

Anleitung zum LCL Halitosis-Test

Ursachen von schlechtem Atem

Es gibt eine Vielzahl von Gründen für schlechten Atem. Mögliche Ursache können z. B. Leber- und Nierenerkrankungen sowie Tonsillitis oder Sinusitis sein - der Magen ist es übrigens nur in 0,01% der Fälle (Volksmeinung: 41%).

In ca. 80-90% aller Fälle ist die Halitosis aber die Folge eines bakteriellen Ungleichgewichts in der Mundhöhle und damit ein Problem, welches in den Verantwortungsbereich der zahnärztlichen Tätigkeit fällt. Auslöser hierfür sind hohe Zellzahlen bestimmter (proteolytischer) Bakterien, entweder auf dem Zungendorsum (60-70%) und/oder in den parodontalen Taschen bzw. Sulki (20%), welche die übel riechenden, schwefligen Gase verursachen.

Das Testverfahren

Prinzipiell kombiniert der LCL Halitosis-Test die aus der Parodontologie bekannte Probenentnahme mit Papierspitzen aus dem Sulkus und die aus der Kariologie bekannte Entnahme von Speichel mit einem Abstrich vom Zungendorsum, um alle Erregerquellen zu erfassen.

In diesen drei Materialien werden anschließend strikt anaerob lebende Markerkeime (*Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis* sowie Proteolyten(S-Bildner)) nachgewiesen.

Diese Arten sind stark protein-abbauende Bakterien mit einer Menge schwefelhaltiger Produkte sowie flüchtiger Fettsäuren als Resultat.

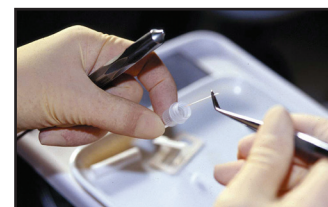
Das Ergebnis des LCL Halitosis-Tests ermöglicht Ihnen das Ausmaß sowie die Hauptquelle der Erreger (Zunge und/oder Sulki) ausfindig zu machen.

Die Probenentnahme

Sulkusprobe:

Der supragingivale Bereich der zu beprobende Stellen muss vor der Probenentnahme gereinigt und trockengelegt werden. Führen Sie nacheinander die beiliegenden, sterilen Papierspitzen mittels steriler Pinzette in den Sulkusbereich bis zum Fundus ein. Belassen Sie die Entnahmespitzen dort für ca. 15 Sekunden.

Überführen Sie die Spitzen nach der Probenentnahme in das beiliegende Probengefäß.



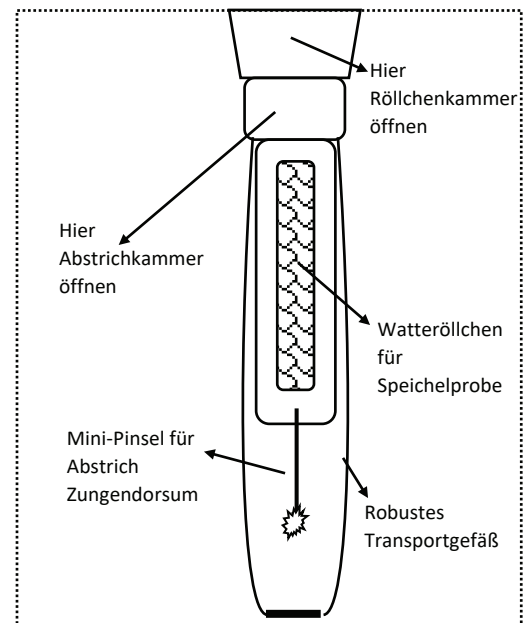
Das zweite Entnahmegefäß besteht aus zwei Kammern:
der Abstrichkammer (Abstrich vom Zungendorsum) und der Röllchen-Kammer (Speichelprobe).

Probe Zungendorsum:

Öffnen Sie die große Abstrichkammer.
Zum Vorschein kommt ein steriler Entnahmepinsel mit dem Sie einen gezielten Abstrich vom Zungendorsum vornehmen. Stecken Sie den Pinsel an der Halterung zurück in das Entnahmegefäß.

Speichelprobe:

Öffnen Sie die Röllchen-Kammer und legen Sie dem Patienten mittels einer sterilen Pinzette das sterile Watteröllchen auf die Zunge.
Lassen Sie den Patienten das Röllchen 60 Sekunden kauen und mit Speichel durchtränken.
Überführen Sie das Röllchen zurück ins Gefäß.



Konsequenzen aus dem Ergebnis

Mit dem Befund einer erhöhten Keimzahl von Halitosis-Erregern sind eine Vielzahl von Konsequenzen verbunden. Wir haben auf diesem Gebiet viele Daten und Empfehlungen von Experten zusammengetragen. Es gibt mittlerweile auch einige Produkte zur Wiederherstellung der bakteriellen Balance wie z.B. GUM PerioBalance.

Wichtig für alle probiotischen Ansätze ist aber eine gründliche und regelmäßige Zungenreinigung zusätzlich zur allgemeinen Mundhygiene, Zahnseide eingeschlossen.

Ein Verfahren im Aufbau

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir für den LCL Halitosis-Test noch keine aufwendige Broschüre produziert haben. Wir legen Ihnen zur weiteren Information unsere gewohnte LCL-Parodontitisbroschüre sowie die gelben Einsendezettel bei.

Die Abrechnung erfolgt analog zu Parodontitis-Tests, da parallel drei Materialien (Speichel, Zungenabstrich, Sulkus bzw. Tasche) auf drei Leitkeime (also 9 Einzeluntersuchungen) untersucht werden ist dies besonders kostengünstig.

Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Weitere Informationen zu unseren Produkten, dem wissenschaftlichen Hintergrund unserer Testsysteme sowie aktuelle Neuerungen finden Sie auf unserer Homepage unter: www.lcl-biokey.de.

