



Mundgeruch loswerden

endlich Abhilfe

Der 10-Schritte-Plan

Folgender Plan hilft Dir die Ursache für Deinen Mundgeruch schnellstmöglich einzugrenzen und beschreibt die Schritte, wie Du Halitosis sofort bekämpfen kannst.* Arbeite die Schritte 1-5, also alle unter „Halte 21 Tage durch“ ab und gehe nur dann im Plan weiter, wenn Dein Mundgeruch immer noch vorhanden sein sollte.

Alles Gute!

Halte 21 Tage durch

1 Putze Dir 2x am Tag 2 Minuten mit einer elektrischen Zahnbürste die Zähne

<input type="checkbox"/> Tag 1 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 1 abends	<input type="checkbox"/> Tag 2 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 2 abends
<input type="checkbox"/> Tag 3 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 3 abends	<input type="checkbox"/> Tag 4 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 4 abends
<input type="checkbox"/> Tag 5 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 5 abends	<input type="checkbox"/> Tag 6 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 6 abends
<input type="checkbox"/> Tag 7 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 7 abends	<input type="checkbox"/> Tag 8 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 8 abends
<input type="checkbox"/> Tag 9 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 9 abends	<input type="checkbox"/> Tag 10 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 10 abends
<input type="checkbox"/> Tag 11 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 11 abends	<input type="checkbox"/> Tag 12 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 12 abends
<input type="checkbox"/> Tag 13 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 13 abends	<input type="checkbox"/> Tag 14 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 14 abends
<input type="checkbox"/> Tag 15 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 15 abends	<input type="checkbox"/> Tag 16 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 16 abends
<input type="checkbox"/> Tag 17 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 17 abends	<input type="checkbox"/> Tag 18 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 18 abends
<input type="checkbox"/> Tag 19 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 19 abends	<input type="checkbox"/> Tag 20 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 20 abends
<input type="checkbox"/> Tag 21 morgens	<input type="checkbox"/> Tag 21 abends		

2 Benutze 1x am Tag Zahnseide

<input type="checkbox"/>	Tag 1	<input type="checkbox"/>	Tag 2	<input type="checkbox"/>	Tag 3	<input type="checkbox"/>	Tag 4	<input type="checkbox"/>	Tag 5	<input type="checkbox"/>	Tag 6	<input type="checkbox"/>	Tag 7
<input type="checkbox"/>	Tag 8	<input type="checkbox"/>	Tag 9	<input type="checkbox"/>	Tag 10	<input type="checkbox"/>	Tag 11	<input type="checkbox"/>	Tag 12	<input type="checkbox"/>	Tag 13	<input type="checkbox"/>	Tag 14
<input type="checkbox"/>	Tag 15	<input type="checkbox"/>	Tag 16	<input type="checkbox"/>	Tag 17	<input type="checkbox"/>	Tag 18	<input type="checkbox"/>	Tag 19	<input type="checkbox"/>	Tag 20	<input type="checkbox"/>	Tag 21

3 Benutze 1x am Tag einen Zungenschaber

<input type="checkbox"/>	Tag 1	<input type="checkbox"/>	Tag 2	<input type="checkbox"/>	Tag 3	<input type="checkbox"/>	Tag 4	<input type="checkbox"/>	Tag 5	<input type="checkbox"/>	Tag 6	<input type="checkbox"/>	Tag 7
<input type="checkbox"/>	Tag 8	<input type="checkbox"/>	Tag 9	<input type="checkbox"/>	Tag 10	<input type="checkbox"/>	Tag 11	<input type="checkbox"/>	Tag 12	<input type="checkbox"/>	Tag 13	<input type="checkbox"/>	Tag 14
<input type="checkbox"/>	Tag 15	<input type="checkbox"/>	Tag 16	<input type="checkbox"/>	Tag 17	<input type="checkbox"/>	Tag 18	<input type="checkbox"/>	Tag 19	<input type="checkbox"/>	Tag 20	<input type="checkbox"/>	Tag 21

4 Verwende 1x am Tag das richtige Mundwasser

<input type="checkbox"/>	Tag 1	<input type="checkbox"/>	Tag 2	<input type="checkbox"/>	Tag 3	<input type="checkbox"/>	Tag 4	<input type="checkbox"/>	Tag 5	<input type="checkbox"/>	Tag 6	<input type="checkbox"/>	Tag 7
<input type="checkbox"/>	Tag 8	<input type="checkbox"/>	Tag 9	<input type="checkbox"/>	Tag 10	<input type="checkbox"/>	Tag 11	<input type="checkbox"/>	Tag 12	<input type="checkbox"/>	Tag 13	<input type="checkbox"/>	Tag 14
<input type="checkbox"/>	Tag 15	<input type="checkbox"/>	Tag 16	<input type="checkbox"/>	Tag 17	<input type="checkbox"/>	Tag 18	<input type="checkbox"/>	Tag 19	<input type="checkbox"/>	Tag 20	<input type="checkbox"/>	Tag 21

5 Trinke viel und kaue zuckerfreie Kaugummis

<input type="checkbox"/>	Tag 1	<input type="checkbox"/>	Tag 2	<input type="checkbox"/>	Tag 3	<input type="checkbox"/>	Tag 4	<input type="checkbox"/>	Tag 5	<input type="checkbox"/>	Tag 6	<input type="checkbox"/>	Tag 7
<input type="checkbox"/>	Tag 8	<input type="checkbox"/>	Tag 9	<input type="checkbox"/>	Tag 10	<input type="checkbox"/>	Tag 11	<input type="checkbox"/>	Tag 12	<input type="checkbox"/>	Tag 13	<input type="checkbox"/>	Tag 14
<input type="checkbox"/>	Tag 15	<input type="checkbox"/>	Tag 16	<input type="checkbox"/>	Tag 17	<input type="checkbox"/>	Tag 18	<input type="checkbox"/>	Tag 19	<input type="checkbox"/>	Tag 20	<input type="checkbox"/>	Tag 21

Mache hier **nur dann** weiter, wenn
nach 21 Tagen Dein Mundgeruch noch nicht
beseitigt sein sollte!

6 Esse regelmäßig und
ausgewogen

ok, erledigt

7 Verzichte auf folgende Genuss- und
Lebensmittel

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kaffee | <input type="checkbox"/> Schwarz- und Grüntee |
| <input type="checkbox"/> Alkohol | <input type="checkbox"/> Zigaretten |
| <input type="checkbox"/> Milchprodukte | <input type="checkbox"/> Säurehaltige Getränke |

8 Gehe zum
Zahnarzt

ok, erledigt

9 Mache eine
Halitosisuntersuchung

ok, erledigt

10 Gehe zum
Internisten

ok, erledigt