Die Zunge: Professionelle Diagnostik und Reinigung in der modernen Prophylaxe

Alle Fotos © Petra Natter

Die Zunge, das größte Organ in der Mundhöhle hat viele Aufgaben. Sie spielt bei den Ursachen für intraoralen Mundgeruch, neben der Gingivitis und Parodontitis, die Hauptrolle. Es könnte 90% der unter oralem Mundgeruch leidenden Menschen durch eine adäquate Mundgeruchstherapie in der Zahnarztpraxis zu frischem Atem verholfen werden.

Dieser Artikel informiert sie über die Rolle der Zunge bei intraoraler Halitosis, sowie die Möglichkeiten der Diagnose und Therapie des mundgeruchverursachenden und manchmal auch optisch störenden Zungenbelags.

Entstehung von Mundgeruch auf der Zunge

Der Biofilm auf der Zunge ist die häufigste intraorale Ursache für Mundgeruch, da sich dort die meisten Bakterien befinden (60% - 80% der Bakterien im Mundhöhlenraum). Patient:innen mit Mundgeruch und Zungenbelag haben eine 25fach höhere Bakteriendichte auf der Zunge. Warum? Die raue Oberfläche der Zunge (verschiedene Papillenarten) ist ein Eldorado für Bakterien. Besonders der dorsale Bereich der Zunge reinigt sich selbst sehr schlecht, die Papillen sind an dieser Stelle sehr tief und so können sich die Bakterien dort gut vermehren (siehe Bild 1c). Die Biofilmentstehung auf der Zunge wird durch reduzierten Speichelfluss, falsche Ernährung (tierisches Eiweiß), Rauchen, Stress, Mundatmung und zu wenig Flüssigkeitszufuhr begünstigt. Ebenfalls können Medikamente das orale Zungenmikrobiom negativ beeinflussen und die Auswirkungen sind durch einen Zungenbelag sichtbar (siehe Bild 1c). Der Biofilm auf der Zunge besteht meistens aus Blut- und Speichelbestandteilen, Nahrungsresten, abgestoßenen Epithelzellen und Bakterien und kann bei verminderter Kautätigkeit wachsen, da kein natürlicher Abrieb stattfindet (Bild 2a).

Neben dem Zungenbelag können eine Gingivitis oder Parodontitis ebenfalls orale Verursacher von Mundgeruch sein. Dabei spielen die Interdentalräume und Pseudotaschen als Schlupfwinkel für die mundgeruchverursachenden Bakterien eine wichtige Rolle. Deshalb sollten Patient:innen mit Mundgeruch, neben der empfohlenen Zungenreinigung, auch auf eine tägliche Reinigung dieser Nischen mit Interdentalraumbürstchen achten.

Möglichkeiten der Diagnostik von Zungenbelag

Den eigenen Mundgeruch zu riechen ist fast unmöglich, da die Nase die unangenehmen Hintergrundgerüche aus dem Mundraum filtriert und somit den eigenen Atem ignoriert. In der Praxis ist das sicherste Diagnoseinstrument immer noch die Nase des Behandlers (organoleptische Untersuchung), da die Nase bis zu 10.000 unterschiedliche Geruchsnuancen wahrnehmen kann. Es braucht jedoch ein wenig Übung, um die Ursachen für den Mundgeruch feststellen zu können. Dabei empfiehlt es sich, nach dem Beurteilen der Atemluft, auch mit einem Wattestäbchen einen Abstrich der Zunge vorzunehmen und daran zu riechen. Um die Intensität des Geruches des Zungenbelags festzuhalten, kann die Beurteilung durch einen Index von 1 bis 5 vorgenommen werden und man hat damit auch vergleichbare Werte für die nächste Überprüfung.

Ebenfalls empfiehlt es sich die Zunge optisch genauer zu betrachten. Eine Zungendiagnostik erleichtert die Therapieauswahl. Die klassischen Zungenveränderungen wie die Haarzunge (Lingua negra), Landkartenzunge (Lingua geographica) oder die Faltzungen (Lingua plicata) sind ja bekannt. Aber wie schaut der Zungenbelag meiner Patient:innen in der täglichen Praxis aus? Dünn oder dick, gelblich oder weißlich oder doch dunkel? Was sind die Ursachen für die verschiedenen Belagsarten? (Bilder 1a-d) Dazu sollten die Gewohnheiten der Patient:innen etwas näher analysiert werden. Raucht der/die Patient:in (Bild 1a), isst er/sie eher spät abends (Bild 2a), hat er/sie ➤