

Basiswissen und mehr: Neue Publikation zur Kinderzahnheilkunde

INTERVIEW Auf der diesjährigen IDS war das Fachbuch einer jungen Zahnärztin aus Leipzig schnell vergriffen: Die Rede ist von Dr. Ulrike Uhlmann und ihrer Publikation „Kinderzahnheilkunde – Grundlagen für die tägliche Praxis“, die im März diesen Jahres erschien. Wir sprachen mit der Autorin über die Beweggründe für ihr neues Nachschlagewerk und die aktuellen Herausforderungen der Kinderzahnheilkunde.

Was hat Sie zum Schreiben des Buches bewogen?

Meine Erfahrungen in der allgemein-zahnärztlichen Praxis, nachdem ich vor meinem Praxiswechsel schwerpunktmäßig Kinder behandelt hatte. Mir wurde plötzlich klar, wie schlecht die zahnärztliche Versorgung von Kindern abseits der spezialisierten Praxis sein kann, und das hat mich wachgerüttelt. Dazu kamen viele Fachfragen von allgemein-zahnärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen, die mich immer wieder per Mail erreichten. Auch im Dialog wurde deutlich, dass die Kinderzahnheilkunde vielerorts ein „Stiefkind“ ist. Das Fachgebiet wird oft als stressig empfunden, gerne an unerfahrene Vorbereitungsassistenten abgegeben oder nur solange als positiver Bestandteil des Behandlungsspektrums empfunden, so lange die Kinder kariessfrei, kooperativ und die Eltern nett sind. Das fand ich schade, zumal ich gerade diese Altersgruppe aus vielerlei Gründen als Schlüssel für eine angenehme Praxiskultur empfinde. Zum einen legen wir mit einer angenehmen und qualitativ hochwertigen Kinderbehandlung den Grundstein für angstfreie erwachsene Patienten. Zum anderen liegt die Familienpraxis im Trend und Kinder

können den Praxisalltag auflockern, unser Behandlungsspektrum erweitern und somit auch zur Zufriedenheit der Behandlerinnen und Behandler sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beitragen.

Wen wollten Sie mit diesem Buch erreichen und welchen neuen Ansatz bietet Ihr Buch im Vergleich zu bisherigen Fachpublikationen?

Das Buch hat als klare Zielgruppe allgemein-zahnärztlich tätige Kolleginnen und Kollegen, Vorbereitungsassistentinnen und Vorbereitungsassistenten, Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin, aber auch alle Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter, die mit Kindern oder den Eltern im Praxisalltag in Kontakt kommen.

Das Buch ist vor allem der Versuch, praxisnah und gut umsetzbare Tipps zu geben. Es ist kein Hochglanzprospekt von Behandlungen aus der spezialisierten Praxis und auch kein klassisches Lehrbuch, in dem sich eine Definition an die nächste reiht, sondern es bietet Tipps und Tricks aus dem Praxisalltag, die für allgemein-zahnärztliche Kollegen ohne Spezialisierung sofort und gut umzusetzen sind.

Wie ist das Buch aufgebaut?

Das Buch ist aufgebaut wie eine Behandlungssitzung. Nach einer kurzen Einführung gibt es ein Kapitel über die Kommunikation und Compliancesteigerung. Anschließend ein Kapitel über die Diagnostik und Befunderhebung. Dann werden mögliche Befunde der Zähne, der Mundschleimhaut, des Gesichtes, der Muskulatur und auch der Zahnstellung besprochen. Das mit Abstand größte Kapitel beschäftigt sich mit allen Facetten der Kinderbehandlung, angefangen von nichtinvasiven-, mikro- und minimalinvasiven Behandlungsmethoden bis hin zur Endodontie und Kronenversorgung im Milchgebiss und chirurgischen Interventionen. In diesem Kapitel werden auch Medikamente, Behandlungshilfen, neue Präparate zur Behandlung von kariösen Läsionen (z. B. SDF) und andere Methoden (ITN, Sedierung) besprochen und wann es sinnvoller ist, einen Spezialisten hinzuzuziehen. Auch

INFORMATION

Dr. med. dent. Ulrike Uhlmann wurde 1986 im Vogtland geboren und hat an der Universität Leipzig von 2005 bis 2010 Zahnmedizin studiert. Sie hat einen Tätigkeitsschwerpunkt in Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Auch die interdisziplinäre Arbeit mit Hebammen, Kinderärzten und Logopäden war und ist wichtiger Bestandteil ihrer Berufsauffassung. Zurzeit ist sie als angestellte Zahnärztin in einer Familienzahnarztpraxis in Leipzig tätig. Als Referentin bildet sie außerdem Hebammen, Logopäden, Erzieher und Kollegen im Bereich der Kinderzahnheilkunde fort. Zusammen mit einer Leipziger Hebammenpraxis hat sie außerdem einen Elternworkshop ins Leben gerufen, wo Schwangere und auch Eltern umfassend über alle relevanten Themen rund um die kindliche Mundgesundheit aufgeklärt und sensibilisiert werden.

Im März dieses Jahres erschien ihr erstes Fachbuch *Kinderzahnheilkunde – Grundlagen für die tägliche Praxis* beim Quintessenz Verlag. Sie ist verheiratet und hat vier Kinder.



die Traumatologie von Milch- und bleibenden Zähnen ist Bestandteil dieses Kapitels. Schließlich werden Themen besprochen, die Eltern immer wieder im Elterngespräch interessieren und wie Kinder erfolgreich in den Praxisalltag zu integrieren sind. Das letzte Kapitel beschäftigt sich mit formellen und juristischen Aspekten.



Was reizt Sie an der Kinderzahnheilkunde und was motiviert Sie in der Praxis?

Mich motivieren die kleinen Patienten. Kinder sind die ehrlichsten Patienten, die es gibt. Von keiner anderen Patientengruppe bekommt man ein so ehrliches und sofortiges Feedback. Außerdem ist es wunderschön, die kleinen Patienten über Jahre zu begleiten und sie heranwachsen zu sehen. Reizvoll finde ich vor allem die vielen Facetten, die die Kinderzahnheilkunde bietet. Neben den klassischen zahnmedizinischen Aspekten aus Chirurgie, Prothetik, Kieferorthopädie und Zahnerhaltung braucht man auch psychologische Kenntnisse, um Kinder erfolgreich zu behandeln. Denn letztendlich nützt alles Wissen nichts, wenn es nicht zur Anwendung kommt, weil das Kind die Mitarbeit verweigert. Des Weiteren muss man sich zwangsläufig auch mit Themen rund um die Ernährung beschäftigen. Dieser Themenvielfalt gerecht zu werden, ist reizvoll und stellt gleichzeitig auch eine große Herausforderung dar.

Worin sehen Sie Baustellen der aktuellen zahnmedizinischen Versorgung

von Kindern bzw. welche Herausforderungen speziell in der Kinderzahnmedizin bestehen zurzeit oder zukünftig?

Das ist vielseitig, fängt meiner Meinung nach aber schon bei der Ausbildung an, weshalb ich die flächendeckende qualitativ hochwertige Versorgung von Kindern gefährdet sehe. Kinderzahnheilkunde wird an vielen Unis nur stiefmütterlich behandelt, Lehrstühle konsequent abgeschafft und praktische Behandlungserfahrung an und mit Kindern sammeln die meisten Kolleginnen und Kollegen erst in der freien Praxis. Dazu kommt, dass es keine entsprechende Facharztausbildung gibt, sondern neben klassischen Weiterbildungen lediglich postgraduale Fortbildungsangebote in Form von Curricula oder Masterstudiengängen, die für junge Berufseinsteiger aber mit erheblichen Mehrkosten verbunden sind. Des Weiteren braucht die patientenorientierte Kinderzahnheilkunde eine Lobby und muss sich auch für die Kolleginnen und Kollegen lohnen. Patienten haben mitunter die Qual der Wahl bei implanzierenden Kollegen, aber einen qualifizierten Kinderzahnarzt zu finden, kann abseits der Großstadt schwierig werden.

Außerdem müssen Präventionsmaßnahmen zeitiger begonnen und auch dementsprechend für den Behandler honoriert werden. Die neuen Früherkennungsuntersuchungen gehen in die richtige Richtung, aber genügen nicht. Die zahnärztliche Individualprophylaxe (IP-Programm) müsste bereits im Kindergartenalter starten und nicht erst mit Vollendung des sechsten Lebensjahres.

Abschließend finde ich, dass die Mundgesundheit von Kindern endlich als ein integraler Bestandteil ihrer Gesamtgesundheit wahrgenommen werden muss. Das heißt, auch andere Berufsgruppen (Kinderärzte, Hebammen, Logopäden, Erzieher etc.) gehören geschult, um Eltern zu motivieren, zu unterstützen und im Bedarfsfall rechtzeitig an uns verweisen zu können.

Die Mundgesundheit bei Kindern ist stark an das Verständnis, die Motivation und Mitarbeit der Eltern und wiederum an die Anbindung an eine soziale Schicht gekoppelt. Reicht Ihrer Meinung nach das derzeitige Aufklärungsangebot, um Eltern auch in den Randregionen unserer Gesellschaft zu erreichen oder müsste hier noch mehr,

auch vonseiten der Kammern, getan werden?

Genau dieser Punkt ist die Krux bei der Zahngesundheit von Kindern. Sie können nicht selbst die Verantwortung dafür übernehmen, sondern ob ein Kind Karies bekommt oder nicht, liegt in der Hand Dritter. Dessen müssen wir uns bewusst sein, und genau da muss mit der Prophylaxe angesetzt werden. Vielen Eltern ist nicht einmal annähernd bewusst, wie viel Zucker wirklich in Lebensmitteln steckt. Hier braucht es neben Aufklärung vor allem eine Produkttransparenz. Die Kammern können zwar Aufklärung betreiben, aber um hier flächendeckend in allen Bevölkerungsschichten(!) ein Bewusstsein zu entwickeln, braucht es die Mitarbeit von der Industrie und vor allem der Politik. Gerade die von Ihnen angesprochene soziale Komponente ist in meinen Augen mit Aufklärungskampagnen schwer wettzumachen. In diesem Zusammenhang sollte eine „Zuckersteuer“ weiter ernsthaft diskutiert werden. Auch ist es wichtig, Kinder aus sozial benachteiligten Schichten so schnell es geht in ihrer Eigenverantwortung zu stärken. Das geht nur mit einer entsprechenden frühzeitigen und engmaschigen Praxisbindung zur Prophylaxe und Motivation und einer entsprechenden Gesundheitserziehung im öffentlichen Bereich. Solange in Kindergärten gesüßte Getränke allgegenwärtig sind, dort das Zähneputzen wegen fadenscheiniger Hygienebedenken abgeschafft wird, Getränkeautomaten die Gänge der Schulen füllen, die Industrie spezielle Kinderprodukte auf den Markt bringen kann, die ein Vielfaches an Zucker enthalten wie vergleichbare normale Produktausführungen, Milchpulver als die bessere Muttermilch vermarktet wird, Quetschies und Co. dem Verbraucher als Obst- und/oder Gemüsemahlzeit verkauft werden und Süßigkeiten als die Extraportion Vitamin C beworben werden dürfen, muss sich keiner wundern, warum Aufklärungskampagnen nicht die gewünschte Durchschlagkraft erzielen. Wie kann es sein, dass ein Glas Wasser bei Veranstaltungen oder im Restaurant genauso teuer ist wie ein Glas Cola? Aus diesen Gründen ist es wichtig, auch andere Berufsgruppen beim Thema Gesundheitserziehung mit in die Verantwortung zu nehmen.

Vielen Dank für das Gespräch!