

## Kariöse Milchzähne

Milchzähne haben eine wesentlich dünnere Schmelzschicht als die bleibenden Zähne. Sie sind deshalb anfälliger für Karies. Damit die Karies an der Ausbreitung gehindert wird, müssen bereits kleinste kariöse Defekte in Milchzähnen behandelt werden. Dann ist die Therapie für das Kind auch noch nicht schmerzhaft.

Sind Milchzähne bereits tiefer kariös, sollte trotzdem eine Sanierung versucht werden. Die Sanierungsmöglichkeit hängt natürlich vom Zerstörungsgrad des Milchzahnes ab. Kleine bis mittelgroße Zahndefekte werden in der Regel mit Füllungen versorgt. Das erfordert meistens viel Zeit, Geduld und gute Nerven vom Zahnbehandler, und bedarf natürlich vor allem der Mitarbeit und Geduld des Kindes.

Besonders muss, meiner Meinung nach, um den fünften Milchzahn gekämpft werden, denn dieser hält neben Milcheckzahn und dem vierten Milchzahn vor allem die sogenannte „Stützzone“. Er hat drei krallenförmige Wurzeln. Mit dieser guten Verankerung im Knochen hält er den dahinter durchbrechenden ersten bleibenden Stockzahn in Position. Dieser bricht mit ungefähr 6 Jahren durch und wird deshalb auch Sechsjahrmolar genannt. Ist der fünfte Milchzahn aber kariös, besteht die Gefahr, dass der bleibende wichtige Stockzahn dahinter angesteckt wird. Muss ein kariöser Fünfer vorzeitig entfernt werden, dann liegt unter ihm der Zahnkeim des bleibenden Fünfers. Jedoch noch unter einer dicken Knochenschicht. Das bedeutet, dass es manchmal noch Jahre dauert, bis er durchbricht ( normalerweise zwischen 11. und 12. Lebensjahr ) Bis dahin wandert jedoch der Sechsjahrmolar nach vorne in die Lücke. Dadurch entsteht ein Engstand für die Zähne, die später durchbrechen. Eine kieferorthopädische Behandlung ist damit meistens vorprogrammiert.

Um solche bereits früh zerstörte fünfte Milchzähne lohnt es sich also zu kämpfen. Bei sehr tiefen Defekten scheitert die Behandlung der kariösen Milchzähne häufig an der Zugänglichkeit des Kindes. Meist kommen diese Patienten erst, wenn der kranke Zahn schon zu einer eitrigen Fistel oder einem Abszess mit „dicker Backe“ geführt hat. Dann ist der Zahn aber bereits abgestorben. Die Entfernung der gesamten Karies, Eröffnung und Reinigung des Nervenraums mit Spülung und medikamentöser Einlage hilft oft rasch, den Zahn wieder zu festigen und ihn schmerzfrei zu machen. Danach kann er meist mit einer Füllung aufgebaut werden und seine Funktion als Platzhalter so lange wie möglich erfüllen.

Entstehen trotzdem wiederholt Fisteln und Schmerzen, muss so ein Zahn leider vorzeitig entfernt werden. Dann sollte aber ein vom Zahntechniker angefertigter Platzhalter getragen werden, der bewirkt dass die Stützzone erhalten bleibt.