

Nicht alle Lücken sind so entzückend

Zahnunfälle sind bei Kindern häufig – meist mit problematischen Folgen!

Als größte Gefahr für kindliche Zähne wird gemeinhin Karies angesehen. Doch öfter, als viele annehmen, fällt ein Zahn nicht gefräßigen Kariesbakterien, sondern etwa einem Ball zum Opfer. Alljährlich kommt es bei Tausenden von Kindern im Rahmen von Freizeit- und Sportaktivitäten zu Verletzungen am Gebiss – sei es auf dem Spiel- oder Fußballplatz, beim Radfahren oder Schifahren. In der Zahnmedizin spricht man hier von einem Zahntrauma. Am häufigsten davon betroffen ist der obere Frontzahnbereich. Dabei erhöhen nicht nur Trendsportarten wie Mountainbiken oder Skaten die Unfallstatistik. Insbesondere Klassiker wie banales Ballspielen (*siehe Abb.*) bergen ein hohes Verletzungsrisiko im Mundbereich, erklärt DDr. Franziska Beer, Fachärztin für

Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Wien, und bedauert: „Zu Zahntraumen bei Kindern kommt es heute immer noch viel zu oft.“ So erleiden durchschnittlich ein Drittel aller Kinder im Alter von 5 Jahren ein Trauma an den Milchzähnen und bis zu 30% aller 12-Jährigen eines im bleibenden Gebiss – mit zum Teil problematischen Folgen!

Heikle Zeit für Traumen

„Im Prinzip unterscheiden wir bei Kindern drei Altersgruppen mit verschiedenen Verletzungsauswirkungen“, sagt Beer. „Die Gruppe der ganz Kleinen – so etwa bis 3 Jahre –, die ihre körperlichen Schutz- und Abwehrmechanismen entwickeln, kann man im Grunde nicht sinnvoll vor Sturztraumen schützen.



© Wollwerth Imagery – Fotolia.com

Zum Glück kommt es jedoch in den meisten Fällen zu keinen schweren Verletzungen. Häufig verletzen sie sich in diesem Alter an den oberen Schneidezähnen. Sollten diese verloren gehen, besteht aber in der Regel kein Risiko für die nachkommenden Zähne. Auch läuft dies meist ohne knöcherne Verletzungen ab.“ Einziges nicht zu vernachlässigendes Problem in diesem Alter ist die Sprachentwicklung. Denn fehlende Milchzähne beeinträchtigen die Ausformung des Kiefers und die Lautbildung. So ist nach vorzeitigem Milchzahnverlust oft eine logopädische Behandlung notwendig.

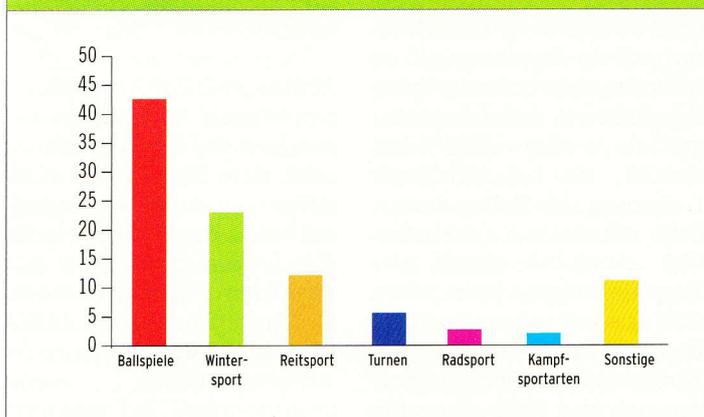
Das Wechselgebiss ist hingegen eine heikle Zeit für Traumen. Denn im Alter zwischen zirka 5 und 10 Jahren besteht bei Verletzungen der Milchzähne die Gefahr einer Schädigung des Zahnkeimes der bleibenden Zähne. Es kann zu Entwicklungsstörungen der zweiten Zähne oder zu Zahnschmelzdefekten und -verfärbungen kommen. Abschätzen kann man die

Problematik aber oft erst, wenn die Bleibenden durchgebrochen sind. Beer: „Häufig werden in diesem Alter aber leider Begleitverletzungen übersehen, wie etwa eine Wachstumsfugenfraktur im Kiefergelenk, die durch stumpfe Traumen am Kinn zum Beispiel durch Sturzverletzungen verursacht werden kann. Unbehandelt führt diese zu einer frühzeitigen Verknocherung auf einer Seite und damit zu einer Asymmetrie des Gebisses mit langfristigen Zahnfehlstellungen. Eine genaue Untersuchung der Kiefergelenksituation ist daher immer ratsam, um diese Begleitverletzungen ausschließen zu können.“

Nur provisorische Versorgung möglich

Die meisten Unfälle passieren jedoch zwischen dem 11. und 14. Lebensjahr. „In dieser Zeit setzen sich Kinder schließlich auch schon Hochrisikosportarten aus“, so Beer. Dies ist aber auch eine Zeit, in der sich die Kin-

Abb.: Anteil an sportbedingten Gesichtsverletzungen in %



der in einer starken Wachstumsphase befinden. Was die Situation schwieriger macht, wie Beer betont, denn in diesem Alter gibt es noch keine wirkliche Alternative zu den eigenen Zähnen: „Während man bei Erwach-

enten häufig jahrelange aufwändige Behandlungen nach sich, die gesamte natürliche Entwicklung des Gebisses kann dadurch beeinträchtigt werden. Daher sollte man sich lieber an die alte Weisheit halten: Vorbeugen ist besser als heilen. Zahnärzte plädieren nämlich schon lange für das Tragen eines speziellen Sportschutzes als Vorsichtsmaßnahme. Durch diese Kunststoffschiene, die auf die Zähne des Oberkiefers aufgesteckt wird, können viele Zahnverletzungen vermieden werden (siehe Tab.). Beer empfiehlt aber, die

aufgrund der Passungsgenauigkeit leicht zu Zahnfleischverletzungen kommt und Schläge und Stöße nicht so wirkungsvoll abgedämpft werden können. Übrigens: Der Sportschutz ist auch trendig im Design. Es gibt ihn in allen Farben, auf Wunsch auch bunt. Sogar Aufschriften können eingearbeitet werden.

Sofort einen Zahnarzt aufsuchen

Ist es aber nun doch passiert und ein Zahn im Eifer des Spiels verloren gegangen, sollte man Folgendes wissen: Wird nach einem Unfall schnell und richtig gehandelt, kann der eigene Zahn in vielen Fällen noch gerettet werden. Entscheidend dafür sind drei Punkte: den herausgeschlagenen Zahn zu finden, ihn richtig aufzubewahren und sofort einen Zahnarzt aufzusuchen. Denn die „Überlebenschance“ eines Zahnes beträgt nur eine, maximal aber drei Stunden.

Als einfachste Versorgungsvariante und Notlösung für unterwegs empfiehlt es sich, den Zahn in ein mit Wasser gefülltes Plastiksackerl zu legen. Falls zur Hand, eignet sich auch Milch als gute Transportflüssigkeit. Zuvor sollte der Zahn aber weder gereinigt, gebürstet noch sonst wie bearbeitet werden, betont Beer. Den Zahn nur in ein Taschentuch zu wickeln, wie es leider häufig passiert, würde unweigerlich seinen „Tod“ bedeuten, da bei trockener Lagerung die Zellen innerhalb kürzester Zeit absterben. Auch so einige alte Empfehlungen, wie etwa den ausgeschlagenen Zahn in die Backettasche des Kindes zu stecken, erweisen sich laut Beer als wenig praktikabel. Denn viele

Verletzungen gehen mit Blutungen einher, das heißt, der Patient muss spucken und schlucken – irgendwann ist dann der Zahn weg. Und auch die Mutter sollte aus hygienischen Gründen (Keimübertragung von der Mutter auf das Kind) den Zahn nicht in ihren Mund nehmen. Was Beer hingegen allen Eltern und Jugendlichen ans Herz legt, ist die Zahnrettungsbox: „Im Idealfall wird ein ausgeschlagener Zahn darin transportiert, denn auf diese Weise ist er über mehr als 24 Stunden replantierbar.“ Die Zahnrettungsbox ist insbesondere dann hilfreich, wenn der nächste Zahnarzt nicht so schnell erreichbar ist. Am besten wäre es aber, sie würde zur Standardaus-



senen einen verlorenen Zahn relativ einfach durch ein Implantat oder eine Krone ersetzen kann, ist dies bei Kindern nicht möglich, weil sich ihr Kiefer noch ständig verändert und wächst. Bis zum 17. Lebensjahr muss man sie daher provisorisch versorgen. „Meist „rettet“ man sich über diese Zeit mit Klebebrücken, Kunststoffzähnen oder mithilfe kieferorthopädischer Apparaturen.“

Vorbeugen ist besser als heilen

Ein ausgeschlagener Zahn zieht für die jungen Pati-

Schiene individuell vom Zahnarzt anfertigen zu lassen, denn nur eine genaue Passform gewährleistet einen optimalen Schutz von Zähnen, Zahnfleisch und Kieferknochen. Zudem senkt die Schiene eindeutig das Risiko einer Gehirnerschütterung. „Eine individuelle Sportschutzschiene kostet zwar rund 250 bis 300 Euro, vermeidet aber auch Unfälle mit hohen Folgekosten. Denn ein zu ersetzender Frontzahn kostet dreimal mehr als die Schiene“, so die Fachärztin. Von den im Handel angebotenen, konfektionierten Schienen aus verformbarem Material rät sie eher ab, da es



Die Zahnrettungsbox zur Ersten Hilfe bei Zahnunfällen

rüstung des Sportrucksacks gehören. Klein und handlich, wie sie ist, fällt sie auch sicher nicht ins Gewicht. Die Zahnrettungsbox ist in Apotheken und vielen Ordinationen erhältlich.

Hinweis: Zahnverletzungen durch Unfälle, insbesondere auf dem Schulweg oder dem Weg in den Kindergarten sowie beim Aufenthalt in Schule oder Kindergarten, sollten aus Gründen der Kostenerstattung immer der AUYA gemeldet werden.

Julia Eymuth

Tab.: Sportverletzungen in %

	Ohne Mundschutz	Mit Mundschutz
Zähne	30	<1
Lippen	55	24
Zunge	21	8
Gehirnerschütterung	16	<1
Unterkieferbruch	10	2