

1 Einleitung

Unbestritten ist, dass derjenige, der zu einer wirksamen Mundhygiene motiviert sowie bereit und fähig ist, Plaqueakkumulation zu verhindern beziehungsweise effektiv zu beherrschen, gute Chancen hat, seine Zähne ein Leben lang zu behalten.

Unbestritten ist aber auch, dass effektive Mundhygiene und ihre positiven Wirkungen auf die Gesunderhaltung von Zahnhartsubstanz und Parodont von einem Ensemble vieler Maßnahmen abhängig ist, deren Umsetzung an den Zahnarzt und sein Team sowie an den Patienten hohe Anforderungen stellt.

Dass trifft insbesondere für eine kieferorthopädische Behandlung zu. Kieferorthopädische Patienten – besonders mit festsitzenden Apparaturen – sind einem erhöhten Risiko ausgesetzt, Erkrankungen des Zahnhalteapparates und der Zahnhartsubstanzen zu entwickeln.

Kieferorthopädie beseitigt Fehlstellungen und Fehlfunktionen; sie bemüht sich um eugnathe Bissverhältnisse und ist so auch eine wertvolle Maßnahme, um Erkrankungen des Parodonts und der Zähne zu verhindern; Kieferorthopädie schafft nicht zuletzt „schöne Zähne“ – ein Persönlichkeitsmerkmal, das im gesellschaftlichen Bewusstsein an Bedeutung gewonnen hat und zunehmend geschätzt wird.

Gerade unter diesen Voraussetzungen ist es zwingend notwendig, dafür Sorge zu tragen, dass dem Patienten während einer kieferorthopädischen Behandlung keine Nachteile erwachsen, die sich über eine Veränderung des Biotops Mundhöhle durch das Tragen von Geräten oder das Anbringen von Apparaturen und durch schlechtes Erreichen der Zahnflächen beim Reinigen der Zähne ergeben können. Deshalb sind Aufklärung über Risiken, Motivation zu guter Mundhygiene, konkrete Information und Anleitung zur gezielten Anwendung von Putzmitteln und -techniken unbedingt erforderlich.

In diesem Zusammenhang soll die vorliegende Studie dazu beitragen, Patienten während ihrer kieferorthopädischen Behandlung unter Berücksichtigung ihrer Persönlichkeitsstruktur effektive Putzmittel empfehlen zu können.