

■ **Vorbeugung**
Mundschutz beim Sport

■ **Interview**
Zahnunfall – was ist zu tun?

■ **Implantate**
Mehr Lebensqualität



Ist das Tragen eines Zahnschutzes im Profisport teilweise vorgeschrieben, so werden im Amateurbereich – und speziell im Schul- und Freizeitsektor – nur selten eindeutige Hinweise gegeben. So sind die zunehmenden Zahnunfälle – gerade im Frontzahnbereich – auch kein Zufall.

Doch bei Zahnverlust aufgrund von Unfällen ist es heute möglich, herausgeschlagene oder abgebrochene Zähne optimal wieder herzustellen und bei spezifischer Therapie sogar

Skaten, boarden, Zahnverlust

Die Zeiten von Turnvater Jahn sind endgültig vorbei. Heute begeistern Trendsportarten wie Mountainbiking, Rollerblading oder Skate- und Snowboarding vor allem junge Sportler. Leider bleibt das gleichzeitig zunehmende Tempo auf Rollen, Rädern oder Boards nicht immer ohne Folgen. Zahnmediziner registrieren seit Jahren einen deutlichen Anstieg von Zahnverletzungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen.

lebenslang zu erhalten. Voraussetzung ist allerdings ein ruhiges und überlegtes Verhalten nach dem Unfall. Wenn es zu einer starken Blutung kommt, hilft es oftmals vorsichtig auf ein Stofftaschentuch zu beißen. Eine äußerliche Kühlung – beispielsweise mit Eiswürfeln – hemmt die Schwellung und den Schmerz. Verloren gegangene Zahnteile oder Zähne müssen unverzüglich gesucht werden. Hat man sie gefunden, sollte man abgebrochene Stücke oder gänzlich herausgeschlagene Zähne möglichst feucht lagern. Den Zahn oder den Zahnpartikel kann der Geschädigte auch in seinem eigenen Mund aufbewahren, zum Beispiel unter seiner Zunge. „Ist der Zahn wieder gefunden, sofort ab ins Taxi und zum nächsten Zahnarzt“, empfiehlt Dieter Krenkel, Zahnarzt. Wenn es zu einem Zahnverlust eines bleibenden Zahnes gekommen ist, kann ein Arzt ihn in vielen Fällen wieder einsetzen. Ordnungsgemäß transportierte und dann wieder eingepflanzte Zähne haben gute Überlebenschancen. Die Prognose für den Erhalt dieses Zahnes

hängt von der Überlebensrate der Zellen des Zahnhalteapparates auf der Wurzeloberfläche und damit vom Zeitfaktor und vom Aufbewahrungsmedium ab. Der Zahn sollte nicht an der Wurzel angefaßt werden.

Auch wenn der Zahn nicht wieder eingesetzt werden kann, gibt es mittlerweile perfekte Möglichkeiten, eine unfallbedingte Zahnücke wieder zu schließen.

Bei kleineren Defekten werden heute Veneers verwandt. Bei Veneers handelt es sich um Verblendschalen aus Keramik, die einfach auf die Vorderseite der Zähne aufgeklebt werden. Der Zahn muss hierzu – im Unterschied zur Krone – nur ganz wenig abgeschliffen werden. Da das Veneer nur aus Keramik gefertigt wird, kommt es der ursprünglichen Zahnschmelz – dem Zahnschmelz – vom Aussehen her sehr nahe.

Ist der ganze Zahn verloren, verhelfen heute Einzelzahnimplantate zu einem perfekten Zahnersatz. Jugendliche profitieren von dieser Methode allerdings nur, wenn ihr Gebiss schon ausgewachsen ist.



Was tun, wenn ein Zahn bei einem Unfall herausgeschlagen wurde?

Ein Zahn muss nicht für immer verloren sein. Bevor Sie schnellstmöglich einen Zahnarzt aufsuchen, sollten Sie den Zahn sorgfältig aufbewahren. Beste Möglichkeit: Der Mund. Hier überleben die Haltefasern und die empfindliche Wurzelhaut trocknet nicht aus. Allerdings sollte gewährleistet sein, dass der Zahn nicht verschluckt wird. Ist der Verletzte zu aufgeregt oder nicht willens, den Zahn im Mund zu behalten, bieten sich alternative Möglichkeiten an:

1. In einer speziellen Zahnrettungsbox überleben die Zellen bis zu 25 Stunden. Das liegt an dem speziellen Zell-Nährmedium. Der Clou: Stehen zwei Boxen zur Verfügung kann die Überlebensdauer auch auf 50 Stunden erweitert werden. Die Zahnrettungsbox wird bei Raumtemperatur gelagert, hält bis zu 3 Jahre und sollte in Schulen, Kindergärten, Sportvereinen, Sporthallen und Schwimmbädern nicht fehlen.

2. Kalte H-Milch: Sie besitzt genügend Nährstoffe, um den Zellen ein Überleben bis zu 6 Stunden zu ermöglichen. Da sie ultrahoch erhitzt ist, enthält sie keine Mikroorganismen. Die Kälte verlangsamt die Vermehrung der mit dem Zahn eingebrachten Bakterien.

3. Sterile Kochsalzlösung: Die Lagerung des Zahnes ist allerdings auf 2-3 Stunden begrenzt.

Wichtig nach Wiedereinsetzen des Zahnes: eventuell Antibiotikum für 7-10 Tage und ein ausreichender Tetanusimpfstatus.



Sportmundschutz? Mit Sicherheit!

Neben den Trendsportarten bergen auch Klassiker wie Hockey, Kampfsport und Reiten ein hohes Risiko für Zahnverletzungen. Rund 80% der Unfälle betreffen die oberen Schneidezähne. Aufgrund der häufig auftretenden Folgeprobleme ist in vielen Fällen eine lebenslange intensive zahnärztliche Betreuung nicht ausgeschlossen.

Das Tragen eines Mundschutzes beugt hier wirkungsvoll vor. Doch ob statische Gummischienen oder die von Laien angepassten konfektionierten Schienen aus verformbarem Material: Die oft ungenügende Paßgenauigkeit verhindert einen wirksamen Verletzungsschutz. Besser und auch komfortabler zu tragen ist dagegen ein individuell anhand von Zahnabformungen hergestellter Mundschutz. Atmung und Sprache werden so am wenigsten beeinträchtigt. Nach Vergleichsstatistiken ist das Verletzungsrisiko mit individuellem Mundschutz um den Faktor 60 geringer.

Exakte Abstimmung auf den Träger
Für den individuell angefertigten Zahnschutz wird ein Zahnmodell des Patienten hergestellt. Anhand des Abdrucks kann der Zahnschutz exakt angefertigt werden. Das garantiert den guten Halt beim Tragen sowie die auf die Sportart abgestimmte Dämpfung. Er bietet im Vergleich den höchsten Tragekomfort, einen optimalen Sitz und Schutz bei Krafteinwirkung.

Anfertigung beim Zahntechniker
Nachdem ein Modell aus Gips angefertigt wurde, erfolgt die Anfertigung des Zahnschutzes durch den Zahntechniker unter Erwärmung und Druck. Zur Verwendung kommen Kunststoffplatten in den Stärken zwei und vier Millimeter, die geschmacksneutral sind und keine Stoffe in die Mundhöhle abgeben. Um die Dämpfungseigenschaften zu optimieren,

werden heute verschiedene Platten miteinander kombiniert. Besonders wichtig: die Hygiene! Frisch desinfiziert, wird der Zahnschutz am Patienten angepasst und eventuell noch einmal korrigiert. Natürlich muss der Zahnschutz ebenso wie die geschützten Zähne regelmäßig gereinigt werden. Unmittelbar nach dem Tragen genügt fließendes Wasser. Nach dem Trocknen sollte eine spezielle Box zur Aufbewahrung verwandt werden. Wenn die nächste Trainingseinheit naht, wird der Zahnschutz mit einer Mundspüllösung oder einem milden Antiseptikum gespült.

Zahnschutz im modischen Design
Natürlich ist es bei Jugendlichen nötig, den Zahnschutz an das Wachstum anzupassen. Dies hängt vom Alter, individuellen Wachstum und Gebisszustand ab. Regelmäßige Kontrollen des Zahnschutzes sollten zusammen mit Routineuntersuchungen beim Zahnarzt erfolgen. Der Zahnschutz wird in den meisten Fällen im Oberkiefer getragen. Modischer Gag: Der Zahnschutz kann ein- oder mehrfarbig angefertigt werden. Sogar Abbildungen oder Aufschriften können eingearbeitet werden. Dies ist ein Mittel, die Akzeptanz der Jugendlichen für den Mundschutz zu steigern. Aus einer medizinischen Vorsichtsmaßnahme wird ein cooles Sportgerät.

Die Kosten der Anfertigung eines individuellen Zahnschutzes liegen zwischen 120 und 180 Euro.

Dieter Krenkel ist praktizierender Zahnmediziner in Wuppertal.



„Bei einem Zahnunfall gilt: Reinigen Sie den Zahn niemals!“

Ob Mountainbiking, Rollerblading oder Skate- und Snowboarding – Bewegung tut gut. Dabei ist häufig Geschwindigkeit Trumpf. Die unbeabsichtigten Auswirkungen sind weniger erfreulich.

Zahnmediziner registrieren seit Jahren einen deutlichen Anstieg von Zahnverletzungen bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. So erleiden bis zu 35 Prozent aller Kinder und Jugendlichen Zahnunfälle im bleibenden Gebiss; häufig mit lebenslangen Folgeerscheinungen oder frühzeitigem Zahnverlust. Heranwachsende spüren besonders in der Pubertät die funktionellen und psychologischen Beeinträchtigungen, da eine endgültige Behandlung erst nach Abschluss des Wachstums möglich ist. Die Redaktion sprach mit Dieter Krenkel darüber, was zu tun ist, wenn durch einen Unfall ein Zahn abbricht oder ausgeschlagen wird.

Wenn ein Zahnunfall passiert, ist das richtige Verhalten entscheidend. Was mache ich, wenn mir ein Zahn abbricht?

Wenn ein Stück eines Zahnes verloren gegangen ist, suchen Sie das abgebrochene Teil und legen Sie es in Wasser oder noch besser in kalte, ultrahochohitze Milch.

Häufig ist der Zahn stark gelockert oder verschoben, wie verhalte ich mich in dieser Situation?

Versuchen Sie auf keinen Fall, den Zahn zu bewegen. Beißen Sie auch recht vorsichtig zusammen.

Und wenn der Zahn ausgeschlagen ist?

Auch hier gilt: Zuerst unbedingt den Zahn finden. Fassen Sie ihn aber nur an der Zahnkrone an. Auf keinen Fall sollten Sie die Zahnwurzel berühren. Und – Sie werden sich wundern das von einem Zahnarzt zu hören: Reinigen Sie

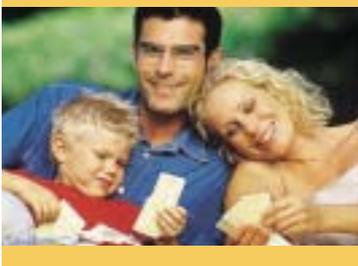
den Zahn niemals, auch wenn er verschmutzt ist. Am besten lagern Sie das gute Stück so schnell wie möglich feucht. Hierzu eignen sich kalte H-Milch oder eine sterile Kochsalzlösung. Am besten ist natürlich eine spezielle Rettungsbox.

Und was mache ich dann?

So schnell es geht, ab zum Zahnarzt. Der vom Patienten mitgebrachte Zahn wird, wenn nicht schon in einer Zahnrettungsbox transportiert, sofort in eine solche eingelegt. Dadurch hat der Zahnarzt die Gelegenheit, den Patienten ohne Zeitdruck zu untersuchen und die Therapie zu planen.

Gibt es noch etwas zu beachten?

Zahnunfälle sind in jedem Fall unbedingt vom Patienten und vom Zahnarzt der Versicherung zu melden. Wichtig ist dabei die Dokumentation, dazu gehören unter Umständen auch Röntgenbilder und Fotos.



Rund 30 Prozent der acht- bis zwölfjährigen Jugendlichen erleiden traumatische Schädigungen an den bleibenden Zähnen. Vor allem die Schneidezähne des Oberkiefers sind durch ihre exponierte Stellung am häufigsten betroffen. Bei Kindern in diesem Alter ist das Wurzelwachstum der Schneidezähne noch nicht abgeschlossen. Im Gegensatz zu Verletzungen im Milchgebiss ist die funktionstüchtige Erhaltung geschädigter bleibender Frontzähne mit einem regelrechten Abschluss des Wurzelwachstums primäres Behandlungsziel.

Mehr Lebensqualität durch Implantate



Ein Gebiss mit einer klaffenden Zahnlücke ist wahrlich kein besonders schöner Anblick. Aber neben optischen bringt der Verlust eines Zahnes auch erhebliche medizinische Probleme mit sich: Die Nachbarzähne „kippen“ in die Zahnlücke. Das Pendant aus dem gegenüberliegenden Kiefer beginnt ungebremst zu wachsen, da beim Kauen der Widerpart fehlt. Es gilt also, die Lücke im Kiefer schnell aufzufüllen. Nur so kann die Funktionalität der Knochensubstanz erhalten und ihre Rückbildung verhindert werden.

Seit rund 30 Jahren stehen in der modernen Implantologie verträgliche Wirkstoffe zur Verfügung: Titan, Keramik oder eine Kombination von beiden Werkstoffen. Mit ihnen wird die verlorene Zahnwurzel durch eine künstliche ersetzt. Die gesunde Substanz der Nachbarzähne bleibt erhalten, da sie nicht beschliffen oder anderweitig manipuliert werden müssen.

Mit Form, Farbe und Fachkenntnis
Die neue Wurzel ist eine Schraube, die in den Kiefer hineingedreht wird. Was beim ersten Hinhören wie ein Teil eines Baumarkt-Sortiments klingt, entpuppt sich als Hightech-Zahnmedizin gepaart mit präziser Feinmechanik. Denn die zum Einsatz kommenden Materialien weisen eine optimale Gewebeverträglichkeit auf und sind absolut unbedenklich im Hinblick auf

Allergien. Und wie ein natürlicher Zahn hält ein Implantat allen Kaubelastungen stand.

Am Anfang des Eingriffs steht die Verankerung einer künstlichen Zahnwurzel im Kiefer. In Ausnahmefällen – wenn der Patient zu wenig Knochenmasse aufweist – muss Knochenmaterial transplantiert oder aufgebaut werden. Die künstliche Zahnwurzel muss zunächst unbelastet im Kiefer verheilen. Die Einheilungszeit liegt in der Regel zwischen drei und sechs Monaten. Das heißt aber nicht, dass der Patient in dieser Zeit zahnlos bleibt.

Er erhält ein Provisorium, das die Zahnlücken schließt. Ist der Heilungsprozess abgeschlossen, wird der Aufbau befestigt, der den Zahnersatz tragen soll. Auf diesen „Träger“ wird dann der Zahnersatz, in Form einer Krone, Brücke oder Vollprothese aufgesetzt. Hier zeigt sich das Teamwork des Zahnarztes mit dem Zahntechniker. Denn der Zahn soll sich weder wie ein Fremdkörper anfühlen, noch so aussehen. Der Zahntechniker gestaltet einen individuellen Ersatz, der nach der Behandlung nicht mehr von einem echten Zahn unterschieden werden kann.

Kann jeder ein Implantat erhalten?

Nicht jeder Patient ist für eine Implantation geeignet. Gesundes Zahnfleisch und ein gesunder, stabiler Kieferknochen sind wichtige Voraussetzungen. Bei bestimmten schweren Allgemeinerkrankungen sollten Implantate nicht verwandt werden.

Kann der Eingriff ambulant erfolgen?

Das Einbringen der Implantate in den Kiefer kann im Normalfall ambulant in der Praxis des Zahnarztes erfolgen. Der Eingriff wird unter örtlicher Betäubung vorgenommen, eine Vollnarkose ist nur in Ausnahmefällen erforderlich.

Wie lange dauert die Behandlung?

Das moderne Hightech-Implantat aus Titan ist etwa nach drei bis fünf Monaten belastbar und kann durch die

geplante Krone oder Brücke vervollständigt werden.

Wie haltbar sind die Implantate?

90 Prozent aller Implantate sind noch fünf Jahre nach dem Eingriff stabil. Unter günstigen Gegebenheiten können sie jedoch viel länger funktionsfähig bleiben. Viele Patienten haben ihre künstlichen Zahnwurzeln schon seit 15 Jahren und sind völlig zufrieden.

Wer führt die Operation durch?

In der Bundesrepublik Deutschland führen etwa 6.000 der insgesamt 63.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte implantologische Behandlungen durch.

Wie viel kostet der Eingriff?

Die Kosten für ein Implantat liegen je nach Ausgestaltung zwischen 750 Euro und 2.500 Euro.

Impressum:

Weitere Informationen rund um das Thema „Zähne“ erhalten Sie bei:

Initiative proDente e.V.
Kirchweg 2, 50858 Köln

Info-Line: 0 1805/55 22 55
info@prodente.de
www.prodente.de