

Hochkant-Zahnputztechnik nach B. Göthe

Im Jahr 2005 entwickelten wir in unserer Praxis eine Zahnputztechnik.

Gerade der Bereich um den Zahnfleischsaum, an welchem sich eine Entzündung sehr schnell entwickeln kann, ist der Initialbereich einer Gingivitis, aus welcher sich eine Parodontitis entwickeln kann.

Das ist in meinen Augen der kritischste Bereich beim Zähneputzen. Die Kauflächen werden von uns meistens sehr gut erreicht, am Zahnhals gestaltet sich die Belagentfernung schon deutlich schwieriger.

Voraussetzung ist eine **sehr dichte**, eher weiche **Kurzkopf**zahnbürste mit gleicher Borstenlänge.

Durch die Führung über die schmale Seite des Bürstenkopfes werden die wichtigen Bereiche am Zahnfleischsaum wesentlich besser erreicht. Empfindliche Zahnhälse werden durch das angewinkelte Ansätzen in Richtung Kaufläche vor zu starkem Druck geschützt.

Grundsätzlich gilt:

- **Außenflächen** (zur Wange zeigend) der Zähne mit der **Außenkante** der Zahnbürste ansetzen,
- **Innenflächen** (zur Zunge bzw. zum Gaumen zeigend) mit der **Innenkante** der ZB,
- **Oberkieferaußenflächen** zeigt der Bürstenstiel nach **oben**,
- **Oberkieferinnenflächen** zeigt der Bürstenstiel nach **unten**,
- putzt man die **Unterkieferaußenflächen**, so zeigt er nach **unten**.
- **Unterkieferinnenflächen** zeigt der Bürstenstiel nach **oben**.



- Im Nasenbereich sowie im hinteren Seitenzahnbereich sollte die Bürste eher etwas geneigt werden, unser Mundwinkel schränkt das vertikale Führen der Bürste mehr oder weniger ein.



Letztendlich ist es egal, auf welche Art der Belag entfernt wird – Hauptsache er wird gründlich entfernt. Unsere Methode soll eine Möglichkeit zeigen, mit welcher wir seit 6 Jahren dem Zahnbelag sehr wirkungsvoll begegnen.