

Diabetes und Zähne

Der Diabetiker hat eine besondere Stellung in der Zahnmedizin.

Bei schlecht eingestellten Diabetikern können nämlich zahnmedizinische Komplikationen auftreten.

Bei einem gesunden Menschen bietet die Durchblutung des Zahnfleisches einen gewissen Schutz vor Bakterien. Hohe Blutzuckerwerte bei Diabetikern vermindern jedoch die Durchblutung, das Blut hat nicht mehr genug Schwung, um durch den Körper bis in das kleinste Blutgefäß zu kreisen.

Bakterien, die ins Zahnfleisch eingedrungen sind, werden deshalb nicht sofort weggeschwemmt, sondern es bleibt ihnen Zeit, sich einzunisten. Bei schlecht eingestellten Diabetikern sind die Abwehrmechanismen des betroffenen Gewebes geschwächt und Bakterien können sich in der Mundhöhle ungehindert vermehren und die Entstehung von Zahnerkrankungen fördern.

Viele Diabetes-Patienten wissen nichts von ihrer Erkrankung oder ignorieren sie. Erhöhte Blutzucker-Werte können aber mit der Zeit zu Ablagerungen an den kleinen Gefäßen (Kapillaren) führen und diese in ihrer Funktion irreparabel schädigen. Diese so genannten Mikroangiopathien wirken sich auf die Sauer- und Nährstoffversorgung des gesamten Gewebes aus, überall im Körper, also natürlich auch auf das Zahnfleisch.

Vor zahnärztlichen Operationen wie z.B. dem Setzen von Implantaten sollte der diabetische Zahnpatient gut eingestellt sein, um Komplikationen zu vermeiden. Nach operativen Eingriffen muss bei zuckerkranken Patienten die oft schlechte Wundheilung berücksichtigt werden und drohende Wundinfektionen mithilfe geeigneter Antibiotika abgefangen werden. Vor Zahnextraktionen z.B. sind zur Betäubung Injektionen ohne gefäßverengenden Zusatz geeigneter, weil eben bei Diabetikern die Durchblutung schlechter ist und die Wundhöhle nach dem Eingriff sonst nicht ausreichend mit Blut gefüllt wird.

Eine weitere mögliche Folge von erhöhten Blutzucker-Werten ist ein verminderter Speichelfluss. Zungenbrennen kann die Folge sein. Weil der Speichel auch eine antibakterielle Wirkung hat und Salze enthält, die für eine ständige "Reparatur" der Zähne sorgen, kann bei trockenem Mund der Zahnschmelz schneller angegriffen werden und Karies entstehen.

Ebenso kann schleimhautgetragener Zahnersatz bei Diabetikern leicht zu Pilzinfektionen führen.

Menschen mit schlecht eingestelltem Diabetes haben also auf Grund ihrer veränderten Stoffwechsellage ein erhöhtes Risiko für Karies, Zahnfleischentzündungen und Wundheilungsstörungen. Wenn noch zusätzlich auf Grund mangelhafter Mundhygiene dicke Beläge aus Essenresten und Bakterien entlang des Zahnfleischsaums an den Zähnen haften, sind massive Entzündungen mit all ihren Folgen unausweichlich.

Bei der Gingivitis, der chronischen oder akuten Entzündung des Zahnfleisches, sind Rötungen, Schmerzen, Schwellungen und Blutungsneigungen des Zahnfleisches typisch. Wird sie nicht behandelt, kann sie in eine Parodontitis übergehen: Das Stützgewebe des Zahns verliert an Festigkeit, es droht der Zahnausfall.

Patienten mit Diabetes können jedoch einiges dazu beitragen, um die Gesundheit ihrer Zähne zu erhalten und zu schützen.

So sollten sie auf eine gute Einstellung Ihres Diabetes achten. Eine Normalisierung der Blutzuckerwerte beugt Folgeerkrankungen vor – auch Zahnerkrankungen. Mindestens zweimal täglich die Zähne gründlich putzen !! Die Zahnbürste sollte mindestens alle sechs Wochen erneuert werden, weil sich zwischen den Borsten Bakterien einnisten.

Auch auf die Reinigung der Zahnzwischenräume mithilfe von Zahnseide darf nicht vergessen werden.

Zuckerfreier Zahnpflegekaugummi nach Zwischenmahlzeiten hilft schädliche Säuren zu neutralisieren.

Ein Kontrolltermin beim Zahnarzt zweimal jährlich, auch wenn keine Beschwerden bestehen, ist anzuraten.

Außerdem sollte der Zahnarzt über die Erkrankung informiert sein.