

mondhygiëne

A D V I E S

Waarom, wanneer, waarmee en hoe?



VLAAMSE WERKGROEP VOOR GEZONDE TANDEN

Inhoudstafel

Inleiding

1 Waarom ?

Tandplak	2
Tandbederf	3
Tandvleesontsteking	4
Tandsteen	5

2 Wanneer ?

Frequentie	6
Tijdstip	7

3 Waarmee ?

Tandenborstel	8
Middelen voor interdentale hygiëne	10
Tandpasta	12
Chloorhexidine	14

4 Hoe ?

Borstelmethoden	15
Systematiek	16
Druk op de borstel	16
Hoeveelheid tandpasta	16
Spoelen	16
Borstelhygiëne	16
Professionele plakverwijdering	17

Wij hopen dat u het fijn vindt met dit instrument te werken tijdens individuele of groepsgerichte gezondheidsvoorlichting en danken u dat u meehielp de preventieboodschap door te geven. Indien u nog exemplaren wenst van dit mondhygiëneadvies kunt u zich steeds wenden tot

●
VLAAMSE WERKGROEP

VOOR

GEZONDE TANDEN.

Vrijheidslaan 61, 1081 Brussel,

Tel. 02 413 00 17

fax 02 414 87 27

●

Adviezen en raadgevingen zijn de wereld niet uit. Alhoewel goed bedoeld geven ze soms aanleiding tot verwarring, tegenstrijdigheden en een hele reeks ongemakken, die veelal maken dat de mensen door de bomen het bos niet meer zien.

De Vlaamse Werkgroep voor Gezonde Tandën heeft zich tot doel gesteld de verschillende preventieadviezen rond mondgezondheid wetenschappelijk uit te werken en in een goed gestructureerd advies aan de Vlaamse bevolking voor te stellen.

Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de Universiteit Gent, de Katholieke Universiteit Leuven en de Vrije Universiteit Brussel. Na het voedingsadvies en het fluorideadvies ligt nu voor u het mondhygiëneadvies.

Mondhygiëne is en blijft één van de basispijlers in het behoud van gezonde tanden en gezond steunweefsel voor onze tanden.

Met dit advies willen wij helpen bij te dragen tot het brengen van een eensluidend en wetenschappelijk ondersteund

advies dat op zijn beurt kan bijdragen tot het verder terugdringen van het tandbederf en de aandoeningen van de steunweefsels van onze tanden.

Dit advies is opgevat als een dubbel pakket: een uitgebreid achtergronddocument ten dienste van de gezondheidswerkers: tandartsen, kinderartsen, huisartsen, verpleegkundigen, hygiënisten, leerkrachten, kortom allen die begaan zijn met de gezondheid van de bevolking. Het biedt u de nodige achtergrondinformatie en vooral een duidelijk advies, deels reeds aangevuld met adviezen naar specifieke doelgroepen. Met enige toelichting kan het zo worden doorgegeven aan de mensen die er open voor staan.

Ondersteunend hierbij is er een tweede pakket dat toelaat de inhoud van het advies op een speelse wijze door te geven aan kinderen. Specifieke groepen, zoals patiënten met orthodontische apparatuur, kroon- en brugwerk, implantaten of uitgebreid prothesewerk, paradontaal behandelde patiënten, vragen tevens best individueel advies aan hun behandelende tandarts.



1 Waaron?

Tandplak

Net zoals in ons spijsverteringsstelsel, verblijven in onze mond en op onze tanden bacteriën. En dat is goed, want deze “bevriende” bacteriën beschermen ons tegen andere, ziekmakende bacteriën en schimmels. Deze bacteriën, samen met elementen uit onze voeding, gaan echter samenklitten en vormen zo een kleverig laagje plak op onze tanden. Dit plaklaagje zal, wanneer er niet regelmatig en goed gepoetst wordt, alsmar dikker worden en alsmar meer bacteriën bevatten.

Plak is een witachtige substantie. Dit heeft tot gevolg dat er al serieus wat plak moet aanwezig zijn, eer dit echt opvalt. Toch kunnen we ook een dun laagje plak “zichtbaar” maken met behulp van een plakverklaker. Dit is een kleurstof die, aangebracht met een wattenstaafje of verwerkt in een kauwtablet, tandplak kleurt.



Tandbederf

Iedere keer dat er suikers in onze mond komen, zullen deze door die plakbacteriën omgezet worden tot zuren. Dit is hetzelfde vergistingproces dat bijvoorbeeld melk zuur maakt. Bacteriën vergisten in dat specifieke geval melksuiker tot melkzuur. Onder invloed van het zuur worden de mineralen uit ons tandweefsel (tandglazuur en dentine) opgelost. Op die gedemineraliseerde (lees: ontkalkte) plaatsen wordt het tandweefsel broos.

Ongeveer een half uur na de suikerinname is het gevormde zuur door het speeksel uit de plak weggespoeld en is de plak weer neutraal.

Wanneer de zuuraanval voorbij is, kan het gedemineraliseerde tandweefsel zich langzaam maar zeker terug herstellen. Mineralen in oplossing in het speeksel en de plak, gaan zich inbouwen en zo het tandweefsel remineraliseren. Het tandweefsel zal natuurlijk maar volledig kunnen herstellen als het daartoe voldoende tijd krijgt. En dan spreken we toch over enkele uren. Remineralisatie duurt dus veel langer dan demineralisatie.

Indien er echter fluoride aanwezig is in het speeksel, zal de demineralisatie trager op gang komen en zal de

remineralisatie van het tandweefsel sneller verlopen.

Wanneer we te snel na een zuuraanval terug iets eten of drinken dat suiker bevat, zal het herstel vroegtijdig afgebroken worden. Wanneer dit herhaalde malen gebeurt, zal het tandweefsel op den duur zo broos worden dat het gaat afbrokkelen en er een gaatje ontstaat. Alleen een tandvulling kan dan nog de verdere aantasting van de tand voorkomen.



Tandvleesontsteking

Bij een gebrekkige mondhygiëne zal er zich ook tandplak ophopen langs de tandvleesranden. Producten van de bacteriën in die plak (enzymen, toxinen en metabole afbraakproducten) zullen het tandvlees irriteren



en beschadigen, met een onstekingsreactie tot gevolg. Door deze ontsteking zal de tandvleesrand een beetje loslaten van de tand en zal er ook plak op het tandoppervlak onder deze rand kunnen ontstaan. Tot zolang volstaat het de plak ter hoogte van de tandvleesranden weg te poetsen, om de ontstekingsreactie te doen verdwijnen en het tandvlees te laten genezen, zonder enige resterende beschadiging. Wanneer echter niets ondernomen wordt, zal het tandsteunweefsel zelf (inclusief het kaakbeen) aangetast worden. Langzaam maar zeker wordt het steunweefsel rond de tandwortel(s) afgebroken, waarbij de tandplak steeds dieper en dieper onder de tandvleesrand kan doordringen. Deze plak wordt steeds moeilijker bereikbaar en zal alleen nog maar door een tandarts goed kunnen verwijderd worden. Na zo een grondige reiniging bij de tandarts, zal de ontstekingsreactie verdwijnen en is het afbraakproces van het tandsteunweefsel tot staan gebracht. Het reeds afgebroken steunweefsel is echter onherroepelijk verloren. Wanneer de mondhygiëne daarna opnieuw te wensen over laat, zal de plak snel weer onder het tandvlees tot aan de rand van het tandsteunweefsel kunnen doordringen ...

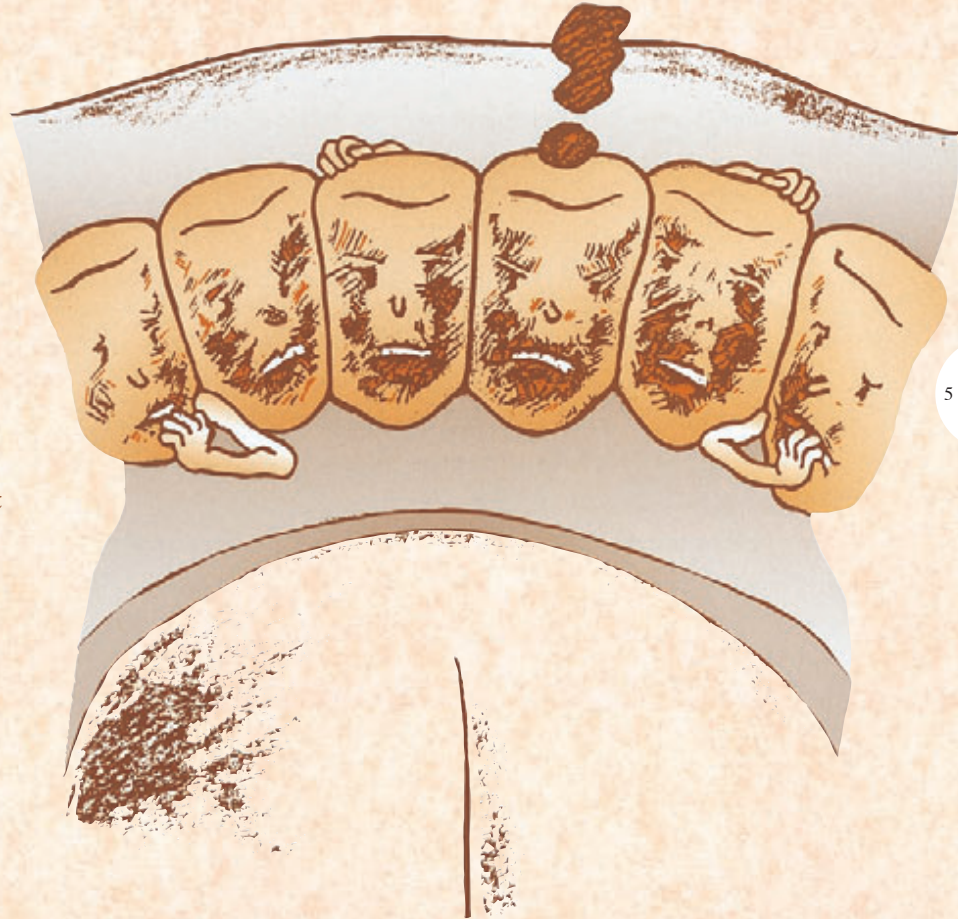
Tandsteen

In achterblijvende tandplak kunnen zich al na enkele dagen mineralen afzetten en deze begint daardoor te verkalken. Verkalkte plak noemt men tandsteen.

Zowel plak boven als onder de tandvleesrand kan verkalken tot tandsteen. Deze beide processen verlopen echter onafhankelijk van elkaar: soms vormt men wel tandsteen boven de tandvleesrand, maar niet eronder en omgekeerd. Onder de tandvleesrand verloopt de tandsteenvorming wel trager dan erboven.

Tandsteen is hard, ruw en poreus. Als dusdanig is het een ideale aanhechtingsplaats voor nieuwe plak en bemoeilijkt het een efficiënte mondhygiëne ten zeerste.

Tandsteen kan alleen door een tandarts volledig verwijderd worden. De regelmaat waarmee dit moet gebeuren varieert van persoon tot persoon en hangt onder meer af van de efficiëntie van de mondhygiëne.



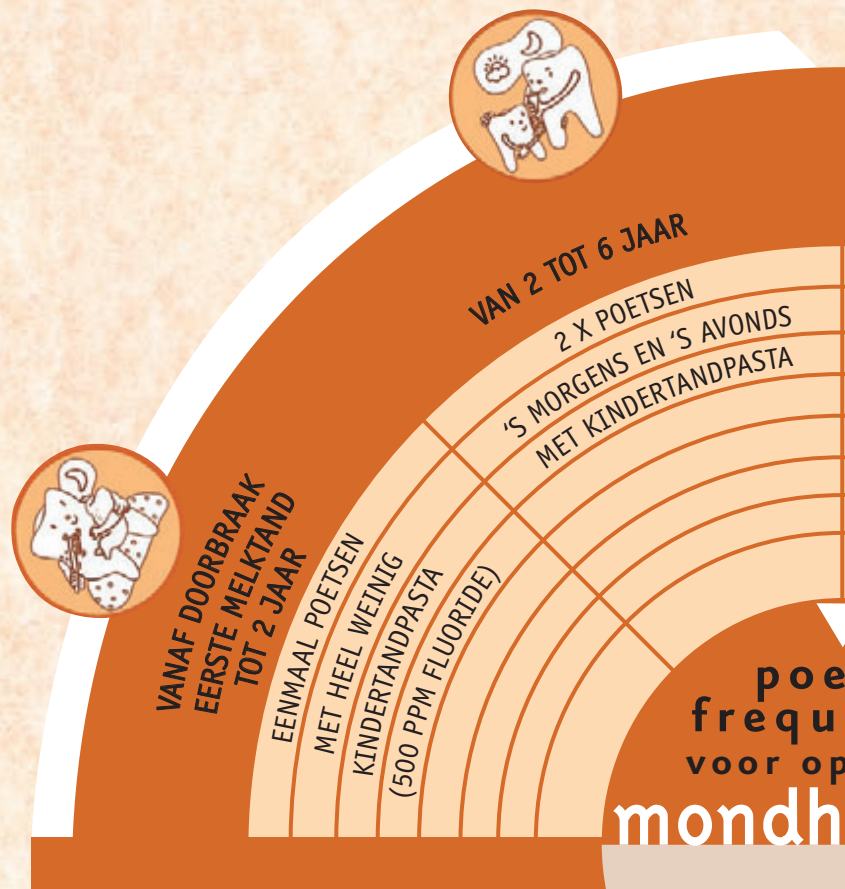
2 Wanneer?

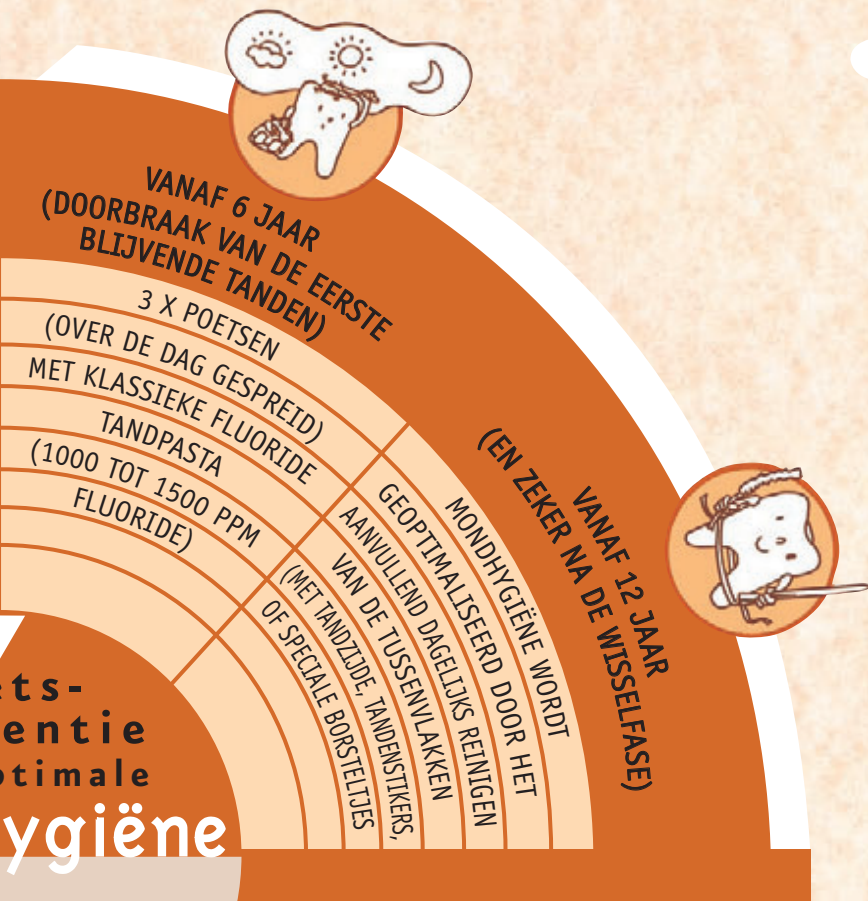
Frequentie

De opbouw van een plaklaag die in staat is om tandweefsel aan te tasten en tandvlees te doen ontsteken, vraagt enkele dagen tijd. Wanneer we er zouden in slagen om ALLE plak van onze tanden te verwijderen, zou het dus volstaan om slechts éénmaal om de twee à drie dagen grondig te poetsen. Spijtig genoeg blijkt efficiënt plak verwijderen, zeker van de tussentand ruimte (interdentale reiniging), zeer moeilijk te zijn.

Om toch een efficiënt niveau van plakreductie te bereiken, is het aangewezen om dagelijks zo veel mogelijk plak te verwijderen.

Een zéér belangrijk bijkomend aspect bij poetsen is dat bij iedere poetsbeurt (met een tandpasta met fluoride) een beetje fluoride verspreid wordt in de mond. Door na het poetsen slechts éénmaal te spoelen, blijft er gedurende enkele uren voldoende fluoride in de mond achter om er een chemisch cariësremmend effect te bereiken.





Dus

Iedere poetsbeurt is een uitstekend fluoridemoment.

Samenvattend kunnen we stellen dat we tenminste één-maal per dag ons gebit grondig moeten schoonmaken om tandvleesontsteking (gingivitis) en tandbederf (cariës) te voorkomen. De cariësremmende werking van fluoride houdende tandpasta neemt toe bij twee tot drie maal daags gebruik.

Tijdstip

Elk tijdstip kan goed zijn mits er de tijd voor kan genomen worden om zo zorgvuldig mogelijk de plak te verwijderen.

Het is raadzaam niet onmiddellijk te poetsen na het gebruik van zure vruchten of vruchtensappen. Dit werkt de slijtage (erosie en abrasie) in de hand door het gecombineerd effect van het zuur en het borstelen. Bovendien worden losgeweekte mineralen, zeer nuttig voor de remineralisatie en dus herstel van het glazuur, weggepoetst.

3 Waarmee? de keuze van een

Tandenborstel

Het mechanisch verwijderen van de tandplak blijft de beste oplossing om tandbederf en tandvleesontsteking te voorkomen en de tandenborstel is het meest doeltreffende instrument om dit te doen. Tandenborstels kunnen handmatig of elektrisch zijn, sonisch- elektrisch of elektronisch. Ze bestaan in verscheidene vormen, afmetingen en hardheden. Weinig diepgaande wetenschappelijke informatie is er echter rond de klinische relevantie van deze ingrepen.

De volgende kenmerken zijn echter wel belangrijk bij de keuze van een goede tandenborstel :

- **De borstelkop** mag niet te groot zijn. Dit laat u toe te poetsen op moeilijk bereikbare plaatsen. **Ideale maten** zijn 2,5 cm op 1 cm met een lengte van de haren van 10 tot 12 mm. Voor kinderen zal deze borstel nog wat kleiner zijn (1,5 cm op 1 cm).

De borstelharen zijn **best van nylon**. In vergelijking met natuurharen kunnen zij bij de fabricatie mooier worden afgerond en in gebruik zijn ze tevens hygiënischer dan de holle natuurharen. Variaties in **inplanting** van de haren zijn bedoeld om bepaalde zones beter te bereiken, maar

wetenschappelijk ondersteunde vergelijkende literatuur hier rond is nauwelijks beschikbaar.

Speciale vormen van tandenborstels zijn veelal gericht naar specifieke taken. Zo bestaat er een “singletufted” borstel om moeilijk bereikbare plaatsen te borstelen, een tandenborstel met v-vormige inkeping speciaal om orthodontische brackets (blokjes) te reinigen ... Tandenborstels bestaan in verschillende **hardheden** en alhoewel deze niet werden gestandaardiseerd, kan men stellen dat best een medium of een soft borstel wordt gebruikt. Zij zullen de beste middenweg bereiken tussen het efficiënt

reinen en toch niet traumatisch of kwetsend zijn.



goede tandenborstel

● **De borstelsteel:** veelal is de vorm van de steel gebonden aan persoonlijke smaak. Indien de borstel goed in de hand ligt en toelaat met de duim de druk tijdens het borstelen goed te controleren zal hij voldoen aan zijn taak.

Elektrische tandenborstels vormen een alternatief voor het handmatig borstelen. Zij kunnen vooral bij minder handvaardige patiënten een degelijk alternatief zijn. Zeker voor mensen met een motorische of mentale handicap of voor hen die instaan voor het poetsen van het gebit van anderen (verzorgingsinstellingen) is dit een handig middel. Door het “innoverende” effect kan deze borstel ook de



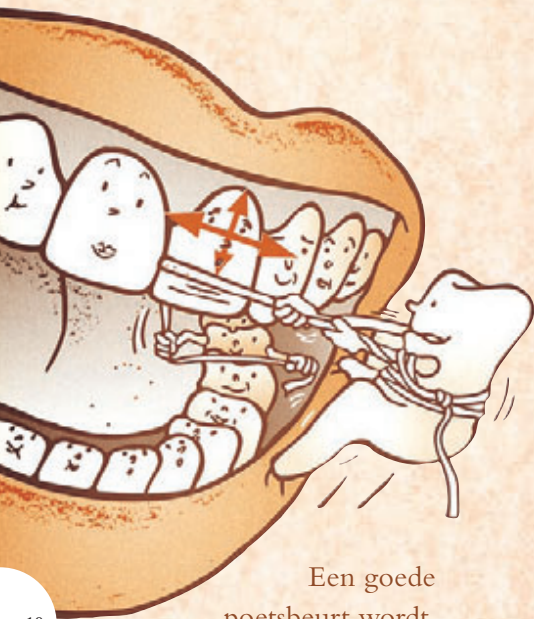
getrouwheid in het borstelen verhogen bij weinig gemotiveerde personen.

De laatste generatie elektrische tandenborstels met roterende, oscillerend-roterende borstelkop werden in korte en lange termijn studies uitgetest en blijken, mits een goede instructie, doeltreffend, mogelijk zelfs doeltreffender te zijn dan handmatig borstelen, zeker ter hoogte van de tandvleesrand en de tussentand ruimte.

Het onderhoud van de borstel

Deel uw tandenborstel niet met anderen en zorg er voor dat u tijdig de borstel vervangt. Een versleten tandenborstel is niet meer effectief, is niet hygiënisch en kan zelfs uw tandvlees kwetsen. Vervang hem dus regelmatig, best om de drie maanden. Bepaalde tandenborstels hebben een kleurindicator in de borstelharen die de slijtagegraad aangeeft. Na gebruik moet men de tandenborstel grondig afspoelen onder stromend water. Alle voedselresten, tandpasta en bacteriën dienen weggespoeld. De tandenborstel dient gedroogd en rechtop in de houder of beker geplaatst tot de volgende poetsbeurt.

Middelen voor interdentale hygiëne

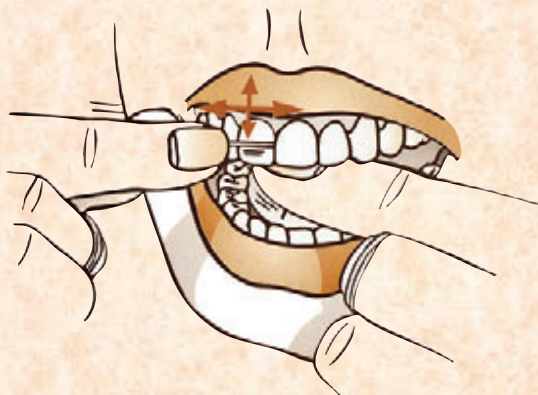


Een goede poetsbeurt wordt vervolledigd met een interdentale reiniging, dit is de reiniging van de ruimte tussen de tanden. Ook hier kan men dit manueel of elektrisch doen, maar er is weinig wetenschappelijke informatie om de verschillende middelen en methodes van interdentaal reinigen met elkaar te vergelijken inzake efficiëntie.

Floss

De tanddraad, die gewaxt of ongewaxt kan zijn, bestaat in verschillende variaties. De gewone dunne flossdraad, de wat lintvormige tape en de dikke superfloss. Naargelang de beschikbare ruimte en de persoonlijke smaak zijn dit uitstekende middelen om de interdentale ruimtes te reinigen. De gewaxte flossdraad is handiger omdat hij beter glijdt tussen de contactpunten en minder uitrafelt.

Het gebruik van tanddraad vraagt een goede instructie en wat training omdat het manipuleren van die draad, zeker in de beginfase, niet zo eenvoudig is.



Met een stukje draad van ongeveer 40 cm, strak gespannen tussen de vingers van beide handen, wordt de ruimte tussen de tanden met een op en neergaande beweging gereinigd.

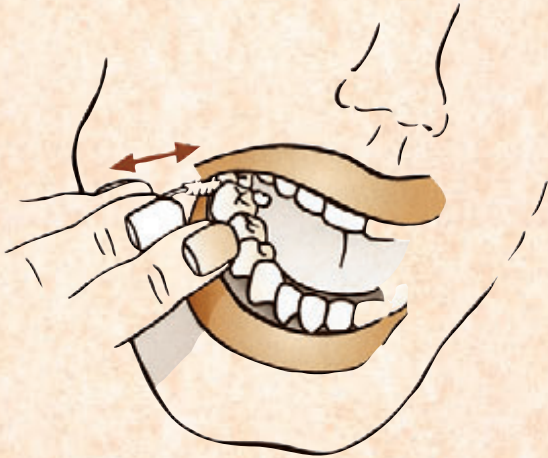
Tandenstoker

Een goede tandenstoker bestaat best uit hout. Hij heeft in doorsnede een driehoekige vorm, die past in de tussentand ruimte. Hij wordt zoveel mogelijk loodrecht op de tandenrij, met de platte kant tegen het tandvlees, interdentaal tussen de tanden geschoven om deze ruimte te reinigen.



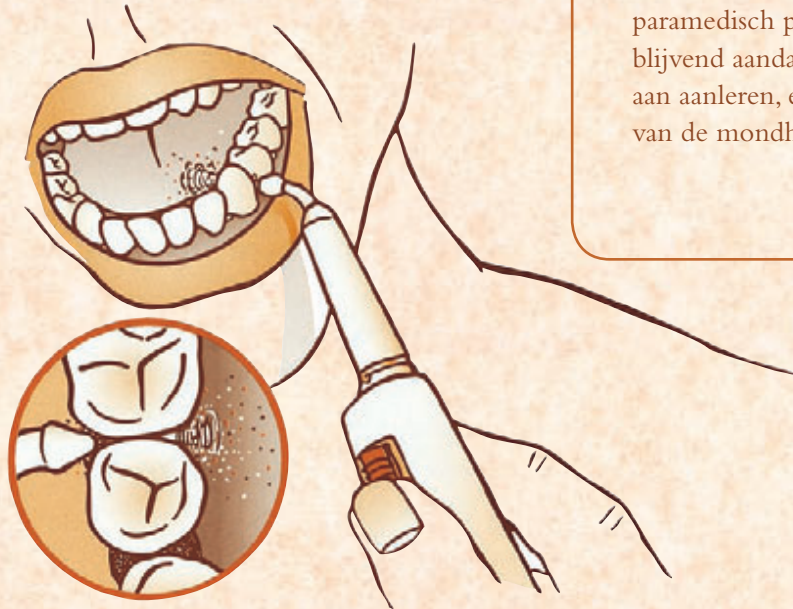
Interdentale borstel

Interdentale borsteltjes of ragertjes zijn bijzonder geschikt om grotere interdentale ruimtes te reinigen. Zij zijn ook zeer nuttig voor het reinigen tussen slecht geplaatste of gekipte tandelementen, tussen bruselementen en zelfs tussen tandwortels. Ze bestaan in verschillende soorten en dikten en worden gebruikt als een tandenstoker.



Elektrisch

Sinds kort is er een nieuwe elektrische interdentale borstel beschikbaar met een roterende draad. Een recente korte termijn studie kon geen significante verschillen aantonen tussen de doeltreffendheid van het handmatig en elektrisch reinigen van de tussentandruimte.



Uit vele studies blijkt dat het grootste probleem steeds de therapietrouw bij het borstelen blijft. Steeds zullen mensen professioneel moeten aangespoord en geïnstrueerd worden om grondig te blijven borstelen, met aandacht voor borsteltechniek en frequentie. De tandarts of opgeleid paramedisch personeel zullen blijvend aandacht moeten besteden aan aanleren, evalueren en bijsturen van de mondhygiëne.

Het gebruik van tandpasta

Het verwijderen van tandplak vormt een essentieel onderdeel van de dagelijkse mondhygiëne en speelt een rol, zowel in de preventie van tandvleesproblemen als het voorkomen van het ontstaan van tandbederf. Het verband tussen plak aanwezigheid en tandvleesontsteking werd aangetoond. Het verband tussen hoeveelheid aanwezige tandplak en de cariës-activiteit van het individu is minder duidelijk. Het is waarschijnlijk niet de hoeveelheid maar vooral de 'activiteit' van de tandplak die een cruciale rol speelt. Daarom is het nodig om in de preventie van tandbederf ook aandacht te besteden aan fluoridegebruik en voedingsaspecten.

Tandpasta wordt door grote delen van de bevolking gebruikt bij de dagelijkse mondhygiëne. Het is een goedkoop en makkelijk beschikbaar product. We vinden een ruim aanbod in de handel.

Een tandpasta bevat een aantal basisbestanddelen (water, toevoegingen om de consistentie te bepalen, bewaarmiddelen, oppervlakte-actieve stoffen, kleurstoffen, smaakstoffen . . .) en daarnaast een aantal producten met specifieke toepassing.

We
gebruiken
tandpasta om
verschillende
REDENEN

- om cosmetische redenen :
verkleuringen en aanslag weghalen
- om een gevoel van welbevinden te
creëren (frisse en zuivere mond)
- om plak verwijdering te vergemak-
kelijken
- om therapeutische redenen:
bijkomende eigenschappen door
allerlei toevoegingen

Zo bevatten tandpasta's een hoeveelheid **schuurmiddel** om het verwijderen van verkleuringen en aanslag te vergemakkelijken. De abrasiviteitsgraad van de verschillende beschikbare tandpasta's verschilt sterk. Een individueel advies is wenselijk. Het overdreven gebruik maken van sterk schurende tandpasta's kan leiden tot overmatig verlies van tandmateriaal door slijtage.

Tandpasta's kunnen ook een aantal therapeutische toevoegingen bevatten. **Fluoride** is verwerkt in ruim 90% van de tubes tandpasta die verkocht worden in ons land. De gebruikte fluorideverbindingen bieden een goede bescherming tegen tandbederf. Het gebruik van een gefluorideerde pasta wordt aanbevolen in alle leeftijds-categorieën. De optimale concentratie vrije fluoride-ionen situeert zich tussen 1000 en 1500 ppm. Er zijn lager gedoseerde pasta's beschikbaar, bestemd voor gebruik door kinderen (zie verder). Bij de apotheker kan men ook hoger gedoseerde pasta's aanschaffen. Deze producten worden best enkel op advies van de tandarts gebruikt. Zij kunnen extra bescherming bieden in bepaalde specifieke situaties (bv. verminderde speekselsecretie ...). Naast fluoride, zijn er nog andere therapeutische toevoegingen. Zo bestaan er **producten om tandsteenvorming**

tegen te gaan. Zij remmen de nieuwvorming van tandsteen maar verwijderen reeds aanwezig tandsteen niet. Sommige tandpasta's bevatten toevoegingen die **plakvorming remmen en tandvleesontsteking reduceren**. Daarnaast bestaan er ook pasta's die stoffen bevatten die een bescherming bieden bij problemen met **tandhals-gevoeligheid**.

In de handel is een brede keuze van produkten beschikbaar. Ook het aanbod van **kindertandpasta's** is uitgebreid. De meeste peutertandpasta's hebben een aangename smaak en een aangepaste kleur. De nodige voorzichtigheid is hier noodzakelijk omdat dit het inslikken van de pasta aanmoedigt. Sommige kinderpasta's hebben een aangepast (lager) fluoridegehalte (500ppm of lager). Deze producten worden aangeraden voor gebruik bij jonge kinderen.



Chloorhexidine

Chloorhexidine is een antimicrobieel product, het is actief tegen bacteriën. Het bezit de unieke eigenschap om na gebruik in de mond, gedurende verschillende uren in voldoende concentratie ter hoogte van de mondweefsels achter te blijven. Dit wordt verklaard door de binding die ontstaat tussen het positief geladen chloorhexidine-molecule en de negatieve oppervlakken van de mondweefsels. Producten die interfereren met deze binding (zoals bv. bepaalde detergenten (bv. natriumlaurylsulfaat) die gebruikt worden in tandpasta) kunnen een optimale werking van het product verhinderen. Daarom laat men best een periode van minstens 30 minuten tussen het gebruik van de chloorhexidinemondspoeling en het poetsen met dergelijke tandpasta's. Een andere mogelijkheid is het gebruik van tandpasta zonder natriumlaurylsulfaat.

Chloorhexidine bezit een sterk **plakremmend vermogen**. Om deze reden wordt het product aangewend als ondersteuning van het tanden poetsen of ter vervanging

hiervan indien het reinigen om bepaalde redenen onmogelijk is (bv. na chirurgische ingreep, bij ernstige infectie of na ongeval). Het chloorhexidine kan aangewend worden als mondspoelmiddel, spray of tandgel. Het product wordt best gebruikt op advies van de behandelende tandarts.

Naast deze toepassing, kan het product ook gebruikt worden voor gecontroleerde antimicrobiële therapie in de preventie van cariës. Deze intensieve toepassing onder vorm van een vernis of lak biedt aanvullende mogelijkheden in de preventie van tandbederf. Deze producten worden door de tandarts aangebracht in gecontroleerde omstandigheden.

Chloorhexidine bezit als meest voorkomende **nevenwerking** het wijzigen van de smaakgewaarwording (omkeerbaar) en het veroorzaken van een externe verkleuring (bruinzwart) op de tanden en de tongrug (door de tandarts te verwijderen). Het bezit een bittere smaak.

4 Hoe?

Borstelmethoden

De methode van poetsen kunt u het beste in overleg met de tandarts kiezen. Belangrijk bij het tandenpoetsen is, dat u het gebied op de overgang van tandvles naar tand goed schoonmaakt. Zet daarom de borstel schuin onder een hoek van 45° op de overgang van tandvles naar tand. De beweging die u bij het poetsen maakt wordt ideaal indien u gebruik maakt van korte heen en weer gaande vibrerende bewegingen. De haartjes van de borstel blijven bij die bewegingen vrijwel op hun plaats. Probeer de haartjes zachtjes in de ruimte tussen de tanden en kiezen te duwen.

Kleine circulaire bewegingen eindigend met een rolbeweging naar het kauwvlak benaderen deze vibrerende beweging.

Binnenvlakken van de fronttanden worden gereinigd met verticale trekbeweging. Kauwvlakken kunnen gereinigd worden door gewoon heen en weer borstelen. Neem de borstel vast in pengreep, zoals u een pen of een potlood hanteert. Het spreekt vanzelf dat deze vaardigheid niet op één dag kan aangeleerd worden. Daarom kan men bij kinderen beginnen met het aanleren van een eenvoudige schrobmethode en geleidelijk aan overschakelen naar de zopas hieronder omschreven methode.



1STE EN 2DE LEVENJSJAAR

gebitsreiniging vanaf de tanddoorbraak, van zodra het kan met fluoride houdende tandpasta voor peuters.

3DE EN 5DE LEVENJSJAAR

tweemaal daags gebitsreiniging (schrobmethode) met laag gedoseerde fluoridetandpasta : éénmaal door de ouders, eventueel éénmaal door het kind.

6DE EN 12DE LEVENJSJAAR

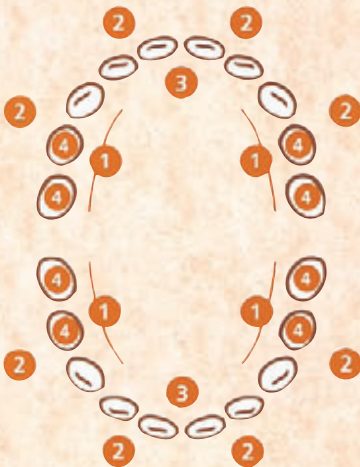
twee tot drie maal daags gebitsreiniging met gewone fluoridentandpasta onder supervisie van de ouders (schrobmethode nog toegelaten).

VANAF 12DE LEVENJSJAAR

twee tot driemaal daags gebitsreiniging met gewone fluoridentandpasta: overgang van schrobmethode naar circulaire vibratiemethode.

Systematiek bij het borstelen

Hou een vaste volgorde aan bij het poetsen. Best kunt u beginnen met de moeilijkste vlakken: de binnenvlakken onder en boven (1), dan de buitenvlakken onder en boven (2), de binnenvlakken van de frontelementen onder en boven (3) en dan kauwvlakken (4).



Neem tijd voor het tandenpoetsen, de minimale poetstijd bedraagt ongeveer 2 minuten, ook bij het elektrisch borstelen.

Druk op de borstel

Hard drukken op de borstel vermindert de efficiëntie van de plakverwijdering. Tijdens het poetsen mag u slechts weinig kracht op de borstel zetten. Dit is trouwens de reden waarom u de borstel best vast neemt als een pen of potlood. Op termijn is te vaak (meer dan drie maal per dag), te lang en te hard drukken bij het poetsen schadelijk voor het inslijten van de tandhalzen of terugtrekken van de tandvleesrand.

Hoeveelheid tandpasta

Meestal is minder dan 1 cm voldoende, de grootte van een erwt. Dus niet de ganse lengte van de borstelkop.



Spoelen

Uitspuwen en slechts 1 x met water spoelen, zo blijft meer fluoride achter in het speeksel. Nadien mag niets meer gegeten of gedronken worden gedurende enkele uren.

Borstelhygiëne

Borstel uitspoelen, drogen en met borstelkop naar boven rechtop zetten in houder of beker.



Professionele plakverwijdering

Tandplak speelt een centrale rol in het ontstaan van tandvleesproblemen en cariës. Naarmate de plak beter verwijderd wordt kunnen deze problemen voorkomen worden. Sommige delen van het gebit zijn moeilijk bereikbaar met de klassieke mondhygiëne technieken. Zelfs met tandzijde en tandenstokers is het moeilijk voor de patiënt om interdentaal de plak volledig te verwijderen.

De tandarts kan gebruik maken van speciaal aangepast instrumentarium en producten om op moeilijk bereikbare plaatsen de plak weg te halen. Dit noemt men professionele gebitsreiniging. De waarde hiervan werd in verschillende studies aangetoond. Deze techniek vormt een bijkomende preventieve maatregel. De frequentie van toepassing wordt individueel aangepast aan elke patiënt.

Uiteraard is het essentieel om eventueel aanwezig tandsteen regelmatig te verwijderen en alle mogelijke retentieplaatsen weg te werken (overhangende vullingen, minder goed aanpassende kroonranden, diepe putten en groeven ...).

REFERENTIES

Van Palenstein Helderma, van der Weijden. Mondhygiëne in 'Preventieve tandheelkunde'. Bohn Stafleu Van Loghum; Houten 1996 p. 157

Van Loveren C., Van Amerongen J.P. 'Cariëspreventie bij kinderen'. Ned. Tijdschr. Tandheelkunde 1997; 104 : 55-60.

Van der Weijden et al. 'Relationship between the plaque removal efficacy of a manual toothbrush and brushing force'. J Clin. Periodontology 1998; 25 : 413-416.

J. Am. Academy of Pediatric Dentistry; Reference Manual 1997-98

REDACTIONEEL EINDVERANTWOORDELIJKEN

PROF. DR. PAUL AMELOOT
Vrije Universiteit Brussel

TANDARTS RITA CAUWELS
Vlaanse Werkgroep voor Gezonde Tand - Universiteit Gent

PROF. DR. DOMINIQUE DECLERCK
Katholieke Universiteit Leuven

PROF. DR. LUC MARTENS
Universiteit Gent

TANDARTS MARC STEVENS
Vlaamse Werkgroep voor Gezonde Tand

TANDARTS DR. JACKIE VANOBBERGEN
Vlaamse Werkgroep voor Gezonde Tand - Universiteit Gent

DIT MONDHYGIËNE ADVIES

kadert in een project dat de verschillende preventiepijlers wenst uit te werken en te promoten bij de Vlaamse bevolking.

Freedent suikervrije kauwgom helpt uw tanden mooi en sterk te houden

Suikervrije Freedent kan rekenen op de steun van het Verbond der Vlaamse Tandartsen v.z.w., meer bepaald de Vlaamse Werkgroep voor Gezonde Tanden.




Vlaamse Werkgroep voor
Gezonde Tanden van het
Verbond der Vlaamse
Tandartsen v.z.w. steunt
het gebruik van Freedent
dat meer dan 50% xylitol
bevat als zoetstof.