Mehr Karies bei den Zwei- bis Dreijährigen

Experteninterview mit Prof. Dr. Norbert Krämer, Universität Dresden, zum Thema Karies bei Kleinkindern und Jugendlichen

Die letzte Jahrestagung für Kinderzahnheilkunde in Dresden hat die aktuellen Daten zum Thema Karies bei Kleinkindern präsentiert. Aktuelle Untersuchungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes sind erschreckend: Karies nimmt bei Kindern bereits ab dem zweiten Lebensjahr massiv zu. Lediglich 10 Prozent der Milchzahnkaries der Zweijährigen und nur rund 20 Prozent der Milchzahnkaries der Dreijährigen wird von einem Zahnarzt behandelt – also jedes fünfte bis zehnte Kind. Zu den Ursachen der Karies und warum sie behandelt werden sollte, haben wir Prof. Dr. Norbert Krämer befragt. Er ist Leiter der Abteilung Kinderzahnheilkunde am Universitätsklinikum der TU Dresden und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz.

Redaktion

■ ***Warum haben bereits so viele Zweijährige kariöse Zähne?***
Gerade bei den Zwei- bis Dreijährigen nimmt die Karies massiv zu. Leider geben zu viele Eltern ihren Kleinen ein Fläschchen mit Saft oder Milch mit ins Bett, damit sie schneller und ruhiger einschlafen. Dadurch vermehren sich die Kariesbakterien enorm – selbst wenn der Saft mit Wasser verdünnt ist, steigt das Kariesrisiko extrem an. Ein weiterer Kariesverursacher ist zurzeit der Eistee. Sein pH-Wert ist für die Milchzähne viel zu sauer und der handelsübliche Tee ist zudem stark gesüßt.

Wirkt sich die Karieserkrankung negativ auf das Lebensgefühl der Kleinen aus?
Ja – die Kinder fühlen sich massiv beeinträchtigt. Denn die sogenannte Nuckelkaries beginnt immer an den sichtbaren Frontzähnen und zwar häufig auf der schwer einsehbaren Innenseite der Zähne. Wird sie nicht behandelt, werden die Zähne mit der Zeit dunkelbraun und brechen sogar ab. Oftmals sind diese Kinder den Hänseleien von Spielkameraden ausgesetzt. Werden die Zähne zu spät behandelt, bleibt nur die Entfernung der Wurzelreste. Der Zahnarzt kann ihnen dann ab dem vierten Lebensjahr mit einer kindgerechten Zahnprothese helfen.
Schmerzhaft für die Kleinen kann auch eine nicht behandelte Karies an den Backenzähnen werden. Denn im Laufe der Zeit können sich Fisteln, eitrige Entzündungen und Abszesse bilden, die unter Umständen auch die darunterliegenden bleibenden Zahnkeime in ihrer Entwicklung beeinträchtigen.

Warum sollte Karies an den Milchzähnen unbedingt behandelt werden?
Dafür gibt es einige Gründe: Kariöse Zähne haben beispielsweise eine raue Oberfläche, die sich mit der Zahnbürste nicht richtig reinigen lässt. Hat der Zahn eine glatte Füllung, ist das Reinigen kein Problem. Und: Wenn im Grundschulalter die zweiten Zähne durchbrechen, dann werden über einige Jahre hinweg die alten Milchzähne neben der sogenannten zweiten Dentition im Mund sein. Wenn die Milchzähne mit einer offenen nicht behandelten Karies befallen sind, dann gehen die Bakterien sehr leicht auf die gesunden neuen Zähne über. Bei den neuen Zähnen sind insbesondere die sogenannten Sechsjahresbackenzähne schnell betroffen. Das liegt an den teilweise recht tiefen Fissuren, in denen sich die Bakterien richtig einnisten können und an den schwer zu reinigenden Zahnzwischenräumen. Der Zahnarzt kann diese Vertiefungen versiegeln, sodass sie gegen die Kariesbakterien geschützt sind.

Wann sollten die Kinder zum ersten Mal zum Zahnarzt?
Die Vorgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen sehen die erste zahnärztliche Frühuntersuchung für den 30. Lebensmonat vor. Das ist viel zu spät. Viele Zwei- bis Dreijährige haben zu diesem Zeitpunkt bereits die ersten kariösen Zähne. Wir raten den Eltern zum Zahnarzt zu gehen, wenn der erste Zahn durchgebrochen ist. Dann geht es vor allem darum, die Hauptursache für die frühkindliche Karies – die „Nuckelflasche" – ab dem ersten Geburtstag zu eliminieren. Die American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) hat deutliche Empfehlungen für Kinder ab dem zweiten Lebensjahr ausgesprochen: nicht mit der Flasche einschlafen, ab dem ersten Geburtstag aus der Tasse trinken, mit dem ersten Zahn die Mundhygiene kontrollieren, kein Zucker – damit ist auch Fruchtzucker, Milchzucker oder Traubenzucker gemeint – aus der Flasche oder Schnabeltasse und den ersten Zahnarztbesuch zwischen dem sechsten und zwölften Lebensmonat vorsehen.

Weitere Informationen:
Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz e.V. unter www.rundum-zahngesund.de ■

Schluss mit dem Versteckspiel!

Der richtigen Diagnostik bleibt nichts verborgen.

HAIN LIFESCIENCE

Für die Maximierung der Therapieerfolgsquote stellt Ihnen Hain Lifescience mit den Testsystemen **micro-IDent®**, **micro-IDent®*plus*** und **GenoType® IL-1** zuverlässige Diagnostikverfahren zur Absicherung Ihrer klinischen Diagnose zur Verfügung. So können durch Markerkeimanalysen und genetische Risikobestimmung die wichtigsten Faktoren für Entstehung und Progression von Parodontitis und Periimplantitis bestimmt werden. Diese modernsten molekularbiologischen Testsysteme ermöglichen eine individualisierte und damit maximal erfolgreiche Therapie. Die Testergebnisse helfen Ihnen bei der Therapieplanung und dienen der Auswahl adjuvanter Antibiotika ebenso wie der Festlegung sinnvoller Recall-Intervalle oder der Prophylaxe-Optimierung. Darüber hinaus sind unsere Diagnostika unentbehrliche Helfer für die Risikoeinschätzung vor aufwändigen Sanierungen und für die Dokumentation Ihres Behandlungserfolges.

Lassen Sie sich von den Vorteilen moderner Diagnostik überzeugen. Sie werden überrascht sein, wie einfach, schnell und sicher Erfolg sein kann!

Hain Lifescience GmbH
Hardwiesenstr. 1 | 72147 Nehren

Kostenfreie internationale Hotline:
00 800 - 42 46 54 33

www.micro-IDent.de

Faxantwort an: 0 74 73- 94 51- 31

Ich möchte die Vorteile mikrobiologischer und humangenetischer Diagnostik entdecken. Bitte senden Sie mir:

- ☐ Infopaket Dentaldiagnostik (**micro-IDent®**, **micro-IDent®*plus***, **GenoType® IL-1**)
- ☐ Kostenfreie Probenentnahmesets **micro-IDent®**, **micro-IDent®*plus***
- ☐ Kostenfreie Probenentnahmesets **GenoType® IL-1**

Praxis-
stempel

DHJ_0209