

Zahntrauma im Milchgebiss

RUHIG BLEIBEN UND VORAUSSCHAUEND HANDELN

Von Kinderzahnärztin Kathrin Zothner

Sehr oft treten bei Null- bis Sechsjährigen Milchzahnverletzungen auf. Studien belegen eine Häufigkeit bis zu 30 Prozent. Mit den ersten Steh- und Gehversuchen zwischen dem 12. und 24. Monat ist die Verletzungsgefahr besonders hoch. Jungen sind öfter betroffen als Mädchen.

Zum Schock vieler Eltern sind bei den Kleinen meistens die oberen und unteren Schneidezähne betroffen, und aufgrund der hohen Elastizität des Knochens kommt es dabei vielfach zu Verletzungen des Zahnhalteapparates. Das zeigt sich dann in einer Zahnlockerung oder bei großer Krafteinwirkung in einem Kompletverlust des Zahnes.

Nach jedem Sturz auf die Zähne zum Kinderzahnarzt!

Ganz gleich, ob der Milchzahn gelockert, abgebrochen oder verschoben ist: Nach einem solchen Trauma ist ruhiges, vorausschauendes Handeln gefragt! In jedem Fall sollte eine Zahnarztpraxis (idealerweise eine Kinderzahnarztpraxis) aufgesucht werden. Dort werden je nach Verletzungsart, Alter und Mitarbeit des Kindes eine gründliche Untersuchung, ein Röntgenbild und, je nach Befund, ggf. weitere Maßnahmen veranlasst.

Eltern sollten auch einen ausgeschlagenen Zahn immer mit in die Praxis bringen, um dessen Vollständigkeit

zu klären. Ist er unauffindbar, müssen ein Verschlucken, das Eindringen in den Knochen oder in Weichteile, wie z. B. in Lippe oder Wange, abgeklärt werden. Außerdem erhalten die Eltern in der Kinderzahnarztpraxis alle nötigen Instruktionen zur Schmerzlinderung, Zahnschonung und Aufrechterhaltung der Mundhygiene sowie für entsprechende Kontrollintervalle in der Praxis.

Schutz des Nachfolgers ist primäres Ziel

Auch wenn dieses für viele Eltern ein Graus ist: Ein komplett ausgeschlagener Milchzahn ist leider nicht zurückzustecken. Die Gefahr, den Zahnkeim beim Reimplantieren zu schädigen, ist zu groß! Somit ist das primäre Ziel beim Milchzahntrauma nicht der Erhalt des Milchzahnes, sondern der Schutz des Nachfolgers.

Die gute Nachricht ist: Der Verlust eines Milchsneidezahnes ist zwar ärgerlich, bedarf aber aus funktioneller Sicht in der Regel keiner prothetischen Versorgung. Auch sprachlich wird dieses von den meisten Kindern gut kompensiert. Ein deutlich höheres Risiko dafür, den Nachfolger zu schädigen, besteht immer dann, wenn Milchzähne eingedrückt (Intrusion) oder nach vorne gedrückt wurden (Dislokation).

Häufig verfärbt sich ein geschädigter Milchzahn dunkel. Allerdings ist diese Graufärbung meist nicht behandlungsbedürftig und vergleichbar mit einem

Hämatom (blauer Fleck). Sollten sich jedoch Fisteln (Eiterbläschen) am darüber liegenden Zahnfleisch oder eine Schwellung (Abszess) bilden oder die Schmerzen anhalten, sind weitere zahnärztliche Maßnahmen notwendig. Muss ein durch Sturz geschädigter Milchzahn gezogen werden, empfiehlt sich ggf. eine Kurznarkose.

Übrigens: Kathrin Zothner verfügt ergänzend zu konventionellen Verfahren über umfangreiche Kenntnisse u. a. in Hypnose, Kinesiologie, Quantenheilung und Psychologie!

Text: Petra Beier



Kinderzahnärztin Kathrin Zothner



DIE OLDENBURGER ZAHNWICHTEL
Oldenburg-Osternburg
Dragonerstr. 1
Tel.: 0441 / 25225
Fax: 0441 / 17007
info@praxis-osternburg.de
www.zahnwichtel.de

© privat