

Zahnverletzungen bei Kindern

### **Bei bleibenden Zähnen steht Zahnerhaltung an erster Stelle**

**Laut Statistik erleidet jedes dritte bis vierte Kind bis zu seinem 16. Lebensjahr eine Zahnverletzung. Ärzte der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) der BG Unfallklinik Tübingen (BGU) geben Ratschläge zum richtigen Verhalten im Verletzungsfall sowie zu vorbeugenden Maßnahmen.**

**Tübingen, 03.05.2010** – „Wenn sich ein Kind im Mund bzw. an den Zähnen verletzt, sollten die Eltern, nachdem sie ihr Kind getröstet haben, erst einmal prüfen, ob noch alle Zähne im Kiefer vorhanden sind“, rät Prof. Dr. Dr. Siegmар Reinert, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der BGU und Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Tübingen. „Danach kann man schauen, ob die Zähne möglicherweise in ihrer Lage verschoben sind.“ Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte nach einer Verletzung seines Kindes im Mund-Zahnbereich einen Zahnarzt aufsuchen. Dr. Martin Hairass, Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, erklärt: „Auch bei vermeintlich leichteren Verletzungen, die nur mit einer geringen Blutung oder einem kleinen blutigen Saum am Zahn einhergehen, sind tiefer liegende Schädigungen des Zahnes nicht ausgeschlossen.“ Hier kann ein Röntgenbild weiteren Aufschluss geben. Bei zusätzlichen starken Kopfschmerzen sollte zum Ausschluss einer Gehirnerschütterung ein Kinderarzt aufgesucht werden. Eltern sollten hierbei auch gleich ans Impfbuch ihres Kindes denken, falls der Tetanusschutz geklärt werden muss. Abgebrochene Zahnstücke sollten auf jeden Fall gesucht und zum Zahnarzt mitgenommen werden. Sie können häufig problemlos mit sehr guten Langzeitergebnissen wieder an den geschädigten Zahn angesetzt werden.

### **Mit ausgeschlagenen Zähnen schnell zum Zahnarzt**

„Bei komplett ausgeschlagenen Zähnen spielt der Zeitfaktor eine ganz entscheidende Rolle“, betont Dr. Hairass. „Bereits nach 15 Minuten falscher Lagerung, und hiermit sind sowohl die trockene Lagerung als auch die Lagerung in Leitungswasser gemeint, nimmt die empfindliche Wurzelhaut des ausgeschlagenen

Zahns dauerhaft Schaden.“ Ideal zum Transport ausgeschlagener Zähne ist deshalb eine so genannte Zahnrettungsbox. Die ist ein steriles Gefäß mit einer speziellen, industriell hergestellten Nährlösung zur Aufbewahrung von Zähnen. Dr. Hairass: „Öffentliche Einrichtungen wie Schulen, Schwimmbäder und Sportvereine sollten unbedingt routinemäßig eine solche Zahnrettungsbox vorrätig haben. Mit ihr kann ein verletzter Zahn unter idealen Bedingungen gelagert und zum Zahnarzt transportiert werden.“ Zahnrettungsboxen können rezeptfrei in der Apotheke erworben werden.

Steht eine solche Box nicht zur Verfügung, kann der Zahn auch in H-Milch transportiert werden. „H-Milch ist keimarm und bietet auf Grund ihrer Zusammensetzung eine bessere Umgebung für den Zahn als Leitungswasser und erlaubt eine mehrstündige Lagerung“, erläutert Dr. Hairass. Ausgeschlagene bleibende Zähne wird der Zahnarzt immer zu replantieren versuchen. Auch trocken gelagerte Zähne werden in der Regel replantiert, sie haben aber eine deutlich schlechtere Prognose hinsichtlich ihrer Haltbarkeit.

„Bei ausgeschlagenen Milchzähnen wird der Zahnarzt keine Replantation durchführen, da hierbei immer die Gefahr der Schädigung des bleibenden Zahnkeims besteht“, erklärt Prof. Reinert. Ausgeschlagene Milchzähne sollten trotzdem zum Zahnarzt mitgebracht werden, damit dieser prüfen kann, ob sie vollständig ausgeschlagen wurden oder ob sich noch Reste im Kiefer befinden. Prof. Reinert: „Der Verlust eines Milchzahns ist in der Regel unproblematisch. Falls die Eltern im Zweifel sind, ob es sich um einen Milch- oder um einen bleibenden Zahn handelt, sollten sie ihn unbedingt in einer Zahnrettungsbox oder in H-Milch zum Zahnarzt transportieren.“

### **Wackelnde Zähne werden stabilisiert**

„Mit gelockerten, wackelnden Zähnen sollte man ebenfalls rasch zum Zahnarzt gehen“, rät Dr. Hairass. „Ein blutiger Saum am Zahnfleisch ist stets ein Hinweis auf eine Verletzung des Zahnhalteapparats. Mittels eines Röntgenbilds kann der Zahnarzt beurteilen, ob ggf. ein Bruch der Zahnwurzel, eine so genannte Wurzelquerfraktur, vorliegt.“

Bei der Behandlung gelockerter Zähne ist das Motto: Stabilisierung statt Immobilisierung. Bei geringer Lockerung erfolgt keine spezifische Therapie. Dem Patienten wird lediglich vorübergehend weiche Kost empfohlen, eine komplette Ruhigstellung der Zähne findet nicht statt. Bei starker Lockerung erfolgt eine Schienung und Stabilisierung des verletzten Zahns durch eine Klebeschiene. Der Zahn wächst dann in der Regel wieder fest ein.

## **Zahnverletzungen vorbeugen**

„Ob Fahrradhelme mit Kinnbügeln mehr Sicherheit in Bezug auf die Vermeidung von Zahnverletzungen geben, ist derzeit noch nicht abschließend zu beurteilen“, stellt Prof. Reinert fest. „Krafradfahrern empfehlen wir jedoch das Tragen von Integral-Helmen, da diese eindeutig einen besseren Schutz für Gesicht und Zähne bieten als offene Jet-Helme.“ Sportler mit einem erhöhten Risiko für Zahnverletzungen, wie Handball- oder Basketballspieler, sollten einen individuell gefertigten Zahnschutz tragen. „Ein individuell auf den Träger angepasster Zahnschutz leitet einwirkende Kräfte gezielt ab“, bestätigt Dr. Hairass. „Allerdings ist der Gesamtpreis mit rund 400 Euro so hoch, dass sich die Anschaffung erst bei einem ausgewachsenen Kiefer lohnt.“

Die **BG Unfallklinik Tübingen** zählt im Bereich Unfall- und Wiederherstellungschirurgie zu den renommiertesten Adressen in Deutschland und verfügt über ein modernes Zentrum für die chirurgische Behandlung von Verletzungen aller Art bis zum Polytrauma, inklusive der Versorgung schwerster Verbrennungen.

Neben Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Plastischer, Hand- und Tumorchirurgie ist die Klinik spezialisiert auf die Behandlung Rückenmarksverletzter, die Knie- und Hüftgelenksendoprothetik, auf orthopädische Rehabilitationsverfahren, Intensivmedizin und Schmerztherapie. Seit Februar 2006 befindet sich die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie unter dem Dach der BGU Tübingen.

Pro Jahr werden in der BGU rund 9.300 Patienten stationär und rund 25.000 Patienten ambulant behandelt. Die chirurgischen Teams führen jährlich etwa 34 000 operative Eingriffe aus. Die Klinik steht gleichermaßen für Arbeitsunfallverletzte, Kassenpatienten und Selbstzahler offen.

Klinikträger ist der Verein für Berufsgenossenschaftliche Heilbehandlung Heidelberg e.V. Seinen Sitz hat der Trägerverein bei der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) in Heidelberg.

### **Pressekontakt:**

Sven Sender  
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit  
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik  
Schnarrenbergstr. 95  
72076 Tübingen  
Telefon: 07071 / 606 1607  
Fax: 07071 / 606 1602  
Email: [ssender@bgu-tuebingen.de](mailto:ssender@bgu-tuebingen.de)

Bei Veröffentlichung, Belegexemplar oder Hinweise erbeten.