



## **Zahngesundheit im Alter**

Ergänzende Informationen zur Sendung ZIBB im RBB-Fernsehen am 19.04.2006

- **Warum sind Zahngesundheit und Mundhygiene im Alter so wichtig?**
  - **Welche Probleme mit der Zahngesundheit treten vor allem bei älteren Menschen auf?**
  - **Spezielle Probleme mit Prothesen und Teilprothesen**
  - **Was kann man für die Zahngesundheit im Alter tun?**
  - **Wo gibt es weitere Informationen?**
- 

### **Warum sind Zahngesundheit und Mundhygiene im Alter so wichtig?**

Die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen in den entwickelten Industrieländern hat sich in den vergangenen Jahrzehnten deutlich erhöht – von etwa 50 Jahren zu Beginn des 20. Jahrhunderts auf inzwischen fast 80 Jahre. Das bedeutet für die Zähne, dass sie viel länger benötigt werden und beschwerdefrei „funktionieren“ sollen als in den Hunderttausenden von Jahren, in denen Menschen die Welt besiedeln.

Auf diese Entwicklung hat die Evolution in der historischen Kürze der Zeit noch keine Antwort entwickeln können. Die Natur stattet uns mit einem Kauorgan aus, das sich nicht im selben Maße verändert hat wie die Lebenserwartung. Die Zahngesundheit bis ins hohe Alter zu erhalten, erfordert deshalb zuerst von den Menschen selbst einen bewussten und pfleglichen Umgang mit den Elementen ihres Kauorgans.

Die Bedeutung gesunder Zähne geht dabei weit über den Anspruch hinaus, bloß keine Schmerzen zu verursachen. Auch die ästhetische Komponente, die auch für ältere Menschen zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist ein intaktes Kauorgan und eine Mundhöhlen-Ökologie, die sich im Gleichgewicht befindet, sind wichtige Voraussetzungen für die ausgewogene Ernährung, die der menschliche Körper braucht, um seine einzelnen Funktionen viel länger als früher zu erfüllen.



## **Welche Probleme mit der Zahngesundheit treten vor allem bei älteren Menschen auf?**

Es existieren keine Zahnerkrankungen, die direkt aus dem zunehmenden Alter von Patienten resultieren. Es gibt aber Entwicklungen, die die Häufigkeit bestimmter Beschwerden fördern. Dazu gehören unter anderem

### Abnutzung und Rückbildung

- Die Oberflächen und Kanten der Zähne, aber auch die Kiefergelenke unterliegen einem gewissen mechanischen Verschleiß, der das optimale Funktionieren des Kauorgans mehr oder weniger beeinträchtigt
- Das Erschlaffen der Kaumuskulatur führt zu einer schnelleren Ermüdung beim Kauen. Daraus können sich Fehlbewegungen und Fehlbelastungen ergeben, die kieferorthopädische Probleme zur Folge haben.
- Unabhängig von Umwelteinflüssen und Erkrankungen sinkt mit zunehmendem Alter der Flüssigkeitsgehalt des Zahnschmelzes. Die Zähne werden spröder und anfälliger für Brüche.
- Der Kieferknochen bildet sich zurück. Dies erschwert die Befestigung sowohl von Zähnen als auch von Prothesen in höherem Alter.

### Unbehandelte Probleme

- Unbehandelte Schädigungen oder Probleme können umso gravierendere Folgen haben, je länger sie einwirken, so z.B. Fehlstellungen von Zähnen oder Kiefern, Karies oder Parodontitis
- Bei einer chronischen Parodontitis als Ergebnis einer entgleisten Mundhöhlen-Ökologie wird der Kieferknochen mit zunehmender Dauer schwerer geschädigt.
- Mangelnde Mundhygiene und falsche Zahnpflege werden mit zunehmender Dauer folgenreicher. Wer z.B. durch eine falsche Putztechnik Kerben in der Zahnoberfläche verursacht, dessen Kerben sind mit 65 Jahren tendenziell tiefer als mit 35 Jahren.



### Nachlassende Adaptationsfähigkeit

- Die Anpassungsfähigkeit von Zähnen, Zahnfleisch, Zunge und Kiefer an Veränderungen nach Erkrankungen, Verletzungen oder dem Einsatz von Prothesen nimmt mit dem Alter ab.
- Die eingeschränkte Umstellungsfähigkeit sollte auch bei der Planung von größeren Veränderungen – zum Beispiel dem Einsatz von Prothesen beachtet werden. Wenn der Handlungsbedarf langfristig absehbar ist, kann es sinnvoll sein, die entsprechenden Maßnahmen – im Zusammenhang mit der Betrachtung des Gesamtbefindens älterer Patienten – die Maßnahmen bereits vor dem Auftreten von Beschwerden umzusetzen.

### **Spezielle Probleme mit Prothesen und Teilprothesen**

Viele ältere Patienten sind unzufrieden mit dem Sitz ihrer Prothesen oder Teilprothesen. In vielen Fällen sind die Probleme ein Ergebnis der Tatsache, dass vor allem im mittleren Lebensabschnitt zu wenig Wert auf den Erhalt erkrankter Zähne gelegt wurde. Sowohl bei Patienten als auch bei Zahnmedizinern gab es lange Zeit die Orientierung, einen kranken Zahn eher zu entfernen als zu erhalten. In vielen Fällen ließen sich Patienten sogar alle Zähne zugunsten einer Vollprothese entfernen, weil sie meinten, damit auch alle Zahnprobleme für immer aus ihrem Leben zu verbannen.

Aus diesem Herangehen resultiert bei vielen älteren Menschen ein Mangel an gesunden Zähnen, die als Verankerung für Prothesen dienen können. Und viele Menschen haben die schmerzhafteste Erfahrung gemacht, dass die Vermutung „Keine Zähne mehr – keine Beschwerden mehr“ ein Irrglaube ist.

In den letzten 20 Jahren haben sich die Möglichkeiten der Zahnmedizin und der Zahntechnik bedeutend weiterentwickelt. Um die Passgenauigkeit von Prothesen zu gewährleisten, gibt es verschiedene Konstruktionselemente. Im Falle von Vollprothesen bieten Implantate eine Alternative, die von Zahnmedizinern als überzeugendste Variante angesehen werden, für den Patienten allerdings mit relativ hohen Kosten verbunden sind.

Im wesentlichen aber konzentriert sich die moderne Zahnheilkunde intensiver als in der Vergangenheit darauf, erkrankte Zähne zu heilen und zu erhalten. Zumindest als Träger von Teilprothesen kann jeder Zahn im Alter sehr wichtig werden.

## **Was kann man für die Zahngesundheit im Alter tun?**

Vorbeugende Maßnahmen zum Erhalt der Zahngesundheit sind im Alter genauso wichtig und sinnvoll wie in den Lebensjahren zuvor. Gerade wenn nicht mehr alle Zähne vorhanden sind, sollten die verbliebenen nicht durch Nachlässigkeiten in der Mundhygiene gefährdet werden.

Diese Gefahr besteht umso mehr, als im Alter die Belagsbildung auf Zunge und Zähnen, die für 80 Prozent aller Zahnerkrankungen verantwortlich gemacht werden kann, schneller vonstatten geht. Die Ursachen dafür liegen unter anderem in der geringeren Kauaktivität bei älteren Menschen, die sich aus der schnelleren Ermüdung der Kaumuskeln ergibt. Dadurch funktionieren auch die Reinigungsmechanismen in der Mundhöhle eingeschränkt. Ein weiterer Grund für die schnellere Belagsbildung besteht in der Vorliebe älterer Menschen für weichere Speisen, mit der das anstrengende Kauen – womöglich noch verbunden mit Beschwerden bei schlecht sitzenden Prothesen – umgangen werden kann. Die Reste dieser weichen Speisen haften intensiver an Zähnen und Zunge.

Die Hinweise für ältere Menschen, welchen Beitrag sie selbst zur Erhaltung ihrer Zahngesundheit leisten können, unterscheiden sich nicht wesentlich von denen für jüngere Menschen. Ihre Umsetzung erfordert jedoch – oft wegen abnehmender Kraft, Energie und Geschicklichkeit – für den einzelnen Menschen oft größere Anstrengungen als in früheren Lebensphasen:

- Die mehrmalige tägliche gründliche Zahnreinigung ist die Basis der Mundhygiene.
- Die Verwendung von Zahnseide und Zahnzwischenraumbürsten ist besonders wichtig. Ihre Handhabung erfordert eine gewisse Geschicklichkeit, die im Alter allerdings abnimmt.
- Mit zunehmendem Alter kann es notwendig werden, Hilfe bei der Körperpflege in Anspruch zu nehmen. Auch die jeweiligen Hilfs- und Pflegekräften müssen dann die Konsequenz und Konstanz für die regelmäßige gründliche Zahnreinigung aufbringen.
- Etwa alle drei Monate sollten sich ältere Menschen – genau wie alle anderen auch – ihre Zähne professionell in einer Zahnarztpraxis reinigen lassen.



**HERCHENRÖTHER**  
zahnärztliche praxis

- Der regelmäßige Zahnarztbesuch sollte im Alter statt zuvor mindestens zweimal nunmehr viermal im Jahr stattfinden. Diese vierteljährlichen Untersuchungen lassen sich gut mit der professionellen Zahnreinigung verbinden.

### **Wo gibt es weitere Informationen?**

Buchtipps: „Zähne“ aus der Reihe „Test“ der Stiftung Warentest, 192 Seiten, erschienen im Oktober 2003

---

**Die Informationen auf den vorangegangenen Seiten wurden zusammengestellt von den Zahnärzten Christoph Herchenröther und Prof. Dr. Ralf Radlanski.**

---