



CNF/stock.adobe.com

SCHLECHTER ATEM

Immer wieder wird man in der Praxis und im privaten Umfeld mit schlechtem Atem bei seinen Mitmenschen konfrontiert. Bei manchen Leuten meidet man den engeren Kontakt und das Gespräch und bei enger stehenden überlegt man, wie man das Thema vorsichtig anschneidet und welche Therapiemöglichkeiten es gibt. DH Birgit Hühn beleuchtet das Thema Halitosis für **team**.

Als ich vor Jahren im privaten Umfeld damit konfrontiert wurde, begann ich mich mit dem Thema genauer zu befassen. Bei einem interdisziplinären Expertentreffen mit Teilnehmern aus Forschung und Praxis wurde ein sehr interessantes Konsenspapier erstellt, das mein Interesse an dem Thema noch mehr geweckt hat. Dieses Papier kann auch auf den Internetseiten des Verbands Deutscher Dentalhygieniker heruntergeladen werden (www.verband-deutscher-dentalhygieniker.de).

Jeder fünfte Patient hat ein Problem mit ständigem oder zeitlich begrenztem schlechtem Atem. Das sind rund 50 bis 60 Prozent der

Weltbevölkerung. Zudem zählt Mundgeruch zu den Top 100 Faktoren für soziale menschliche Ärgernisse (Quelle: ScioDent).

Ursache oft im oralen Bereich

Über 90 Prozent der Ursachen für Halitosis liegen im oralen Bereich, die restlichen zehn Prozent sind extraorale Ursachen. Diese werden unterschieden in blood born und non-blood born, je nachdem, ob die geruchsbildenden Partikel über das Blut zur Lunge transportiert und anschließend abgeatmet werden oder direkt in den oberen und unteren Atemwegen entstehen.

Etwa 25 Prozent meiner Neupatienten leiden unter einer Halitosis. Die meisten kann man gut motivieren und aufklären, dadurch wird die Anzahl der Betroffenen deutlich reduziert bzw. der Leidensdruck für die Patienten gesenkt. Um der Ursache für die Halitosis auf den Grund zu gehen, bieten mittlerweile einige Praxen systematisch aufgebaute Halitosis-Sprechstunden an. Dem Patient wird eine professionelle Diagnostik empfohlen, die sehr umfangreich ist. Neben einem ausführlichen Anamnesebogen, Ernährungsanalyse, intraoraler Befundung, einer Messung mit dem Halisens (Halitosis-Messgerät) und einer organoleptischen Messung werden auch der pH-Wert und der Speichelfluss


Anzeige
1/2
hoch

kontrolliert. Danach wird instruiert, motiviert und eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt. Bei zwei Drittel der Halitosispatienten ist eine parodontale Behandlung angezeigt, die im Anschluss eine regelmäßige UPT (Unterstützende Parodontitistherapie) notwendig macht.

Liegt eine orale Ursache vor, wird ausschließlich eine ursachenbezogene Therapie betrieben. Liegt Mundtrockenheit vor, wird die Flüssigkeitszufuhr erhöht, eine Ernährungsberatung angeboten und die Essenseinheiten erhöht und den Patienten eventuell eine Medikamentenumstellung durch den Hausarzt angeraten.

Halitosis-Konzept in die Praxis integrieren

Wir haben in der Praxis ein Halitosis-Konzept von ScioDent eingeführt, das sehr leicht in die Praxis integriert werden kann. Die Mitarbeiter bekommen eine Schulung und die Arbeitsabläufe können sehr leicht in das Qualitätsmanagement (QM) übertragen werden. Dadurch hat man sichere Abläufe und ein Alleinstellungsmerkmal, da systematische Abläufe auch eine Behandlungsqualität versprechen. Ein professionelles Equipment wie der Halisens bietet eine objektive Messtechnik und eine genaue Analyse. Außerdem bekommt man Beratung zur optimalen Leistungsabrechnung, so dass die Praxis auch optimierte Einnahmen erzielen kann und dadurch ein profitables Angebot für die Praxis entsteht. Da die Firma gezielte und individuelle Marketingmaßnahmen entwickelt hat ist eine rechtskonforme Bewerbung im Internet möglich.

Um einen Halitosispatienten gut führen und leiten zu können, braucht es eine innovative, professionelle Halitosisprechstunde und im Anschluss einen Recall, der dem Patienten hilft, das Problem in den Griff zu bekommen. Neben der professionellen Hilfe in der Praxis ist eine optimale Mundhygiene zu Hause sehr wichtig, da darf ein Interdentalbürstchen, ein Zungenreiniger und eine passende Spülung wie beispielsweise CB12 sensitiv nicht fehlen. CB12 sensitive verhilft einerseits mit Arginin zu einer effektiven Schmerzlinderung bei empfindlichen Zähnen, andererseits enthält die Spülung auch die Formulierung aus niedrig dosiertem Chlorhexidin und Zinkacetat. Dadurch wird Mundgeruch nicht nur kurzfristig überdeckt, sondern über einen Zeitraum von zwölf Stunden aktiv neutralisiert, wie eine randomisierte kontrollierte Studie (RCT) unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Seemann belegt¹. 

¹Seeman et al. Duration of effect of the mouthwash CB12 for the treatment of intra-oral halitosis: a double-blind, randomised, controlled trial. J Breath Res. 2016 Jun 22;10(3)



DH Birgit Hühn
in Praxen im Münchner Raum tätig. Gründungs- und Vorstandmitglied im Verband Deutscher Dentalhygieniker.