

■ MASSNAHMEN ZUR SCHMELZHÄRTUNG – DIE „LOKALE FLUORIDIERUNG“

Was nützt sie? Wie schützt sie?

Fluoride gehören zum menschlichen Leben. Ohne Fluoride kann der Mensch nicht leben. Sie sind als essentielle Spurenelemente Bausteine des menschlichen Körpers. Sie dienen zum Aufbau und zur Festigung von Knochen und Zähnen.

Fluoride sind die Salze des Elements Fluor. **Fluoride sind starke Waffen zum Schutze der Zähne vor Karies.** So enthalten nahezu alle Zahnpasten und Zahnpflegeprodukte Fluoride. Der **Kinderarzt** empfiehlt Fluoridtabletten in Verbindung mit Vitamin D zur Karies- und Rachitisprophylaxe. Im gleichen Sinne setzen auch wir während der **zahnärztlichen Früherkennungs-Untersuchungen (FU 1 bis FU 3) Fluoretten® zur Kariesprophylaxe ein.**

■ FLUORIDIERTES/JODIERTES SPEISESALZ

Neuerdings gibt es in der Bundesrepublik fluoridiertes Speisesalz. Allerdings anders als im Ausland - wie z. B. in der Schweiz - dürfen in Deutschland **nur dem Speisesalz für den Haushaltsgebrauch** Fluoride zugesetzt werden. **Industriesalz**, das in Bäckereien, Großküchen oder beim Fleischer, z. B. zur Herstellung seiner Wurstwaren Verwendung findet, darf **keine Fluoride** enthalten. Das Gesetz verbietet es.

■ FLUORETTEN®

Weil Mütter in aller Regel nur geringe Mengen jodiertes oder jodiertes und fluoridiertes Speisesalz für ihre Kleinkinder gebrauchen, bzw. Kinder in Ganztagskinderstätten mit fluoridfreiem Industriesalz verpflegt werden, bleibt die **dosierte Fluoretten®-Abgabe zur kindlichen Kariesprophylaxe uneingeschränkt empfehlenswert.** Der täglichen Verwendung von Speisesalz fehlt eben die Kontrolle über eine optimale kariesprophylaktische Wirkung.

■ LOKALE WIRKUNG DER FLUORIDE

Karies entsteht durch eine **Entkalkung der Zähne.** Säuren greifen den äußeren Zahnschmelz an. Sie lösen ihn auf. Werden dagegen Fluoride in ausreichender Menge an den Zahnschmelz gebracht, lagern sich diese in den Schmelz ein. Der so veränderte, **„fluoridierte“ Zahnschmelz ist widerstandsfähiger. Er besitzt eine wesentlich geringere Säurelöslichkeit,** als der nicht fluoridierte Zahnschmelz. Die **Kariesanfälligkeit** eines fluoridgeschützten Zahnes ist daher deutlich vermindert.

■ DURCHFÜHRUNG DER LOKALEN FLUORIDIERUNG

In unserer Praxis kommt daher regelmäßig ein Fluoridierungsverfahren zur Anwendung: die **lokale Fluoridierung mit Fluoridlacken** (z.B. mit Fluor-Protector®).

Nach gründlicher, professioneller Reinigung der Zähne und Zahnzwischenräume erfolgt eine Trockenlegung der Zähne mit Watterollen. Nun werden einzelne Zahnflächen – insbesondere Kauflächen, kariesanfällige Zahnzwischenräume und Zahnhälse – mit dem **fluoridhaltigen Haftlack geschützt.**

Diese Maßnahme sollte, da sich die Fluoride im Laufe der Zeit verbrauchen, **etwa alle 6 Monate wiederholt werden.**

■ WAS TUN WIR BEI HOHER KARIESGEFÄHRDUNG?

Wann ist die Gefahr an Zahnfäule zu erkranken besonders hoch? Eindeutige Hinweise sind hierfür ein zu niedriger Speichelfluss, hohe Zahlen kariesauslösender Bakterien, Mundhygienedefizite und nicht zuletzt bereits eingetretene kariöse Zahnschäden.

Um die **Widerstandsfähigkeit eines stark kariesgefährdeten Gebisses zu erhöhen,** beschränken wir unsere Fluoridierungsmaßnahmen in diesen Fällen nicht **allein auf den lokalen Schutz von Einzelzahnflächen,** sondern behandeln **alle Zahnflächen.** Dazu setzen wir **individuell hergestellte Medikamententräger** ein. Durch sie wirken die Fluoride unmittelbar **auf das gesamte Gebiß.**



Aufbringen eines Fluorid-Haftlackes (z.B. Fluor Protector®)

Wir freuen uns, Ihnen helfen zu können.



Zahnarztpraxis

Dr. Isolde Tourbier &
Dr. Andreas Molnár-Tourbier

IHR PRAXISTEAM