

Starke Zähne von klein auf

Sie föhnen, duschen und versiegeln die Zähne. Wie Kinderzahnärzte Karies, bröselnde oder ausgeschlagene Zähne behandeln. Und was Eltern zur Mundgesundheit ihres Nachwuchses beitragen können

Die Möglichkeiten, Kinderzähne zu versorgen und gesund zu erhalten, sind vielfältiger denn je und an die Bedürfnisse der Kleinen angepasst: angefangen bei der professionellen Zahnreinigung über Versiegelungen und schonende Verfahren, um Karies zu behandeln, bis hin zur kindgerechten Kommunikation, wo der Zahn nicht gebohrt, sondern „geduscht“ wird. Hier erfahren Sie, was Kinderzähnen am meisten zusetzt – und wie spezialisierte Zahnärzte helfen.

Kinder erkranken vermehrt an Mineralisationsstörungen

Alessandra kann wieder lachen. Hinter der Fünfjährigen liegen viele Termine beim Zahnarzt und in der Kinderzahnklinik. „Ihre Backen- und schließlich auch die Schneidezähne verfärbten sich, in kurzer Zeit waren sie bräunlich und bröselig“, erzählt Mutter Shantala Latincic aus München. Die rätselhafte Krankheit, bei der die Zähne buchstäblich zerbröseln – daher im Volksmund auch Kreidezähne genannt –, trägt den komplizierten Namen Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Wenn, wie bei Alessandra, die Milchzähne betroffen sind, spricht man von Milchmolaren-Hypomineralisation. „Es handelt sich um eine Störung der Zusammensetzung des Zahnschmelzes (Hypomineralisation), die hauptsächlich die ersten bleibenden Backenzähne (Molaren) betrifft. Die bleibenden Schneidezähne (Inzisiven) können beteiligt sein“, sagt Katrin Bekes, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde. „Die Schmelzbildung dieser Zähne findet in einem Zeitfenster vom Ende des achten Schwanger-



Betroffene Kinder können manchmal kaum Kaltes essen oder trinken, das Zähneputzen schmerzt



Katrin Bekes, 41, Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und Direktorin der Abteilung für Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien

schaftsmonats bis hin zum fünften Lebensjahr statt“, erklärt die Expertin. Bei Eintreten mehrerer Faktoren während der Zahnentwicklung kann eine MIH die Folge sein. Inzwischen leiden 28,7 Prozent aller Zwölfjährigen an MIH, so die aktuelle Mundgesundheitsstudie. Forscher diskutieren als mögliche Faktoren Schwangerschaftskomplikationen, Infektionserkrankungen in den ersten drei Lebensjahren, chronische Erkrankungen der Atemwege des Kindes, Antibiotikaeinnahmen sowie Umwelttoxine (Kunststoffbestandteile in Form des Bisphenol A) – bewiesen ist noch nichts. „An mangelnder Mundhygiene liegt es definitiv nicht, Eltern tragen keine Verantwortung“, sagt Expertin Bekes. Die Krankheit zeigt sich in vielen Variationen. Mal bleibt es bei wenigen Kreideflecken, mal ist nur ein Backenzahn, mal sind alle defekt.

In schweren Fällen wie bei Alessandra bricht der bis zu zehnmal weichere Schmelz ein, er hält den Kräften beim Kauen nicht stand. „Überempfindlichkeiten sind neben dem Bröseln der Zähne ein weiteres mögliches Problem. Die Kinder können kaum Kaltes essen oder trinken, das Zähneputzen an diesen Zähnen schmerzt“, sagt MIH-Expertin Katrin Bekes. Geheilt werden kann die Mineralisationsstörung nicht, dennoch gibt es heute gut etablierte Therapiekonzepte, die von der Intensivprophylaxe bis hin zu Füllungen reichen. In schweren Fällen müssen die Zähne entfernt werden. Auch bei Alessandra mussten mehrere gezogen werden. Nach jedem Essen putzt sie nun noch eifriger die Zähne, ihre Mutter achtet als Yogalehrerin und Health Coach ohnehin auf eine gesunde Ernährung. „Ich hoffe inständig, dass ihre bleibenden Zähne gesund sind“, sagt sie. ▶



Alessandra, 5,
im Badezimmer
beim Zähne-
putzen mit ihrer
Mutter Shantala
Latincic, 35

„Süßes besser auf einmal zu sich nehmen“

Eine Expertin erklärt, warum manche Getränke für den Schmelz so gefährlich sind und Kauen die Zähne gesund hält

Frau Wagner, welche Lebensmittel können Kinderzähne langfristig schädigen?

Solange die Mundhygiene stimmt, gibt es keine Verbote. Aber in Softdrinks, Säften, Schorlen und Sportlergetränken stecken oft viel Säure und Zucker, die den Zahnschmelz angreifen können. Daher sollten diese nur selten und dann aus einem offenen Becher getrunken werden, um die Kontaktzeit mit dem Zahn gering zu halten. Bei Nuckelflaschen, Trinklerntassen und Flaschen mit Sportverschlüssen wird die Flüssigkeit angesaugt, die Zähne werden intensiv umspült und der Trinkvorgang dauert länger.

Worauf sollte man beim Essen achten?

Die Anzahl der Zwischenmahlzeiten sollte reduziert und häufig kau-aktive Nahrung wie Karotten, Apfelstücke oder Brot angeboten werden. Kauen regt den Speichelfluss an und unterstützt die Selbstreinigung der Mundhöhle. Kinder sollten Süßes lieber konzentriert gleich nach dem Essen zu sich nehmen, als immer mal wieder etwas über den Tag verteilt.

Und dann gleich putzen oder etwas warten?

Idealerweise putzt man direkt nach dem Essen mit einer zinnfluoridhaltigen Zahnpasta. Das normalisiert nachweislich den PH-Wert viel schneller und umhüllt die Zähne mit einer Schutzschicht. Falls das nicht geht: Mundspülung verwenden oder Zahnpflegekaugummi kauen.



Yvonne Wagner

Die Zahnärztin mit Zusatzqualifikation Kinder- und Jugendzahnheilkunde am Universitätsklinikum Jena bietet bereits eine Babysprechstunde an



Kinder wie Alessandra sollen täglich mit einer Handzahnbürste putzen, um die nötige Feinmotorik zu schulen

Füllungen für kleine Zähne

Glasionomerzemente: Gemisch aus Carbonsäuren, anorganischen Füllkörpern und Wasser für die kurz- und mittelfristige Versorgung von Milchzähnen. Das Füllmaterial hält chemisch an der Zahnhartsubstanz, daher ist es schnell und einfach zu verarbeiten.

Kompomere: enthalten Kunststoff und Glasionomerzement. Das Material wird mit UV-Licht im Mund ausgehärtet und hält drei bis fünf Jahre. Zum Schutz vor Karies sind Fluoride beigemischt, die mit der Zeit abgegeben werden.

Komposite: Hochwertige Füllungen, die der Zahnarzt klebt und schichtweise aufträgt. Da mehrere Arbeitsschritte und bei der Verarbeitung eine absolute Trockenlegung nötig sind, eignet sich die Methode eher für ältere Kinder, die gut mitmachen. Viele Farbvarianten, Haltbarkeit: mindestens 7 Jahre.

Viele Snacks, Softdrinks und Süßes verursachen Karies

Die gute Nachricht: Karies bei Schulkindern ist extrem zurückgegangen. Laut der Studie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege haben Zwölfjährige hierzulande heute nur einen Anteil von 0,44 kariöser, fehlender oder gefüllter Zähne – früher waren es mehr als vier. „Unser Problem ist die frühkindliche Karies im Milchgebiss“, sagt die Kinderzahnärztin Yvonne Wagner vom Universitätsklinikum Jena. Ernährungs- und Mundhygienegewohnheiten der Eltern entscheiden über die Zahngesundheit ihrer kleinen Kinder mit. Vieles spielt dabei eine Rolle: Nimmst das Kind viele Zwischenmahlzeiten zu sich? Wann wird mit der Zahnpflege begonnen? Putzen Eltern konsequent nach? Kommt das Kind frühzeitig zum Zahnarzt zur Kontrolle? „Leider sehen wir die kleinen Patienten häufig erst mit Problemen“, sagt Expertin Wagner. „So erfolgt eine Beratung und die Einschätzung des individuellen Kariesrisikos oft zu spät.“

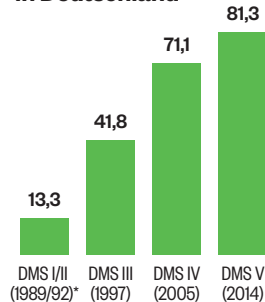
Karies wird heute mit einem anderen Ansatz behandelt als früher. „Wir setzen schon im Initialstadium an“, erklärt die Zahnärztin Jacqueline Esch aus München. Sobald weiße Flecken am Zahnfleischrand auf eine Entkalkung hinweisen, handeln die Mediziner – sie reinigen die Zähne professionell von allen Belägen und fluoridieren die Zähne mit Gel oder Lacken, damit sie regenerieren können. Anfängliche kariöse Schäden können ohne Bohren mit einer mikro-invasiven Infiltration behandelt werden. Dünnflüssiger Kunststoff verschließt die porösen Stellen, das macht den Zahnschmelz wieder widerstandsfähig. „Auch bei tief reichender Karies gehen wir nach einem biologischen Ansatz vor“, erklärt Zahnärztin Yvonne Wagner. Es geht darum, Zahnhartsubstanz und Zahnnerv (Pulpa) zu schonen. „In Pulpanähe werden zum Schutz selektiv minimale kariöse Stellen belassen und der

Kinderzähne richtig pflegen

Worauf es bei einer guten Mundhygiene von Anfang an ankommt:

- **Vom ersten Zahn an putzen:** Zahnärzte empfehlen zweimal täglich die KAI-Technik: erst Kau-, dann Außen- und Innenflächen. Kinder dürfen vorputzen. Um die Feinmotorik zu schulen, sollten sie erst eine Handzahnbürste benutzen, Eltern können mit der elektrischen Zahnbürste nachputzen. Zahnseide kann schon im Milchgebiss verwendet werden. Erst ab acht sollen Kinder allein putzen, Zahnseide können sie ab elf fädeln.
- **Fluoridhaltige Zahncreme verwenden:** Fluoridsalze schützen den Zahn nachweislich vor Karies und remineralisieren die Zähne. Auf altersgemäße Dosierung achten und Kinder unter Aufsicht putzen lassen.
- **Zweimal im Jahr zum Zahnarzt:** Er erkennt Frühformen von Karies oder kann Fissuren versiegeln – Rillen und Grübchen in den Kauflächen der Backenzähne, deren Reinigung erschwert ist.

Anteil der zwölfjährigen Kinder ohne Karies in Deutschland*



*in Prozent

Quelle: Deutsche Mundgesundheitsstudien I bis V

Heute sind 81 Prozent der Zwölfjährigen kariesfrei – das Ergebnis besserer Zahnpflege, der Anwendung von Fluoriden und Zahnarztkontrollen von klein an.

Zahn anschließend bakteriendicht mit einer adäquaten Restauration verschlossen“, so die Expertin. „Das stoppt die Nahrungszufuhr und damit den Kariesprozess.“ Hierfür stehen verschiedenste Materialien zur Verfügung. Amalgam sollte für Kinder unter 15 Jahren nicht mehr verwendet werden. Für die Karies-Prävention sind zudem gute Mundhygiene- und Ernährungsgewohnheiten unerlässlich.

Unfälle beim Sport führen zu herausgeschlagenen Zähnen

„Am häufigsten trifft es Kinder zwischen neun und elf Jahren“, sagt Zahnärztin Jacqueline Esch. Da ist man mutiger beim Fußball oder Trampolinspringen, probiert neue Sportarten aus. „Bei komplett ausgeschlagenen Zähnen zählt jede Minute“, so die Expertin, „der Zahn muss sofort reimplantiert werden.“ Am besten transportiert man ihn bzw. Fragmente in einer Zahnrettungsbox, die mit einer Flüssigkeit gefüllt ist, die die Zellen vital erhält – der Zahn darf nicht austrocknen. Alternativ tut es auch physiologische Kochsalzlösung. „Beim Aufheben den Zahn an der Krone anfassen und nicht an der Wurzel“, rät Esch. Auch wenn Zähne nach einem Aufprall gelockert sind, ist ein Besuch beim Zahnarzt unbedingt ratsam. Er kann die Zähne etwa mit flexiblen Schienen stützen. ■

CAROLIN BINDER

Große Angst vorm Zahnarzt?

Sind umfassendere Behandlungen nötig, bieten viele Zahnärzte für Kinder ab vier Jahren eine Sedierung mit Lachgas (N_2O) an. Dabei atmen sie maximal 50 Prozent Lachgas mit Sauerstoff über eine Maske ein. Das Gas hilft gegen Angst und Würgereiz, vermindert die Schmerz-wahrnehmung. Die Patienten bleiben immer ansprechbar. Als Nebenwirkung kann Übelkeit auftreten – daher sollte vorher keine große Mahlzeit gegessen werden.



Von Focus empfohlene Top-Ärzte für den Bereich Kinderzahnheilkunde finden Sie auf den Seiten 115 und 116.

Ihr Top-Mediziner 2019 am Klinikum Hanau



„Zur exakten Diagnose und um eine passgenaue Therapie zu ermöglichen, setzen wir modernste endoskopische Verfahren und hochwertiges Equipment ein.“

PD Dr. med. Axel Eickhoff
Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie,
Diabetologie und Infektiologie

Behandlungsschwerpunkte

- › Interventionelle Endoskopie des oberen Magen-Darm-Trakts
- › Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Speiseröhre und des Magens mit speziellem Schwerpunkt auf frühen Neoplasien
- › Behandlung der Achalasie (Peroral endoskopische Myotomie, POEM) und Divertikel (Zenker Divertikulotomie)
- › Behandlung submukosaler Tumore (endoskopische Vollwandresektion und Tunnelresektion)

PD Dr. med. Axel Eickhoff

Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie,
Diabetologie und Infektiologie

Tel.: (06181) 296-4210
Fax: (06181) 296-4211
E-Mail: med2@klinikum-hanau.de

Klinikum Hanau | Leimenstraße 20 | 63450 Hanau

www.klinikum-hanau.de