

Plädoyer für eine umfassende Milchzahnmedizin

Nicht nur die Einrichtung eines kindgerechten Behandlungszimmers weist ein modernes Kinderbehandlungskonzept aus, sondern auch psychologische Aspekte, Einfühlungsvermögen und ein enormer zeitlicher Aufwand müssen bei der Behandlung von Kindern mitgebracht werden und stellen den Zahnarzt somit vor eine große Herausforderung.

Dr. Christina Masuck /Düsseldorf

■ Kinderzahnheilkunde ist in aller Munde. Diverse Praxen richten kindgerechte Behandlungszimmer ein. Warum ist das so? Galt doch die Kinderzahnheilkunde bislang lediglich als am Kind applizierte Zahnmedizin. Es gibt seit Menschengedenken zwar Kinderärzte, aber keine Kinderzahnärzte. Sind Kinder in dieser Hinsicht lediglich kleine Erwachsene? Anders formuliert: Ist ein „Kinderzahn“ nichts anderes als ein kleiner „Erwachsenenzahn“? Der Blick ins Lexikon sagt klar: Kinderheilkunde ist ein Teil der Medizin, der sich mit den besonderen Krankheiten des Kindes und des Säuglings befasst. Müsste dann die Definition der Kinderzahnheilkunde nicht lauten: Kinderzahnheilkunde ist ein Teil der Zahnmedizin, der sich mit den besonderen morphologischen und physiologischen Gegebenheiten sowie den Krankheiten des Milchgebisses befasst? Unterscheidet sich die Behandlung von Kindern im Zahnarztstuhl demnach doch von denen der Erwachsenen?

Zahnärzte etwa in den USA, Schweiz und in Großbritannien machen es seit rund 60 Jahren vor: Kinderzahnheilkunde ist hier ein eigenständiges Fach. Auch in Deutschland gibt es seit kurzer Zeit die Möglichkeit zu Spezialisierung, nicht jedoch den Facharzt für Kinderzahnheilkunde. Parallel dazu liegt im Trend: Immer mehr deutsche Praxen werben mit dem Schwerpunkt „Kinder- und Jugendzahnheilkunde“. Reicht es aus, ein Behandlungszimmer bunt zu gestalten, die Zahnarzhelferin mit einen Micky Maus-

T-Shirt auszustatten, während der Zahnarzt den Milchzahn trotzdem wie den Zahn eines Erwachsenen behandelt? Für ein professionelles Kinderzahnheilkundekonzept ist das sicherlich nicht ausreichend.

Der Milchzahn

Milchzähne weisen physiologische und morphologische Besonderheiten auf, was spezielle Maßnahmen erfordert. Schmelz- und Dentinmantel sind dünner als beim bleibenden Zahn, das Pulpencaevum ist größer und besitzt ausgeprägte Pulpenhörner. Die Dentintubuli des Milchzahnes sind größer, das peritubuläre und intertubuläre Dentin ist weniger mineralisiert, die prismenlose Schmelzschicht ist größer als beim Erwachsenen Zahn. Wurzel und Wurzelkanäle sind oft irregulär geformt, Wurzeln können sehr zierlich und Wurzelkanäle altersabhängig sehr eng sein. Diese morphologischen Unterschiede erfordern ein anderes Vorgehen bei der Behandlung. Eine Caries profunda-Behandlung am Milchzahn beispielsweise hat eine weitaus schlechtere Prognose als beim Erwachsenen Zahn. Bei einem Restabstand von 0,5 mm der Dentinwand zur Pulpa muss der Fachmann beim Milchzahn bereits von einer irreversiblen Entzündung der Pulpa ausgehen. Eine Caries profunda wäre in dem Fall fehlindiziert. Eine Pulpotomie ist die Behandlung der Wahl.



Das Wartezimmer ist wie ein Piratenschiff aufgebaut. – Die Behandlung der Kinder findet in einem „Märchenzimmer“ statt. – Der spielerisch gestaltete Empfangsbereich der Kinderzahnarztpraxis.