiten für Zwischendurch bereithalten
- Zahnschonende Genussmittel sind am Zahnmännchen erkennbar.
- Light bedeutet nicht zuckerfrei respektive zahnschonend. Lightprodukte sind kalorienvermindert. Auf die Inhaltsstoffe achten.
- Zuckerbewusstsein wecken. Viele unserer Nahrungsmittel und Getränke enthalten versteckten Zucker. Produktdeklarationen lesen!

Auch hinter so unterschiedlichen Bezeichnungen wie Saccharose, Glukose, Glukosesirup, Fruktose, Maltose oder Malzextrakt verbirgt sich Zucker, der Karies auslösen kann.

Erosion

Schmelzverlust durch chemisch-physikalische Vorgänge. Beispiel: Häufiger und regelmässiger Genuss von Süssgetränken, sauren Süßigkeiten (z. B. Gummibärchen) und Fruchtsäuren führt zu Erosion (Verlust) von Zahnhartsubstanz.

F

Fissurenversiegelung

Aus den Fissuren (enge Grübchen auf den Kauflächen der Backenzähne) lassen sich bakterielle Zahnbeläge oft nur schwer entfernen. Hier entsteht oft Karies. Bei der Fissurenversiegelung werden die Grübchen mit Kunststoff aufgefüllt. Die Ansiedlung von Zahnbelägen wird so verhindert. Zudem sind diese Bereiche dann leichter zu putzen.

Fluorapatit

Mineralischer Bestandteil des Zahnschmelzes. Entsteht durch Fluorideinbau in den Hauptbestandteil Hydroxylapatit. Dieser Einbau macht den Zahnschmelz säureresistenter.

Fluorid

Fluoride in Mund- und Zahnpflegemitteln erfüllen drei wichtige Funktionen für die Erhaltung der Zahngesundheit:

1. Sie fördern die Wiedereinlagerung von Schmelzbestandteilen in den Zahn und verhindern dadurch die Entstehung von behandlungsbedürftiger Karies („Löchern“). Ein unter der Zahnoberfläche beginnender Schaden kann durch Fluoridanwendung vollständig geheilt werden.
2. Bakterien im Zahnbelag (Plaque) wandeln Zuckerbestandteile der Nahrung in Säuren um, die den Zahnschmelz auflösen. Fluoride werden in den Zahnschmelz eingelagert und machen ihn so widerstandsfähiger gegen diese Säureangriffe.
3. Fluoride hemmen den Stoffwechsel dieser Plaquebakterien und reduzieren so die Säureproduktion.

Fluoriddepot

Besonders stabile fluoridhaltige Deckschicht auf dem Zahnschmelz durch die Anwendung von Produkten mit Aminfluorid. Dieses Depot gibt kontinuierlich Fluorid ab, vor allem bei Säureangriffen. Dadurch wird der Schmelz gerade in kritischen Momenten besonders wirksam geschützt.

Glossar



Fluoridprophylaxe

Verhütung der Zahnkaries durch Anwendung von Fluoriden, entweder durch lokale Anwendung in Zahnpasten, Fluoridgelées oder Spüllösungen oder – in abgeschwächter Form – auch durch Aufnahme über die Nahrung (durch fluoridiertes Salz, Nahrungsmittel oder Mineralwasser).

Fluoridspülung

Gebrauchsfertige, fluoridhaltige Wirkstofflösung für zusätzlichen Kariesschutz. Bei den heutigen Ernährungsgewohnheiten wichtige Ergänzung der täglichen Mundhygiene. Darauf achten, dass sie keinen Alkohol enthält.

Fluorose

Erkrankung, die durch lang anhaltende Überdosierung von Fluorid entsteht. Ihre mildeste Ausprägung sind weisse Flecken auf dem Zahnschmelz. Sie entstehen an den noch im Kiefer wachsenden Zähnen, wenn bis zum Alter von 6 bis 8 Jahren regelmässig zu grosse Fluoridmengen aufgenommen werden. Es handelt sich hierbei um ein bleibendes, kosmetisches Problem. Bei Kleinkindern sollte deshalb bis zum 6. Lebensjahr eine Kinderzahnpasta mit reduziertem Fluoridgehalt verwendet werden.

Fruktose

Fruchtzucker. Einfachzucker, der für Diabetiker verträglicher ist als andere Zuckerarten. Wird ebenso wie Haushaltszucker (Saccharose) von den Bakterien des Zahnbelags zu Milchsäure abgebaut und löst so auf Dauer Karies aus.

Füllungen

Wenn die Schmelzdecke einbricht, ist ein kariöser Schaden so weit fortgeschritten, dass er nicht mehr durch Fluoridanwendung verhindert und remineralisiert werden kann. Die Karies muss gefüllt werden. Hierfür werden unterschiedlichste Materialien verwendet. Man unterscheidet metallfarbene Materialien (z. B. Gold, Amalgam) und zahnfarbene Materialien (z. B. Komposite, Kompomere, Keramik).

G

Gel / Gelée

Es gibt dickflüssige, gelartige Zahnpflegeprodukte, die als „Gel“ oder „Gelée“ bezeichnet werden. Zwischen Gel und Gelée gibt es wichtige Unterschiede. Gele sind Zahnpasten, die einen Fluoridgehalt zwischen 1000–1500 ppm aufweisen und Abrasivstoffe enthalten. Gelées sind nur im Fachhandel erhältlich und aufgrund ihres höheren Fluoridgehaltes (z. B. elmex gelée 12'500 ppm Fluorid) zur Intensiv-Kariesprophylaxe bestimmt. Sie sind nicht abrasiv (schmelzabtragend).

Gingivitis

Zahnfleischentzündung. Wird durch Stoffwechselprodukte von Bakterien ausgelöst, die den Zahnfleischsaum besiedeln. Wichtigstes Anzeichen der Zahnfleischentzündung sind Rötung, Schwellung und Bluten des Zahnfleisches. Damit die Entzündung ausheilen kann, müssen die bakteriellen Beläge (Plaque) möglichst vollständig beseitigt werden. Zusätzliche Unterstützung bieten Zahnpflegeprodukte, welche die Plaquebildung hemmen (z. B. Zahnpasten oder Mundspülungen mit speziellen Wirkstoffen) und regelmässiges, gründliches Zähneputzen.

Gingivitisprophylaxe

Vorsorgemassnahme gegen Zahnfleischentzündung. Wichtigster Aspekt ist die regelmässige Entfernung bakterieller Zahnbeläge (siehe Gingivitis).

Glukose

Traubenzucker. Wird ebenso wie Haushaltszucker (Saccharose) von den Bakterien des Zahnbelags zu Milchsäure abgebaut und löst so auf Dauer Karies aus.

Glykolyse

Stoffwechselweg zum Abbau von Traubenzucker (Glukose). Das Endprodukt Milchsäure greift den Zahnschmelz an und löst so auf Dauer Karies aus.

Glossar



Gruppenprophylaxe

Gesundheitsvorsorge bei Kindern und Jugendlichen in Schulen und Kindergärten. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe umfasst Motivation und Instruktion zur häuslichen Mundhygiene, Ernährungsberatung, Fluoridierung und überwachtes Zähneputzen.

H

Homöopathie

Komplementäre Heilmethode, die mit Wirkstoffen auf Basis der Ähnlichkeitsregel (Ähnliches heilt Ähnliches) in potenziertes Form und kleinster Dosis arbeitet. Während der Behandlung nach klassischer Homöopathie sollte auf starke Geschmacks- und Geruchsstoffe, wie z. B. Menthol, verzichtet werden.

Hydroxylapatit

Wichtigster und mengenmässig bedeutendster Bestandteil der Hartschmelze von Knochen und Zähnen. Zahnschmelz besteht fast nie aus reinem Hydroxylapatit, sondern weist eingelagerte Fremdionen auf. Fluorideinbau stabilisiert die Apatitstruktur.

I

Initialkaries

Erstes Kariesstadium, in dem nur in der obersten Schicht des Zahnschmelzes unterhalb der obersten Zahnschmelzoberfläche Schäden vorhanden sind. Äussere Anzeichen: weissliche Flecken (Kreideflecke) auf dem Schmelz. Nur vom Zahnarzt und mit Röntgenaufnahmen sicher feststellbar. Oft heilbar durch verbesserte Mundhygiene und genügende regelmässige Fluoridanwendung.

Interdental

Bereich zwischen den Zähnen

Interdentalraumkaries

Karies im Zahnzwischenraum, die meist aufgrund schlechter Reinigungsmöglichkeit der Zahnzwischenräume entsteht. Fluoride, z. B. aus Spülungen oder Fluoridgelées, bilden auch hier eine Schutzschicht, die vor Säureangriffen schützt.

Interdentalraumreinigung

Gezielte Entfernung der bakteriellen Zahnbeläge zwischen den Zähnen; je nach Weite des Zwischenraums mit Zahnseide, Zahnholzern, Kunststoffsticks, Airfloss oder Zahnzwischenraumbürsten.

K

KAI-Putzsystematik

Besonders für Kleinkinder (ab 2 bis 3 Jahren) geeignete Systematik des Zähneputzens, bei der zuerst die Kauflächen, dann die Aussen- und schliesslich die Innenflächen gereinigt werden.

Karies

In jeder Mundhöhle leben Mikroorganismen. Sie ernähren sich von leicht verwertbaren Substanzen – vor allem von Zucker. Dabei scheiden sie Stoffwechselprodukte (Säuren) aus, die den Zahnschmelz angreifen und entkalken (demineralisieren). Als Folge entsteht zuerst unter der noch intakten Schmelzoberfläche eine entkalkte Stelle (Kreidefleck / Initialläsion). Schreitet die Entkalkung weiter voran, bricht die Schmelzoberfläche ein – ein Loch („Karies“) ist entstanden.

Glossar



Kariesprophylaxe

Massnahmen zur Verhütung von Karies. Als wirkungsvollste Vorsorgemassnahme haben sich in den letzten Jahrzehnten die Fluoride in Zahnpasten erwiesen. Regelmässige Mundhygiene, gesunde Ernährung und regelmässige zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen sind weitere kariesprophylaktische Massnahmen.

Kaugummi

Das Kauen von zahnschonendem Kaugummi nach dem Essen fördert den Speichelfluss und hilft so, zahnschädigende Säuren im Mund rascher zu neutralisieren. Kaugummikauen ersetzt allerdings keinesfalls das Zähneputzen, da vorhandene Zahnbeläge dadurch nicht entfernt werden.

Keilförmige Defekte

Kerben im Zahnhalsbereich, die durch falsche Putztechnik (meist horizontale Putzbewegung und hoher Bürstdruck), die Anwendung zu abrasiver Zahnpasten oder zu harter Bürsten eingeschliffen werden.

Kinderzahnpflege

Milchzähne sind die Platzhalter für die zweiten, bleibenden Zähne. Regelmässige Zahnpflege ist deshalb vom ersten Zahn an wichtig. Die grösste Bedeutung hat dabei die Fluoridzufuhr zwecks Kariesschutz. Zu Beginn genügt eine erbsengrosse Portion einer speziellen Kinderzahnpaste mit reduziertem Fluoridgehalt 1 x täglich (bis zum 2. Lebensjahr, danach 2 x täglich). Ebenso empfiehlt sich die Verwendung einer speziellen Lernzahnbürste. Die eigentliche Zahnreinigung ist mindestens 1 x am Tag die Aufgabe der Eltern. Gleichzeitig kann das Kind das Zähneputzen erlernen. Systematisches Reinigen aller Zahnflächen verbessert das Resultat. Neben der gründlichen Zahnpflege sollte auf eine zahngesunde Ernährung geachtet werden. Durch zu viel Süssigkeiten, klebrige Speisen oder ständiges Nuckeln an süssen Tees sind die Zähne einem dauernden Angriff ausgesetzt. Besser ist es, den Zuckerkonsum auf wenige Male zu konzentrieren und anschliessend die Zähne zu reinigen. Die zusätzliche Einnahme von Fluoridtabletten kann in einzelnen Fällen sinnvoll sein. Die Einnahme sollte aber mit dem Zahnarzt oder dem Kinderarzt abgesprochen werden.

Kleinkind-Karies

Bei regelmässigem Nuckeln von zuckerhaltigen Getränken (z. B. Fertigtees, Obstsaft für Säuglinge) werden die Zähne ständig von dieser zuckerhaltigen Flüssigkeit umspült. Damit erhalten die säurebildenden Bakterien in der Mundhöhle laufend neue Nahrung. Dies führt zu schwersten Zahnschäden, auch als Zuckertee-Karies oder Schoppenflaschen-Karies (nursing bottle caries) bezeichnet.

Kohlenhydrate

Organische Verbindungen aus Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoff. Beispiele sind Zucker oder Stärke. Manche Kohlenhydrate – vor allem Zucker – werden von den Bakterien des Zahnbelags sehr schnell zu Säure abgebaut und führen deshalb zu Schäden am Zahnschmelz (Karies).

Kollektivprophylaxe

Gesundheitsvorsorgemassnahmen, die die breite Bevölkerung erfassen. Zahnmedizinische Kollektivprophylaxemassnahmen sind die Fluoridierung von Trinkwasser und (bei flächendeckendem Einsatz) von Speisesalz.

L

Laktobazillus acidophilus

Milchsäurebakterium. Neben Streptokokkus mutans hauptverantwortlich für Karies.

Läsion

Verletzung, Störung. „Kariöse Läsion“ nennt der Zahnarzt ein „Loch“ im Zahn = Karies.

Glossar



M

Milchzähne

Erste Bezaehlung aus insgesamt 20 Zähnen, deren Durchbruch im 6. bis 7. Lebensmonat beginnt. Die Milchzähne werden zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr durch bleibende Zähne ersetzt und ergänzt. Sie dienen bis zu diesem Zeitpunkt als Platzhalter für die bleibenden Zähne und sollten deshalb möglichst gesund bleiben, bis sie durch die bleibenden Zähne ersetzt werden. Entsprechende Kinderzahnpasten wurden speziell für die Pflege der Milchzähne entwickelt.

Molaren

Mahlzähne; bleibende, grosse, mehrhöckrige Backenzähne. Die ersten Molaren (Sechsjahrmolaren) brechen etwa im 6. Lebensjahr hinter den Milchmolaren in die Mundhöhle durch. Sie sind – zusammen mit den bleibenden Schneidezähnen – die ersten bleibenden Zähne in der Mundhöhle und werden häufig „übersehen“. Etwa im 12. Lebensjahr brechen die zweiten Molaren in die Mundhöhle durch und eventuell erst im Erwachsenenalter die Weisheitszähne. Mit dem Durchbruch der Sechsjahrmolaren (also etwa mit Beginn der Schulzeit) sollte die Kinderzahnpaste durch eine Erwachsenenzahnpaste mit höherem Fluoridgehalt ersetzt werden.

Munddusche

Wasserstrahlgerät zur Entfernung von Speiseresten etc. Die Munddusche entfernt keine haftenden, bakteriellen Zahnbeläge. Eine falsche Anwendung mit zu hohem Wasserdruck kann den Zahnhalteapparat schädigen.

Mundgeruch

Klinisch als Halitosis bezeichnet. Oft durch mangelhafte Mundpflege, zerstörte Zähne oder Entzündungsprozesse in der Mundhöhle bedingter, übler Geruch aus dem Mund. Mundgeruch kann aber auch durch mundferne Prozesse (Magen- und Darmkrankheiten, Bronchitis, Nieren- und Blasenleiden etc.) ausgelöst werden. Die mundgeruchsauslösenden Bakterien sitzen meistens auf der Zunge.

Mundhygiene

Massnahmen zur Entfernung von Speiseresten und bakteriellen Zahnbelägen. Hilfsmittel für die häusliche Mundhygiene sind Zahnbürsten, Zahnpasten, Zahn- oder Mundspülungen, Zahnseide, Zahnhölzer, Airfloss, Kunststoffsticks und Zahnzwischenraumbürsten.

Mundspülung

Gebrauchsfertige Wirkstofflösung zur Ergänzung der täglichen Mundhygiene. Man unterscheidet Mundspülungen nach ihren Produktleistungen: Spüllösungen können desinfizieren, um Zahnfleischentzündungen zu behandeln, und / oder fluoridieren, um Zähne vor Karies zu schützen.

Mundtrockenheit

Mangel an Speichelfluss bis zur vollständigen Mundtrockenheit (Xerostomie). Kann als Begleiterscheinung von Erkrankungen auftreten, aber auch durch Medikamente, wie z. B. blutdrucksenkende Mittel und Psychopharmaka, hervorgerufen werden oder durch Bestrahlung der Speicheldrüsen entstehen. Weil die Remineralisation der Zahnhartsubstanz durch den Speichel unterbunden ist, zeigen Patienten mit reduziertem Speichelfluss – bei entsprechender Ernährung – einen so rapiden Karieszuwachs, dass nur eine besonders intensive prophylaktische Betreuung eine völlige Zerstörung des Gebisses verhindern kann. Wichtig hierbei ist die regelmässige, eventuell sogar mehrmals tägliche Fluoridierung, z. B. mit Spüllösungen oder Fluoridgelées.

O

Olafur

spezielle Fluoridverbindung in den elmex-Präparaten

Glossar



P

Parodontitis

Entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates (Parodont = Zahnfleisch und Knochen). Unbehandelt führt sie zu Zahnlockerung und schliesslich zu Zahnverlust. Sie geht einher mit dem Auftreten bestimmter Bakterien im Zahnbelag. Im Gegensatz zur Gingivitis (Zahnfleischentzündung) sind die Parodontitis-Schäden nicht völlig reparabel. Allerdings kann das Fortschreiten der Krankheit durch professionelle Belagsentfernung durch die Dentalhygienikerin, regelmässige zahnärztliche Kontrollen und gute Mundhygiene aufgehalten werden.

Parodontose

irreversibler Knochenabbau um die Zahnwurzeln

Pellikel

Schmelzoberhäutchen. Unsichtbarer permanenter, dünner Überzug der Zähne, der vorwiegend aus Speichelbestandteilen besteht.

pH-Wert

Mass für den Säuregrad einer Lösung. Wird auf einer Skala von 1 bis 14 angegeben. 7 = neutral, unter 7 = sauer, über 7 = basisch. Im Mund herrscht normalerweise ein pH-Wert von 6 - 6,5. Nach dem Verzehren von zuckerhaltigen Speisen weist das Plaquemilieu aber bereits nach 2 bis 3 Minuten einen niedrigeren pH-Wert auf bis in den kritischen Bereich von pH 5,5 und weniger. In diesem sauren Milieu wird der Zahnschmelz entkalkt. Unterbleibt nun die Zahnreinigung, so dauert es 30 Minuten oder länger, bis durch Speichelinwirkung die Verhältnisse in der Plaque neutralisiert sind und der pH-Wert wieder in den Bereich ansteigt, wo keine Entkalkung des Zahnschmelzes mehr stattfindet.

Plaque

Zäher Belag, der sich auf den Zahnoberflächen, vor allem am Zahnfleischrand und entlang der Zahnzwischenräume, festsetzt. Plaque besteht zum grössten Teil aus Bakterien. In 1 mg nasser Plaque findet man ca. 250 Millionen Bakterien. Sie sind so klein, dass man sie nur unter dem Mikroskop entdecken und erkennen kann. Die meisten dieser Bakterien sind für die Produktion der zahnschädigenden Säuren verantwortlich. Der Speichel, der diese Säuren neutralisieren könnte, hat bei dieser „Übermacht“ kaum noch eine Wirkung. Ausserdem scheiden einige Bakterien Substanzen aus, welche den Zahnbelag klebrig und zäh haftend machen. Die Plaque kann nur mechanisch entfernt werden. Sie kann mit Tabletten oder speziellen Lösungen (Revelatoren) angefärbt und sichtbar gemacht werden. Dadurch kann man erkennen, wo besser gereinigt werden muss. Schmutzige Zähne fühlen sich mit der Zunge „pelzig“ an.

ppm

Englische Abkürzung für parts per million; Konzentrationsangabe für die Verdünnung von eins zu einer Million. Üblich z. B. für die Beschreibung des Fluoridgehalts im Trinkwasser (und in Mundpflegeprodukten). Hier liegt die optimale kariesprophylaktische Konzentration bei 1 ppm Fluorid = 1 Milligramm Fluorid pro Liter Wasser.

Prämolaren

Vordere, kleinere bleibende Backenzähne mit zwei Kauhöckern. Die acht Prämolaren ersetzen bis zum 12. Lebensjahr die acht Milchmolaren des Milchgebisses.

Prophylaxe

Verhütung von Krankheiten, vorbeugende Behandlung. Beispiel Kariesprophylaxe = Vorbeugung von Zahnkaries durch Anwendung von Fluoriden, z. B. durch lokale Anwendung von Fluoridzahnpasten, -spüllösungen und -gelées.

Prophylaxeassistent / -in (PA)

Dentalassistent / -in mit Weiterbildung zum Prophylaxeassistenten / -tin. Spezialisierung auf Prophylaxeaufgaben in der Zahnarztpraxis.

Glossar



Putztechnik, -systematik

Zahnreinigung ist nur effektiv, wenn sie nach einer gleichbleibenden, auf die jeweilige Person angepassten Systematik erfolgt. Am besten lässt man sich von einer Dentalhygienikerin die individuell richtige Zahnputz-Technik zeigen.

R

RDA

Abkürzung für „Relative Dentin Abrasion“. Der RDA-Wert ist ein Mass dafür, wie abrasiv Zahnpasta im Labor auf das Dentin wirkt und hängt u. a. von der Härte, Form und Grösse der einer Zahnpasta beigefügten Abrasivstoffe (Putzkörper) ab. Je tiefer der Wert, desto geringer ist der Abrieb des Dentins. Dies erlaubt jedoch keinerlei Rückschlüsse auf den Abrieb in der natürlichen Situation beim Patienten oder bezüglich des Abriebes auf Zahnschmelz. Zahnpasten mit niedriger bis mittlerer Abrasivität sind geeignet für den täglichen Gebrauch. Höher abrasive Produkte (Weissmacher-, Raucher-Zahnpasten) sollten nicht täglich und nur nach Rücksprache mit dem Zahnarzt oder der Dentalhygienikerin verwendet werden.

Remineralisation

Reparatur von kleinsten Schmelzschäden im Zahnschmelz durch Wiedereinlagerung von Mineralien in den Zahnschmelz. Wird gefördert durch die Anwendung von fluoridhaltigen Präparaten.

S

Saccharin

Kalorienfreier, nicht kariesauslösender Süsstoff. 500-mal süsser als Saccharose (Haushaltszucker).

Saccharose

Haushaltszucker. Aus zwei Untereinheiten (Glukose und Fruktose) bestehender Zucker. Saccharose wird von den Bakterien des Zahnbelags zu Milchsäure abgebaut und löst deshalb auf Dauer Karies aus.

Säureschutztest

Aufgrund ihrer mineralischen Zusammensetzung werden Eierschalen als Schmelzmodell für den Eiertest verwendet. Deshalb kann man die Wirkung der Fluoride an einem Ei demonstrieren: Stellt man ein Hühnerei 3 Minuten lang in einen mit Fluoridgelée gefüllten Eierbecher, wird dadurch die Säureresistenz der Eierschale erhöht. Legt man das Ei danach in Haushaltsessig ein, so löst sich nur dort die Eierschale unter Bildung von Gasbläschen auf, wo die säurehemmende Schutzschicht fehlt.

Der Eiertest als Animation

Deutsch: <http://www.youtube.com/watch?v=am3OmQTCpro>,

Salzfluoridierung

Das Würzen von Lebensmitteln mit fluoridiertem Salz (250 mg Fluorid pro Kilogramm Salz) ist eine Massnahme von guter kariesprophylaktischer Wirksamkeit. Haushaltssalz mit Fluorid und Jod (blaue Packung mit grünem Balken) ist in der Schweiz erhältlich.

Schallzahnbürsten

Untersuchungen zeigen, dass Schallzahnbürsten bei der Zahnreinigung bessere Resultate erzielen als Handzahnbürsten – vor allem bei Patienten, die nicht ausreichend mit einer Handzahnbürste reinigen können. Schallzahnbürsten sind besonders bei Patienten mit Rezessionen, keilförmigen Defekten, Zahnfleischverletzungen und Zahnhalsüberempfindlichkeiten indiziert. Die Anwendung von Schallzahnbürsten muss in der zahnmedizinischen Praxis instruiert werden.

Glossar



Schmelzfluorose

siehe Fluorose

Schmelzoberhäutchen

siehe Pellikel

Schneidezähne

Schaufel- oder meisselförmige Vorderzähne, die zum Abbeissen dienen. Die acht Milchschneidezähne werden etwa im Alter von 6–8 Jahren durch acht bleibende Schneidezähne ersetzt.

Sekundärkaries

Karies, die sich am Rand einer Füllung bildet. Sie entsteht vor allem, wenn sich am Rand einer Füllung ein Spalt befindet, an dem Zahnbelag gut anhaften kann.

Sensible Zahnhäse

Im Bereich freiliegender Zahnhäse ist das Dentin nicht von Schmelz oder vom Zahnfleisch bedeckt. Die Eingänge zu den Dentinkanälchen liegen offen und vermitteln bei Berührungen oder äusseren Reizen wie heiss, kalt, süss oder sauer Schmerzempfinden. Die regelmässige Anwendung der spezifischen Produkte bildet einen Schutzfilm, der diese Kanälchen verschliesst und die unangenehmen, schmerzhaften Reize verhüten kann (Desensibilisierung).

Sorbit

Zuckerersatzstoff; etwa halb so süss wie Haushaltszucker. Süss schmeckender Zuckerersatz für Diabetiker; löst praktisch keine Karies aus. Kann in grösseren Mengen genossen zu Durchfällen führen.

Speichel

Von den Speicheldrüsen gebildete Mundflüssigkeit. Speichel bewahrt die Schleimhäute vor Austrocknung, spült die Mundhöhle, puffert entstehende Säuren ab und liefert Mineralien zur Remineralisation des Zahnschmelzes. Patienten mit reduziertem Speichelfluss können einen rapiden Karieszuwachs ausweisen, der nur mit besonders intensiver prophylaktischer Betreuung verhindert werden kann. Personen, deren Mund sich häufiger trocken anfühlt, sollten eine zahnmedizinische Fachperson um Rat fragen.

Speicheltests

Nachweis und zahlenmässige Bestimmung von Kariesbakterien im Speichel. Dadurch wird indirekt bestimmt, ob und in welchem Umfang säureproduzierende Plaquebakterien auf den Zähnen vorhanden sind. Speicheltests können die Bestimmung des individuellen Kariesrisikos ergänzen.

Streptococcus mutans

Bakterienart, die massgeblich an der Kariesentstehung beteiligt ist. Hauptbestandteil der Plaque.

Subgingival

unterhalb des Zahnfleischsaumes gelegen

Supragingival

oberhalb des Zahnfleischsaumes gelegen

Süssstoffe

Kalorienfreie, nicht kariesauslösende Zuckerersatzstoffe wie Saccharin, Zyklamat und Aspartam. Sie sind bis zu 300-mal süsser als Haushaltszucker.

Glossar



T

Trinkwasserfluoridierung

Älteste Form der kollektiven Kariesvorbeugung. In den USA seit den 40er-Jahren gebräuchlich. Dort trinken etwa 110 Millionen Menschen regelmässig fluoridiertes Wasser. Die optimale kariesprophylaktische Konzentration liegt bei 1 Milligramm Fluorid pro Liter Trinkwasser.

U

Überempfindlichkeit der Zahnhäse

siehe sensible Zahnhäse

Unterminierende Karies

Karies, die an der Zahnoberfläche nicht zu sehen ist, sich aber unterhalb der Oberfläche schon relativ weit ausgezehnt hat. Diese Karies kann in der Regel nur mittels Röntgenaufnahmen festgestellt werden.

V

Verborgene Karies

Karies, die an der Zahnoberfläche nicht zu sehen ist, sich aber, z. B. zwischen den Zähnen, schon relativ weit ausgezehnt hat.

Verfärbte Zähne

siehe Zahnverfärbung

Versiegelung

Mithilfe von Versiegeln werden meist bei Kindern die schlecht zu reinigenden Grübchen der Zähne (Fissuren = enge, tiefe Grübchen auf den Kauflächen der Backenzähne) mit Kunststoff aufgefüllt. Die Ansiedlung von Zahnbelägen wird so verhindert. Zudem sind diese Bereiche dann einfacher zu reinigen.

W

Weisse Zähne

Modisches Schönheitsideal. Natürliche Zähne sind aber nie völlig weiss, sondern haben eine lebendige Eigenfarbe. Die Anwendung von Weissmacher-Zahnpasten bzw. von Bleichmethoden sollte immer in Absprache mit der Dentalhygienikerin oder dem Zahnarzt erfolgen.

Wurzelkaries

Das Dentin im Bereich freiliegender Zahnhäse (Zahnwurzeln) hat keinen schützenden Schmelzüberzug und ist deshalb stärker kariesanfällig. Intensive Fluoridierung, z. B. mit hochkonzentriertem Fluoridgelée aus der Apotheke oder mit verschreibungspflichtigen Spezialzahnpasten, kann vorbeugen oder beginnende Läsionen ausheilen.

Glossar



X

Xerostomie

Starke Mundtrockenheit durch Mangel an Speichelfluss. Kann als Begleiterscheinung von Erkrankungen auftreten, aber auch durch Medikamente wie blutdrucksenkende Mittel und Psychopharmaka hervorgerufen werden oder durch Bestrahlung der Speicheldrüsen entstehen. Weil die Remineralisation durch den Speichel unterbunden ist, zeigen Patienten mit reduziertem Speichelfluss ein hohes Kariesrisiko. Besonders intensive kariesprophylaktische Massnahmen sind notwendig. Wichtig hierbei ist die regelmässige, eventuell sogar mehrmals tägliche Fluoridierung mit einer Zahn- oder Mundspülung. Zahnärzte können in solchen Fällen auch Fluoridgelée in Löffelapplikation oder Medikamentenschienen einsetzen.

Xylit

Süss schmeckende Substanz (Zuckeralkohol) der Birke, die weniger kariesauslösend ist als „normaler“ Zucker wie Saccharose oder Glukose. Xylit besitzt eine ähnliche Süskraft wie Zucker, ist allerdings sehr teuer in der Herstellung und wird z. B. in zahnschonenden Kaugummis oder Fruchtbonbons eingesetzt. Kann in grösseren Mengen genossen abführend wirken.

Z

Zähneputzen

Zahnreinigung ist nur effektiv, wenn sie nach einer gleichbleibenden, auf die jeweilige Person angepassten Systematik erfolgt. Am besten lässt man sich von einer Dentalhygienikerin die individuell richtige Zahnputz-Technik zeigen.

Zahn

Zähne gehören zusammen mit den Knochen zum Hartgewebe des Menschen. Sie dienen hauptsächlich der Nahrungszerkleinerung und Artikulation. Jeder Zahn besteht aus Krone (über dem Zahnfleisch) und Wurzel (unterhalb des Zahnfleisches). Die Wurzelspitzen sind offen. Blut und Nervenbahnen führen durch die Wurzelkanäle in die Zahnhöhle hinein und bilden das Zahnmark (Pulpa), das von Zahnbein (Dentin) umschlossen ist. Im Kronenteil wird das Zahnbein (Dentin) vom Zahnschmelz überdeckt, der härtesten Substanz unseres Körpers. Er ist jedoch säurelöslich. Zähne stehen im sogenannten Zahnhalteapparat, auch Zahnbett (Parodont) genannt. Das Parodont wird gebildet aus Zahnfleisch (Gingiva), knöchernem Zahnfach (Alveole), Wurzelhaut oder Faserapparat (Desmodent) und Zahnzement. Auch das Parodont lebt, da es Blutgefässe und Nerven enthält. Der Zahn ist nicht fest mit dem Knochen verwachsen, sondern mithilfe des Faserapparates im Zahnfach (Alveole) aufgehängt (wie ein Trampolin). Dadurch wird verhindert, dass der Zahn jedes Mal bricht, wenn wir auf ein Steinchen in der Nahrung beißen oder wenn wir ihn anschlagen.

Zahnbelag

siehe Plaque

Zahnbettentzündung

Entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates (Parodont). Unbehandelt führt sie zu Zahnlockerung und schliesslich zu Zahnverlust. Sie geht einher mit dem Auftreten bestimmter Bakterien im Zahnbelag. Im Gegensatz zur Gingivitis (Zahnfleischentzündung) sind die Parodontitis-Schäden nicht völlig reparabel. Allerdings kann das Fortschreiten der Krankheit durch professionelle Belagsentfernung durch die Dentalhygienikerin, regelmässige zahnärztliche Kontrollen und gute Mundhygiene verlangsamt werden.

Zahnbürste

Gebräuchlichstes Hilfsmittel zur Entfernung bakterieller Zahnbeläge. Wichtige Auswahlkriterien sind: nicht zu grosser Bürstenkopf; stabiler Griff, der bequem gefasst werden kann; abgerundete und polierte, weiche Borsten aus Kunststoff. Kleinkinder sollten ab dem ersten Zahn bis zum Alter von ca. 3 Jahren eine spezielle Lernzahnbürste benutzen. Ab dem 6. Lebensjahr ist die Umstellung auf eine JUNIOR-Bürste angezeigt und ab dem 12. Lebensjahr auf eine Erwachsenen-Zahnbürste. Patienten mit freiliegenden Zahnhälsen sollten eine Zahnbürste mit weichen Borsten verwenden.

Glossar



Zahnfleischbluten

Erstes und wichtiges Anzeichen einer Zahnfleischentzündung, Ursache sind Plaquereste. Damit die Entzündung abklingen kann, müssen die bakteriellen Beläge vollständig beseitigt werden – auch zwischen den Zähnen. Dies geschieht durch mindestens 1 x tägliche, korrekte Anwendung von Zahnseide, Zahnhölzern, Kunststoffsticks, Airfloss oder Zahnzwischenraumbürsten. Unterstützend wirken Produkte, welche zurückbleibende Reste bakterieller Plaque inaktivieren und die Plaqueneubildung hemmen.

Zahnfleischentzündung

Gingivitis. Wird durch Stoffwechselprodukte von Bakterien ausgelöst, die den Zahnfleischsaum besiedeln. Wichtigstes Anzeichen der Zahnfleischentzündung sind Bluten, Rötung und Schwellung des Zahnfleischs ohne Schmerzen. Damit die Entzündung ausheilen kann, müssen die bakteriellen Beläge (Plaque) möglichst vollständig beseitigt werden. Unterstützend wirken Produkte, welche zurückbleibende Reste bakterieller Plaque inaktivieren und die Plaqueneubildung hemmen.

Zahnfleischrückgang

Durch Zurückweichen des Zahnfleischs nach entzündlichen Prozessen (Parodontitis) oder durch Verletzung der Gingiva an einzelnen Zähnen, z. B. durch falsche Zahnputztechniken, entstehen keilförmige Defekte am Zahnhals (meist durch horizontales Schrubben und / oder zu viel Druck).

Zahnhalsskaries

Das Dentin im Bereich freiliegender Zahnhälse (Zahnwurzeln) hat keinen schützenden Schmelzüberzug und ist deshalb stärker kariesanfällig. Intensive Fluoridierung, z. B. mit hochkonzentriertem Fluoridgelée aus der Apotheke oder mit verschreibungspflichtigen Spezialzahnpasten, kann vorbeugen oder beginnende Läsionen ausheilen.

Zahnhölzer / -sticks

Produkte zur Interdentalraumreinigung

Zahnpasta

Aromatische Creme mit Abrasivstoffen (Putzkörper), die die Reinigungswirkung der Zahnbürste unterstützt. Zugesezte Wirkstoffe verbessern die prophylaktische Wirkung. Die Zahnpasta sollte immer Fluorid gegen Karies enthalten. Zahnpasten sollten nach der gewünschten Wirkung und nicht ausschliesslich nach dem Geschmack ausgewählt werden.

Zahnputzmethode

siehe Putztechnik, -systematik

Zahnseide

Kunststoff-Faden zur Reinigung der Zahnzwischenräume. Ca. 50–80 cm Zahnseide werden dem Spender entnommen, um beide Mittelfinger gewickelt und über die Daumen und Zeigefinger geführt. Der gespannte Faden wird im Oberkiefer vorsichtig in die Zahnzwischenräume eingeführt und auf- und abgestreift. Für die Reinigung im Unterkiefer die Zahnseide über die Zeigefinger-Kuppen führen. Wichtig ist, immer beide Zahnflächen des Zahnzwischenraums zu reinigen. Zahnseiden gibt es in den Varianten gewachst und leicht gewachst.

Zahnpülung

Gebrauchsfertige Wirkstofflösung zur wirksamen Ergänzung der täglichen Mundhygiene. Zahnpülungen sind nach der gewünschten Wirkung zu wählen.

Zahnstein

Mineralisierte (verkalkte), harte Zahnbeläge. Sie bilden sich überall dort, wo bakterielle Zahnbeläge lange genug liegen bleiben, um Mineralien einzulagern. Die Verkalkung beginnt bereits nach ca. 24 Stunden. Vorzugsweise bildet sich Zahnstein an den Stellen im Mund, an denen die Speicheldrüsen in die Mundhöhle münden. Diese Stellen liegen innen an den unteren Schneidezähnen (Mündung der Unterzungendrüsen) und aussen an den oberen vorderen Molaren (Mündung der Ohrspeicheldrüse). Zahnstein kann sich nicht nur oberhalb des Zahnfleischrandes bilden, sondern auch unterhalb. Diese sogenannten Konkremete entstehen durch die Einlagerung von Mineralien und Blutbestandteilen in

Glossar



bakterielle Zahnbeläge. Zahnstein kann nicht durch Zähneputzen entfernt werden, sondern nur durch die Dentalhygienikerin oder den Zahnarzt.

Zahnverfärbung

Alle Zähne sind von einem unsichtbaren, dünnen Überzug bedeckt, der als Schmelzoberhäutchen (Pellikel) bezeichnet wird. Hier können körperfremde Farbstoffe eingelagert werden und zu Verfärbungen führen. Diese Farbstoffe stammen meist aus der Nahrung (aus Früchten, gefärbten Lebensmitteln, Tee, Kaffee, Rotwein etc.) und aus Tabakwaren (Teer). Diese oberflächlichen Verfärbungen können von der Dentalhygienikerin entfernt werden.

Zahnwechsel

Wechsel von den Milchzähnen zu den bleibenden Zähnen zwischen dem 6. und 12. Lebensjahr. Der Zahnwechsel erfolgt nach und nach, sodass die Gebissfunktion über die gesamte Zeit gewährleistet ist. Die ersten bleibenden Zähne sind die Sechsjahrmolaren, die etwa im 6. Lebensjahr hinter den Milchmolaren in die Mundhöhle durchbrechen, und die bleibenden Schneidezähne. Zwischen dem 9. und 12. Lebensjahr werden dann die Eckzähne ersetzt. Etwa im 12. Lebensjahr brechen die zweiten Molaren und – eventuell erst im Erwachsenenalter – die Weisheitszähne durch. Mit dem Durchbruch der Sechsjahrmolaren (also etwa mit Beginn der Schulzeit) sollte von der Kinderzahnpaste auf eine Zahnpaste mit höherem Fluoridgehalt umgestellt werden.

Zahnzwischenraumbürsten

Spiralbürstchen zur gezielten Entfernung der bakteriellen Zahnbeläge zwischen den Zähnen, insbesondere bei grösseren Zahnzwischenräumen. Man unterscheidet vor allem zylindrische und konische Interdentalbürsten. Die Bestimmung des für einen bestimmten Zahnzwischenraum geeigneten Hilfsmittels erfolgt in der zahnmedizinischen Praxis.

Zahnzwischenraumkaries

Wegen der schlechten Reinigungsmöglichkeit der Zahnzwischenräume sehr häufige Kariesart. Fluoridhaltige Präparate bilden auch hier eine Deckschicht, die vor Säureangriffen schützt.

Zahnzwischenraumreinigung

Gezielte Entfernung der bakteriellen Zahnbeläge zwischen den Zähnen; je nach Weite des Zwischenraums mit Zahnseide, Zahnholzern, Airfloss, Kunststoffsticks oder Zahnzwischenraumbürsten.

Zucker

Kleine, leicht spaltbare Kohlenhydrate, die von den Bakterien des Zahnbelags zu Milchsäure abgebaut werden und auf Dauer Karies auslösen können. Zucker in Lebensmitteln tragen so unterschiedliche Bezeichnungen wie Saccharose, Glukose, Glukosesirup, Fruktose, Maltose, Malzextrakt. Sie sind alle kariogen.

Zuckeraustauschstoffe

Süss schmeckende Substanzen, die weniger kariesauslösend sind als „normale“ Zucker wie Saccharose oder Glukose. Gebräuchliche Zuckeraustauschstoffe sind die Zuckeralkohole Sorbit, Mannit und Xylit. Sie besitzen eine ähnliche Süßkraft wie Zucker, wirken allerdings in grösseren Mengen oft abführend. Produkte, die Zuckeraustauschstoffe enthalten, führen nicht zu einer Säureproduktion in der Mundhöhle. Sie dürfen das Signet „Zahnmännchen“ tragen, wenn sie ausserdem auch nicht erosiv sind.

Zuckerersatzstoffe

Kalorienfreie, nicht kariesauslösende, künstliche Süsstoffe wie Saccharin, Zyklamat und Aspartam. Sie sind bis zu 300-mal süsser als Haushaltszucker.

Zuckerfreier Kaugummi

Das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi fördert den Speichelfluss und hilft so, zahnschädigende Säuren rascher zu neutralisieren. Kaugummikauen ersetzt allerdings keinesfalls das Zähneputzen, da vorhandene Zahnbeläge dadurch nicht entfernt werden.