2a

2b

vielleicht gefastet (Bild 1b) oder nimmt er/sie Medikamente wie zum Beispiel Antidepressiva (Bild 1c) oder ist schon etwas älter und nimmt viele Medikamente (Bild 1d)?

Die professionelle und häusliche Zungenreinigung

Nachdem andere mögliche intraorale Ursachen wie Gingivitis und Parodontitis für den vorhandenen Mundgeruch ausgeschlossen wurden, sollte aufbauend auf die richtige Zungendiagnostik bei vorhandenem Mundgeruch eine gezielte Zungen-Therapie eingeleitet werden. Hier möchte ich auf das Buch von Prof. Filippi „Die Zunge - Atlas und Nachschlagewerk für Zahnärzte" hinweisen, das als Nachschlagewerk für dieses komplexe Thema sehr hilfreich sein kann.

Bei vorhandenem Zungenbelag, mit oder ohne Mundgeruch, kann die professionelle Zungenreinigung in der Praxis auf verschiedene Arten durchgeführt werden. Der Zungenreiniger von TS1 (Bild 3) und das Frischegel sind dazu sehr hilfreich. Beim Patienten (Bild 2a+2) wurde während einer Prophylaxesitzung, nach erfolgter Diagnose und Aufklärung bezüglich des Zungenbelags, eine professionelle Zungenreinigung durchgeführt.

Bei stärkerem Zungenbelag ist eine häusliche Zungendesinfektion mit einem geeigneten

4a

BILD 3: NUR 1 MINUTE BIS ZUR HYGIENISCHEN SAUBERKEIT

aufstecken → auftragen → absaugen

© mit Erlaubnis von TS1 – www.ts-1.com

Zungenreiniger und einem 1% Chlorhexidingel oder einer 0,12% Chlorhexidinspülung über einen Zeitraum von einer Woche empfehlenswert. Ebenfalls können bestimmte Wirkstoffe, wie zum Beispiel Zinkverbindungen (Loesche et al. 2002), die geruchsbestimmenden flüchtigen Schwefelverbindungen besser neutralisieren (Bild 4b).

In zahlreichen Studien konnte gezeigt werden, dass durch eine professionell durchgeführte Zungenreinigung in der Praxis (Bild 2a-b) die mundgeruchsverursachenden Gase (Volatile, Sulfur, Compounds) reduziert werden konnten (De Boever et al 1996).

Bei der Auswahl des Zungenreinigers für den/die Patient:in in der häuslichen Anwendung sollten spezielle Zungenreiniger mit Lamellen oder Borsten empfohlen werden (Bild 4a). Reine Zungenschaber haben nicht den gewünschten Effekt, wenn die Furchen zu tief sind, da die anaeroben Mikroorganismen des Zungenepithels nicht erreicht werden. Bei längeren Fadenpapillen kann

4b

jedoch ein reiner Zungenschaber seine Vorteile haben. Daher sollte die aufklärende Prophylaxeassistentin das nötige Wissen zu diesem Thema haben.

Der positive Effekt einer regelmäßigen Zungenreinigung auf den gesamten oralen Raum ist bereits seit langem bekannt. In den letzten Jahren wurde bei älteren aber auch bei jüngeren Menschen beobachtet, dass sich der Geschmackssinn durch eine regelmäßige Zungenreinigung verbessert (Quirynen 2004). Ebenfalls wurden positive Auswirkungen auf die Progression von Parodontitis und Periimplantitis, sowie auf die Kariesaktivität festgestellt. Deshalb sollte die professionelle und häusliche Zungenreinigung ein fester Bestandteil der Mundhygiene sein und könnte damit auch einen wertvollen Beitrag zur Mundgesundheit der Bevölkerung leisten.

Petra Natter, BA
Dentalhygienikerin, Lochau

i www.paroprophylaxe.at

Buchempfehlung:
Filippi A / Hitz Lindenmüller I (Hrsg.): Die Zunge – Atlas und Nachschlagewerk für Zahnärzte etc. Quintessence Publishing 2016, Deutschland.

Literaturquellen:
- De Boever EH, Loesche WJ. The tongue microbiota and tongue surface characteristics contribute to oral malodour. In: Van Steenberghe D, Rosenberg M (eds). Bad breath. A multidisciplinary approach. Leuven: Leuven University Press, 1996: 111-122.
- Filippi A. Halitosis – Patienten mit Mundgeruch in der zahnärztlichen Praxis. Berlin: Quintessenz, 2005.
- Quirynen M, Avontroodt P, Soers C, Zhao H, Pauwels M, van Steenberghe D. Impact of tongue cleansers on microbial load and taste. J Clin Periodontol 2004; 31:506-510.

Onlinequellen:
https://www.zwp-online.info/fachgebiete/prophylaxe/prophylaxe/halitosis-und-die-rolle-der-zungenreinigung (Zugriff: 05.08.2021)