

Ist eine Milchzahnbehandlung sinnvoll?

| Dr. Verena Bürkle

Das Fundament für eine gesunde Gebissentwicklung wird in der Kindheit gelegt. Schäden, die durch traumatische Erlebnisse oder frühzeitigen Zahnverlust entstehen, sind nur schwer wieder zu beheben. Zu einer spezialisierten Kinderzahnarztpraxis gehören demnach ein weites Behandlungsspektrum, eine spezielle Organisation, die entsprechende Ausbildung und vor allem eine psychologische Schulung der Mitarbeiter. Das Motto dabei heißt immer: „Das Kind steht im Mittelpunkt.“ Damit haben wir es dann wieder: das fröhliche Kinderlachen, das wir uns wünschen!

Betrachtet man die epidemiologischen Studien zur Karies im Milchgebiss, so erscheinen die Zahlen auf den ersten Blick recht positiv. Einzelstudien ergaben, dass je nach Region 80 Prozent der Null- bis Dreijähri-

sind 50–70 Prozent (!) der Karies nicht saniert und 20 Prozent weisen einen sehr umfangreichen Sanierungsbedarf auf. Karies im Milchgebiss hat häufig auch eine soziale Komponente. Etwa 65 Prozent aller Kinder haben nur 7 Prozent

ist die Frage „Ist Milchzahnbehandlung sinnvoll?“ eindeutig mit „ja“ zu beantworten. Die Frage, die sich jetzt stellt, ist die nach dem „wie“.

Einfluss der Schwangerschaft

Vielen Eltern ist nicht bewusst, dass sie schon in der Schwangerschaft Einfluss auf die Zahngesundheit ihres Kindes nehmen können. Sie gehen nach wie vor davon aus, dass Karies ein „Schicksal“ ist und vererbt wird. Zusätzlich wird von den Medien oft ein falsches Bild über gesunde Ernährung gegeben. So werden stark zuckerhaltige Snacks und Getränke als besonders wertvoll für Kinder angepriesen. Werden die Eltern oder die werdende Mutter jedoch rechtzeitig darüber aufgeklärt, dass Karies von den Eltern auf das Kind übertragen werden kann und eine gute zahnärztliche Versorgung und Prophylaxe bei den Eltern mithilft, die Ansteckung der Kinder zu vermeiden, so ist schon einmal ein großer Schritt getan. Dies wäre unter anderem in Zusammenarbeit mit den Gynäkologen denkbar. Die Schwangerschaft ist somit eine Schlüsselzeit – die Eltern sind empfänglich für Aufklärungen zum Wohle ihres Kindes. So kann den Eltern auch etwas von der Verantwortung zurückgegeben werden, die sie teilweise nur allzu gerne abgeben möchten. Gleichzeitig muss auch bewusst gemacht werden,

gen naturgesunde Gebisse haben (ÖBIG, DAJ). Auf der anderen Seite sind 3–7 Prozent derjenigen, die in diesem Alter bereits Karies haben, von der sogenannten ECC, also „early childhood caries“, betroffen, einer besonders aggressiven Form der vormals als „Fläschchenkaries“ bezeichneten frühkindlichen Karies, die schon sehr früh sehr weitreichende Sanierungsmaßnahmen notwendig macht. Bei Kindern unter sechs Jahren,

der Karies oder anders ausgedrückt: nur 35 Prozent der Kinder haben 93 Prozent der Karies. Diese Polarisierung der Karies, mit anderen Worten „Viele Kinder haben wenig Karies, wenig Kinder haben viel Karies“, stellt ein großes Problem dar (ÖBIG, DAJ).

Betrachtet man diese Zahlen und hält sich außerdem das WHO-Ziel für 2015 vor Augen, dass 80 Prozent der unter Sechsjährigen kariesfrei sein sollen, so



Abb. 1: Farbenfroher und kindgerechter Rezeptionsbereich. – Abb. 2: Dr. Nicola Meißner, Dr. Verena Bürkle im „Fischezimmer“.